

Treinamento de PrEP para profissionais de saúde em ambientes clínicos

(Versão 2.0)



Bem-vindos!

- Por favor, assine a folha de inscrição.
- Por favor, faça uma etiqueta de identificação para si mesmo.
- Por favor, peguem um manual do participante, caneta e caderno.

Qualquer componente deste documento pode ser reproduzido ou adaptado sem autorização prévia da ICAP, desde que: 1) A ICAP seja informada; 2) adequação pertinente seja dada para as todas as alterações realizadas 3) o material seja disponibilizado gratuitamente.

Estes materiais foram viabilizados pelo Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio da SIDA (PEPFAR) através dos Centros Americanos para Controle e Prevenção de Doenças (CDC), nos termos do acordo de cooperação número U2GGH000994. O seu conteúdo é de exclusiva responsabilidade da ICAP e não representa necessariamente o ponto de vista do governo dos EUA.

Apresentações

- Você tem 1 minuto (e apenas 1 minuto, por favor!) para:
 - Dizer seu nome, sua empresa e posição.

Competências específicas de PrEP

Após concluir o treinamento do programa de hoje, os participantes serão capazes de:

- Identificar candidatos elegíveis para a PrEP.
- Avaliar o risco individual para HIV.
- Educar e aconselhar os usuários e candidatos de PrEP.
- Avaliar a elegibilidade médica para a PrEP.
- Prescrever a PrEP.
- Conduzir avaliações clínicas e laboratoriais durante as visitas de acompanhamento de PrEP.
- Avaliar ferramentas da monitoração e da avaliação de PrEP para o uso local.
- Proporcionar adesão à educação, aconselhamento e apoio a candidatos e usuários da PrEP.

Treinamento geral

1

Fundamentos básicos da PrEP

2

Triagem e elegibilidade para a PrEP

3

Visita inicial e visitas de acompanhamento para PrEP

4

Monitoramento e gerenciamento dos efeitos colaterais, da soroconversão e do estigma da PrEP

Visão geral do treinamento, cont.

5

Teste final, avaliação e encerramento

6

Ferramentas de monitoramento e avaliação de PrEP

Regras básicas

- Pontualidade
- Confidencialidade
- Respeito pelas opiniões diferentes
- Participação ativa em todas as atividades de treinamento
- Acordo sobre o uso de telefone celular
- Incentivo a perguntas
- Permitir que os outros terminem de falar antes de responder ou comentar.

Avaliação preliminar do programa

- O objetivo desta avaliação é determinar o que você sabe sobre a implementação de PrEP. Suas respostas ajudarão a determinar se existe algo neste treinamento que precisa ser ajustado no futuro.
- Supomos que você sabe pouco sobre a PrEP, então não se preocupe se você não souber todas as respostas.
- Você terá cerca de 20 minutos para completar a avaliação preliminar.
- Por favor, me entregue a sua avaliação preliminar quando tiver terminado.

Discussão da Avaliação Preliminar do Programa

- *O que achou das questões da avaliação preliminar do programa?*
- *As perguntas foram fáceis ou difíceis? Por que sim ou por que não?*

As respostas às perguntas serão fornecidas depois que você concluir o teste final no final do treinamento de hoje.

Treinamento de PrEP para profissionais de saúde em ambientes clínicos

Este treinamento é para profissionais de saúde para HIV em ambientes clínicos e é baseado nesses recursos aprovados para treinamento em HIV:

[Introduza a citação do curriculum/ endereço de internet para o treinamento nacional aprovado específico ao país.]

Módulo 1

1

Fundamentos
básicos da PrEP

Módulo 1: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 1, os participantes serão capazes de:

- Definir PrEP.
- Diferenciar PrEP de PEP e TAR.
- Descrever a necessidade de PrEP.
- Identificar as pessoas com risco e com risco substancial de infecção pelo HIV.
- Identificar as populações principais (KP) para PrEP a nível local.
- Explicar a relação entre a eficácia da PrEP e sua adesão.



Módulo 1: Objetivos do aprendizado, cont.

Após concluir o Módulo 1, os participantes serão capazes de:

- Indicar os principais motivos pelos quais a PrEP é necessária.
- Especificar os regimes de PrEP aprovados pela OMS e dentro do próprio país.
- Identificar as preocupações relativas à implementação da PrEP.
- Explicar os riscos e benefícios da PrEP.



Introdução

- **A prevenção do HIV exige mudanças** durante a vida de uma pessoa.
- **A prevenção combinada** é uma mistura de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais que diminuem o risco de aquisição de HIV.
 - Abordagens combinadas podem resultar em um impacto maior do que o uso de intervenções individuais isoladas.
- Os medicamentos antirretrovirais (ARVs) usados na PrEP são uma importante ***ferramenta adicional de prevenção.***

Prevenção por combinação

Estrutural

- Políticas
- Leis
- Ambiente regulatório
- Cultura
- Transferências de dinheiro

Comportamental

- Educação
- Aconselhamento
- Redução do estigma
- Redução de danos
- Intervenções de adesão

Biomédica

- teste de HIV
- Preservativos
- CMVM
- PTMPF
- Tratamento de DSTs
- TARV
 - Terapia antirretroviral para prevenção (TAR)
 - Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)
 - Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

Pergunta

- *O que é profilaxia pré-exposição (PrEP)?*



Profilaxia pré-exposição (PrEP)

A **PrEP** é a utilização de medicamentos antirretrovirais por pessoas não infectadas pelo HIV para impedir a aquisição do HIV antes da exposição ao HIV.

Pré

- Antes

Exposição

- Atividade que pode levar à infecção por HIV

Profilaxia

- Prevenção

Pergunta

- *O que é profilaxia pós-exposição (PEP)?*



Profilaxia pós-exposição (PEP)

A **Profilaxia de pós-exposição (PEP)** é tratamento antiretroviral de curto prazo para reduzir a probabilidade da infecção pelo HIV após a exposição potencial, ou pela relação sexual. Dentro do setor de saúde, a PEP deve ser fornecida como parte de um pacote abrangente de precauções gerais que reduz a exposição da equipe aos riscos infecciosos no trabalho.

Perguntas

1. *Quais são as semelhanças e diferenças entre profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP)?*
2. *Quais são as principais diferenças entre TARV e PrEP?*



Comparando PrEP (profilaxia pré-exposição) e PEP (profilaxia pós-exposição)

O que é igual?

Ambas são utilizadas por pessoas não infectadas pelo HIV

Ambas usam antirretrovirais para prevenir a aquisição do HIV

Ambas são disponibilizadas e prescritas por instituições de saúde.

Ambas são eficazes quando tomadas corretamente e de forma

O que é diferente?

A PrEP é iniciada antes da exposição potencial e PEP é tomada após a exposição

A PEP é tomada por apenas 28 dias. A PrEP exige o uso contínuo enquanto existir o risco do HIV

Perguntas

1. *Quais são as semelhanças e diferenças entre profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP)?*
2. *Quais são as principais diferenças entre TARV e PrEP?*



Diferenças entre TARV e PrEP

- O **tratamento do HIV** exige a adesão à terapia de longa duração com uma dosagem consistente, totalmente supressiva.
- A **PrEP** é necessária durante "*períodos*" de alto risco de HIV.
 - Tanto a TARV como a PrEP exigem uma forte adesão.
 - Indivíduos que tomam PrEP exigem avaliação contínua de risco e a PrEP pode ser interrompida se eles:
 - adquirem infecção pelo HIV.
 - estiverem fora de risco substancial de infecção pelo HIV.
 - decidirem utilizar outros métodos eficazes de prevenção.
- **A motivação para a adesão é diferente:** A TARV é recebida por pessoas infectadas pelo HIV, que podem ter sintomas, para se manter saudáveis e prevenir a transmissão, enquanto a PrEP é recebida por pessoas não infectadas pelo HIV e que estão em grande parte saudáveis, para prevenir a aquisição de infecção.

Por que precisamos da PrEP

- Já existem várias intervenções eficazes de prevenção contra o HIV, por exemplo, preservativos, redução de danos para usuários de drogas injetáveis (PID).
 - No entanto, globalmente, houve mais de 2 milhões de novas infecções pelo HIV em 2015.
 - A incidência do HIV entre os grupos populacionais-chave e vulneráveis continua a ser elevada, por exemplo, homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo (PS), PIDs, transgêneros etc.¹
- A PrEP proporciona uma intervenção de prevenção *complementar* a ser realizada **em conjunto** com intervenções existentes (por exemplo, preservativos).
 - A PrEP não deve substituir ou ser uma substituta para as intervenções existentes.

Epidemiologia local do HIV

- A maioria das novas infecções estão acontecendo entre *<inserir grupo populacional>*, fazendo com que estas populações sejam o alvo apropriado para PrEP.
- No *<inserir nome do país>* ocorrem *<inserir dados de incidência recentes>* novas infecções anualmente.

Pergunta

- *Quais são os principais grupos populacionais ou outras populações alvo para PrEP a nível local?*



Atividade para pequenos grupos

- Obtenha essas informações no seu manual do participante e leia-as: ARVs usados em estudos de PrEP; estudos de iPrEx, PROUD: Prep imediata versus PrEP adiada; ANRS IPERGAY; Projeto de demonstração de PrEP para parceiros; Tabela básica dos estudos de PrEP para HIV; Eficácia e adesão nos estudos. Não leia além deste ponto.
- Em seguida, discuta estas questões com seu grupo pequeno:
 - A partir desses estudos, o que você pode concluir sobre a eficácia da PrEP?
 - Quando a PrEP foi considerada mais efetiva (em que circunstâncias)?
- Vocês terão 10 minutos para trabalhar.

Trabalhos de evidência da PrEP

- A eficácia da PrEP foi medida em:
 - 11 estudos controlados randomizados (ECR) comparando a PrEP com placebo.
 - 3 ECR comparando indivíduos com PrEP com x sem PrEP (por exemplo, atraso na PrEP versus "sem comprimidos").
 - 3 estudos observacionais.
- A PrEP provou ser eficaz na redução da aquisição do HIV.
 - A PrEP foi mais eficaz em estudos quando adesão foi alta.
 - Drogas quantificáveis no plasma aumentaram as estimativas de eficácia de 74% – 92%.

A eficácia da PrEP depende da adesão

- **A PrEP funciona quando é tomada como prescrita!**
- Estudos em que a utilização de PrEP era maior do que 70% demonstraram a maior eficácia da PrEP (taxa de risco = 0,30, 95% para um intervalo de confiança: 0,21-0,45, $P < 0,001$) em comparação com placebo.¹
- Como o gráfico acima indica, quanto maior a percentagem das amostras do participante que tinham níveis detectáveis de medicamento, **tanto maior a eficácia.**

¹ Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, et al. Effectiveness and safety of oral HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: A systematic review and meta-analysis. *Aids*. May 5 2016.

Pergunta

- *Como você definiria a **adesão**?*



Definindo a adesão

- **Adesão ao medicamento** (s) significa que um indivíduo está tomando medicamentos prescritos **corretamente e de forma consistente**, e envolve tomar o medicamento correto:
 - na dose correta,
 - com uma frequência consistente (número de vezes por dia), e
 - no horário consistente do dia.
- **Adesão com acompanhamento** significa que os pacientes comparecem a todas as consultas/procedimentos clínicos programados, incluindo:
 - Avaliações clínicas e laboratoriais.
 - Coletar o medicamento/repetir a prescrição.

Planned, Ongoing and Completed PrEP Evaluation Studies (June 2015)



KEY Ongoing Planned Completed

For the latest on these studies, visit www.avac.org/prep/track-research.

Data from demonstration projects and open-label extension studies are beginning to come in. So far, the findings suggest that people want and will take daily oral PrEP correctly outside of a clinical trial setting. Expanded and faster rollout is key.

Resumo

**A PrEP funciona quando é tomada
CORRETA e CONSISTENTEMENTE.**

ARVs recomendados para PrEP oral

- A OMS recomenda que os regimes de PrEP oral devem conter o Tenofovir Disoproxil Fumarato (TDF).
- Segundo a OMS, os seguintes regimes devem ser considerados para uso como PrEP¹:

Comprimido combinado de emtricitabina (FTC) 200 mg / tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg oral diariamente

Comprimido combinado de lamivudina (3TC) 300 mg / tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg oral diariamente

Agente único de tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300 mg oral diariamente*

(* Existe evidência limitada sobre o uso de TDF isolado para PrEP em HSH)

No <INSERIR NOME DO PAÍS>, os regimes de PrEP recomendados disponíveis incluem: <inserir regime disponível>

Efeitos colaterais da PrEP: Relatórios de estudos clínicos randomizados

- Em estudos clínicos, aproximadamente **10%** dos participantes experimentaram efeitos colaterais.
 - Os efeitos colaterais foram leves e de curta duração e não permaneceram além do primeiro mês.
- **Os efeitos colaterais podem incluir:**
 - Efeitos colaterais gastrintestinais (GI) (náuseas/vômitos/dores abdominal).
 - Elevação da creatinina (tipicamente reversível).
 - Perda de densidade mineral óssea; recuperada após a interrupção da PrEP.

Efeitos colaterais relatados no estudo de extensão aberto iPrEx (iPrEx OLE): Estudos observacionais

- Coorte de estudo de extensão aberto iPrEx, multicêntrico de PrEP tomando TDF/FTC oral diário:
 - 39% dos participantes relataram algum efeito secundário (frequentemente de curta duração) relacionado com a PrEP.
 - Uma "**síndrome de início de tratamento**" foi relatada:
 - sintomas gastrointestinais (náuseas, flatulência, diarreia, dor abdominal, vômitos), dores de cabeça, problemas de pele/coceira.
- A "síndrome de início de tratamento" é transitória, mas pode influenciar a adesão:
 - Os efeitos colaterais entre os usuários de PrEP atingiram o pico em torno do mês um e os sintomas foram resolvidos no mês três.
- O aconselhamento à adesão deve incidir sobre a natureza transitória de uma "síndrome de início precoce".

Os usuários da PrEP se envolverão em comportamentos de maior risco?

- A PrEP incentivará as pessoas a usarem preservativos com menos frequência do que antes, ou a ter mais parceiros sexuais – ou seja, "compensação de risco"?
 - **Não** houve evidência de compensação do risco em estudos clínicos.
 - O estudo PROUD mostrou que para participantes que eram de alto risco antes de iniciar a PrEP seus **comportamentos sexuais mantiveram-se inalterados**, quer os participantes tenham recebido a PrEP ou não.

A PrEP causará uma maior resistência aos medicamentos contra o HIV (HIVDR)?

- A HIVDR em usuários de PrEP foi **rara** em estudos clínicos!
 - A HIVDR ocorreu principalmente em casos em que a pessoa era portadora de uma infecção por HIV não diagnosticada, no momento do início da PrEP.
- Quando a adesão à PrEP é alta e a soroconversão de HIV não ocorre, a HIVDR não ocorrerá.
- Se a adesão for abaixo de ótima e a infecção pelo HIV ocorrer durante a PrEP, existe um risco de HIVDR.
- A ótima adesão é crucial para a PrEP.
 - Os profissionais de saúde **têm que** apoiar e monitorar a adesão e ensinar os usuários de PrEP a reconhecer os sinais/sintomas de infecção aguda pelo HIV.

Perguntas

1. *A PrEP protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis?*
2. *O que as pessoas podem fazer para se proteger contra as infecções sexualmente transmissíveis enquanto estão tomando a PrEP? O que o pacote de serviços de prevenção deve incluir?*



A PrEP protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis?

- Somente preservativos protegem contra as ISTs e a gravidez.
- A PrEP protege contra o HIV e também contra o vírus do herpes simples tipo 2 em populações heterossexuais.
- A PrEP **NÃO** protege contra a sífilis, gonorreia, clamídia ou vírus do papiloma humano (HPV).
- A PrEP deve ser fornecida dentro de um pacote de serviços de prevenção, incluindo triagem e gerenciamento de ISTs, aconselhamento de redução de risco, preservativos, anticoncepcionais, etc.

Módulo 1 - Resumo

O que sabemos sobre a PrEP:

- A PrEP pode ser usada por pessoas não infectadas pelo HIV, para **reduzir** o risco de infecção por HIV.
- A PrEP oral diária com regimes contendo TDF é atualmente recomendada.
- A PrEP deve ser tomada como uma intervenção de prevenção *adicional*.
- A PrEP é **eficaz** se for tomada corretamente e de forma consistente.
- A PrEP pode ser usada por populações de risco, incluindo homens e mulheres heterossexuais, homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo, PIDs e mulheres transexuais entre outros.
- A PrEP é **segura** e apresenta efeitos colaterais mínimos.

INTERVALO DA MANHÃ



Módulo 2

2

Triagem e elegibilidade para a
PrEP

Módulo 2: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 2, os participantes serão capazes de:

- Citar os 5 critérios principais de elegibilidade para a PrEP.
- Utilize o formulário de triagem médica padrão para a elegibilidade e os riscos substanciais da PrEP.
- Citar as contraindicações para a PrEP.
- Explique como excluir a infecção aguda pelo HIV.



Recomendações da OMS

A PrEP oral contendo TDF deve ser oferecida como uma opção de prevenção adicional para as pessoas em *risco substancial* de infecção pelo HIV como parte das abordagens combinadas de prevenção contra o HIV.¹

¹ OMS (2016) Diretrizes consolidadas sobre o uso de drogas antirretrovirais para tratar e prevenir a infecção pelo HIV.2016

Perguntas

- *Quem deve receber a PrEP?*
- *Quais são os critérios de elegibilidade para iniciar a PrEP?*



Elegibilidade para a PrEP

Os critérios de elegibilidade incluem:

- HIV soronegativo
- Sem suspeita de infecção aguda pelo HIV
- Em risco substancial de infecção por HIV *
- Depuração da creatinina (eGFR) > 60ml/min
**
- Determinação de usar PrEP como prescrito

* Definido abaixo

** eGFR: taxa de filtração glomerular estimada. A espera pelo resultado de creatinina não deve atrasar o início da PrEP

Exclua a infecção pelo HIV antes de iniciar a PrEP

- A PrEP é uma intervenção de prevenção para pessoas que não foram infectadas pelo HIV.
- Deve-se oferecer o teste de HIV a todas as pessoas com risco substancial de infecção pelo HIV e que podem ser elegíveis para a PrEP antes de iniciar a PrEP.
- O teste de HIV deve ser realizado usando as diretrizes e algoritmos nacionais.
 - Idealmente, utilizar testes rápidos de HIV no local de atendimento.
 - Deve-se encaminhar prontamente os clientes com resultados HIV positivo, aos serviços de prevenção, tratamento e cuidados contra o HIV.

Algoritmo nacional do teste de HIV

>> Adicione texto específico ao país aqui <<

Pergunta

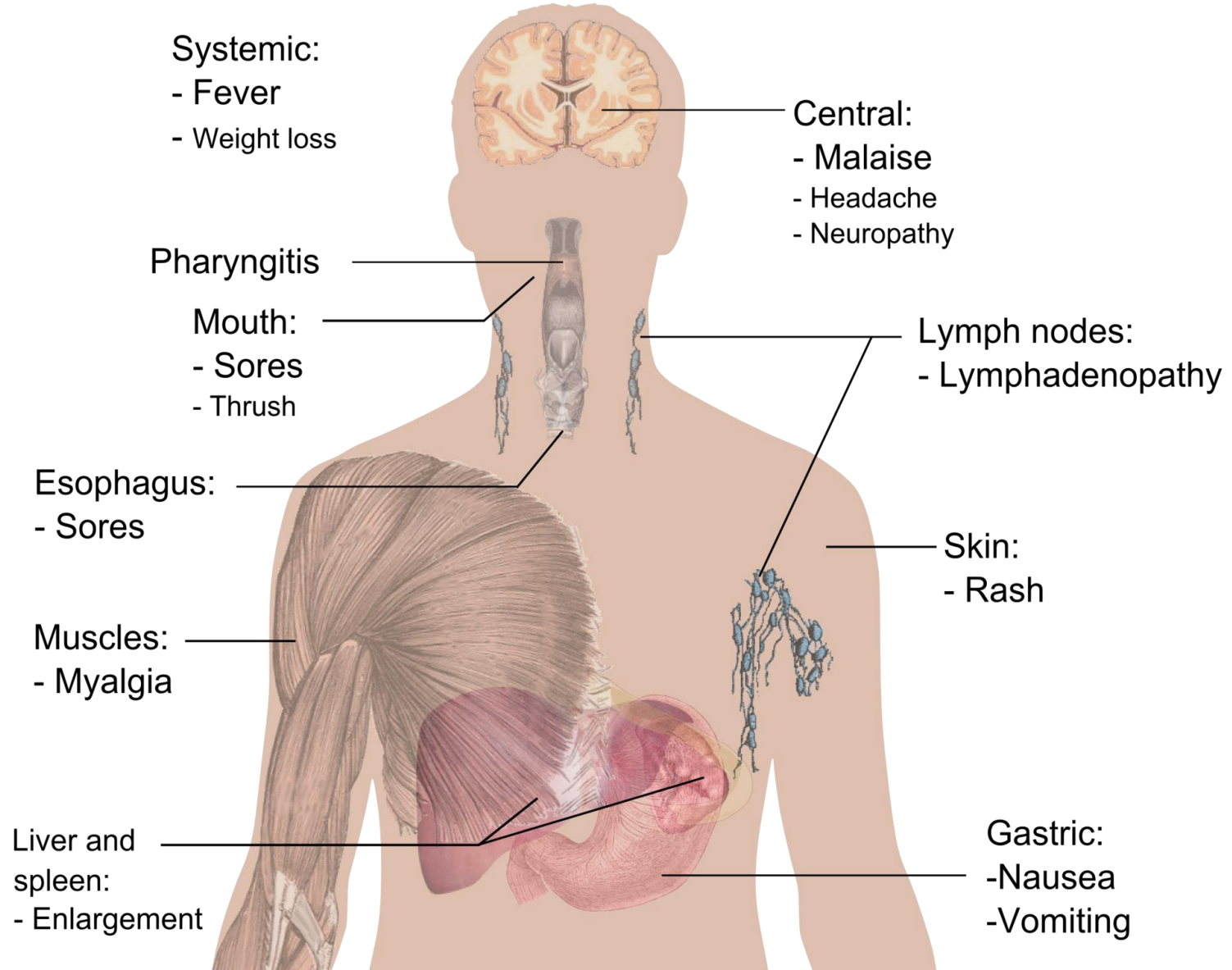
- *O que é infecção aguda pelo HIV?*



Infecção aguda pelo HIV

- A infecção aguda por HIV (IAH) é a **fase inicial da doença por HIV**, que é caracterizada por uma alta carga de viremia inicial.
- A infecção aguda por HIV (IAH) se desenvolve **no prazo de duas a quatro semanas** depois que alguém é infectado pelo HIV.
- Aproximadamente 40% a 90% dos pacientes com IAH experimentarão "**sintomas semelhantes aos da gripe**".
 - Estes sintomas não são específicos para o HIV, elas ocorrem em muitas outras infecções virais.
 - Lembre-se que alguns pacientes com infecção aguda pelo HIV são suscetíveis a serem assintomáticos.
- A figura no próximo slide apresenta alguns dos sinais e sintomas da IAH.
- **NÃO** inicie a PrEP em clientes com suspeita de AHI.

Main symptoms of Acute HIV infection



Pergunta

- *Por que você deve diagnosticar uma infecção aguda por HIV?*



O diagnóstico da Infecção Aguda pelo HIV

- Durante a infecção aguda pelo HIV, os anticorpos podem ser inexistentes ou ainda, estar abaixo do limite de detecção
 - Os testes sorológicos utilizando teste rápido pode ser negativo.
- A infecção aguda pelo HIV pode ser diagnosticada através de testes virais "diretos", como o HIV RNA ou testes com antígenos.
- Na ausência de HIV RNA e testes com antígenos - a PrEP deve ser adiada por quatro semanas em caso de suspeita de IAH.
 - Repita o teste sorológico de HIV, após quatro semanas para reavaliar a elegibilidade.

Pergunta

- *Quem está com risco substancial de infecção por HIV?*



Risco substancial para a infecção por HIV

(baseado no histórico dos últimos seis meses)

- O cliente que é sexualmente ativo em uma população de alta prevalência de HIV (tanto na população em geral quanto no grupo chave da população) **MAIS TODOS** relatos de uma das seguintes opções nos últimos seis meses:
 - Coito vaginal ou anal sem preservativo com mais de um parceiro, OU
 - Parceiro sexual com um ou mais riscos de HIV, OU
 - Histórico de uma IST (com base em testes laboratoriais, tratamento sindrômico de IST, auto-relato), OU
 - Histórico de uso da profilaxia pós-exposição (PEP)

OU

- Cliente que relata o histórico de compartilhamento de materiais/equipamentos para a administração de injetáveis com outra pessoa nos últimos seis meses.

OU

- Cliente que **relata ter um parceiro sexual** nos últimos seis meses* que seja HIV positivo **E** que não esteve em tratamento efetivo de HIV.

**Em TAR por menos de seis meses, ou possui adesão inconsistente ou desconhecida*

Brainstorm com grupo pequeno

- Fechem os seus manuais do participante. Com seu grupo pequeno, faça um brainstorm para uma lista de perguntas para a triagem do risco substancial.
- Tenha em mente que você deve perguntar sobre os comportamentos sexuais da pessoa, comportamentos sexuais de seus parceiros, problemas com casais sorodiscordantes e outros aspectos da situação de uma pessoa, por exemplo suas circunstâncias atuais de vida.
- Escolha um membro do grupo para registrar suas perguntas em uma folha de papel de caderno.
- Quando você terminar o seu brainstorm, ache a lista com amostras de perguntas para triagem em seus manuais. Compare suas perguntas criadas no brainstorm com esta lista. Tome nota de todos os tipos de perguntas que você não fez. Anote também todas as perguntas em sua lista que não aparecerem no manual.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Triagem para risco substancial

- As perguntas de triagem devem ser **estruturadas com foco no comportamento das pessoas**, ao invés de sua identidade sexual, e devem se **referir a um período de tempo definido (seis meses etc.)**
- É importante que os profissionais de saúde de PrEP sejam **sensíveis, não preconceituosos e solidários**.
- Tenha cuidado para **não desenvolver** um processo de triagem que possa desencorajar o uso da PrEP.

Perguntas gerais na triagem

Considere a PrEP se um cliente de uma população de alta prevalência ou em um ambiente de alta prevalência, responder sim a qualquer uma das questões a seguir:

"Nos últimos seis meses,:

- "Você teve relações sexuais com mais de um parceiro?"
- "Você teve relações sexuais sem preservativo?"
- "Você teve relações sexuais com pessoas cujo status de HIV você desconhece?"
- "Algum dos seus parceiros está em risco de HIV?"
- "Você teve relações sexuais com uma pessoa portadora de HIV?"

Casais sorodiscordantes

A PrEP pode proteger o parceiro não infectado pelo HIV em uma relação heterossexual sorodiscordante com um parceiro infectado pelo HIV se:

- O parceiro com HIV estiver tomando TARV há menos de seis meses.
 - O TAR leva de três a seis meses para suprimir a carga viral.
 - Em estudos de casais sorodiscordantes, a PrEP proporcionou uma ponte útil para a supressão viral completa durante este tempo.
- O parceiro não infectado não está confiante na adesão do parceiro infectado com HIV ao tratamento ou tem outros parceiros sexuais, além do parceiro em tratamento.
- O parceiro não infectado está consciente das lacunas na adesão ao tratamento pelo parceiro infectado pelo HIV ou o casal não está se comunicando abertamente sobre a adesão ao tratamento e os resultados de teste de carga viral.

Para uma pessoa que tem um parceiro com HIV

As perguntas a seguir ajudarão a determinar se essa pessoa seria um bom candidato para a PrEP:

- "O seu parceiro toma TARV para o HIV?"
- "O seu parceiro está sob TARV há mais de seis meses?"
- "Você discute a adesão do seu parceiro ao tratamento do HIV todos os meses?"
- "Você conhece a última carga viral do seu parceiro?" Qual foi o resultado? E quando foi realizada?
- "Você deseja ter um filho com seu parceiro?"
- "Você e seu parceiro usam preservativos de forma consistente?"

Fatores adicionais a serem perguntados

"Existem aspectos da sua situação que podem indicar maior risco para o HIV? Você:

- "recebeu dinheiro, habitação, alimentação ou presentes em troca de sexo?"
- "foi forçado a ter relações sexuais contra a sua vontade?"
- "foi agredido fisicamente, incluindo agressão de um parceiro sexual?"
- "tomou PEP para prevenir a infecção pelo HIV?"
- "teve uma infecção sexualmente transmissível (IST)?"
- "injetou drogas ou hormônios usando equipamentos compartilhados?"
- "usou drogas recreativas/psicoativas?"
- "foi obrigado a sair de casa?"
- "mudou-se para um novo lugar?"
- "Perdeu o seu emprego?"
- "teve menos de 12 anos de escolaridade ou abandonou a escola precocemente?"

Creatinina e depuração da creatinina estimada

- O TDF pode ser associado a uma pequena diminuição na depuração da creatinina estimada (eGFR) durante o uso inicial da PrEP e geralmente isso não progride.
- A PrEP não é indicada se eGFR* for <60 mL/min.

* EGFR: taxa de filtração glomerular usando a equação de Cockcroft-Gault:

Crcl estimada = $[140 - \text{idade (anos)}] \times \text{peso (kg)} \times f$ onde $f = 1,23$ para homens e $1,04$ para mulheres
creatinina sérica ($\mu\text{mol/L}$)

Calculadora Cockcroft-Gault on-line

Creatinine Clearance Estimate by Cockcroft-Gault Equation Share

Input:

Sex Male (1)
 Female (0.85)

Age yr

Serum Creat mg/dL

Weight kg

Result:

Creat Clear mL/min

Decimal Precision: 2

Formula **Notes** **References**

$$\text{CreatClear} = \text{Sex} * ((140 - \text{Age}) / (\text{SerumCreat})) * (\text{Weight} / 72)$$

<http://reference.medscape.com/calculator/creatinine-clearance-cockcroft-gault>

Pergunta

- *A PrEP é segura durante a gravidez?*



Uso da PrEP durante a gravidez

- O TDF parece ser seguro em mulheres grávidas, no entanto, a evidência vem de estudos de mulheres infectadas pelo HIV sob TARV.
- Entre mulheres grávidas não infectadas pelo HIV, a evidência de segurança do TDF vem de estudos em mulheres mono infectadas pela hepatite B (HBV).
- Os benefícios da PrEP em mulheres com alto risco de aquisição do HIV parecem superar quaisquer riscos observados até à data.
- A OMS recomenda a continuação da PrEP durante a gravidez e amamentação para mulheres com risco substancial de HIV.
 - Há no entanto uma necessidade de vigilância contínua para este grupo populacional.

Determinação de usar PrEP como prescrita

- Educação e aconselhamento são oferecidos para ajudar os clientes a fazer uma escolha informada sobre a PrEP.
- Os clientes não devem ser coagidos a usar a PrEP.

Recapitulação dos critérios de elegibilidade

- HIV soronegativo
- Sem suspeita de infecção aguda pelo HIV
- Em risco substancial de infecção por HIV
- Depuração da creatinina (eGFR) > 60ml/min
- Determinação de usar PrEP como prescrito

ALMOÇO



Formulário padrão de triagem para PrEP

- Na sessão de brainstorming, identificamos quais tipos de perguntas que você deve fazer para a triagem de elegibilidade para PrEP.
- A utilização de um formulário padrão pode garantir que o rastreamento seja feito de uma forma consistente e bem documentada.
- Localize a triagem para profilaxia pré-exposição (PrEP) para risco substancial e o formulário de elegibilidade em seus manuais do participante.

Cenários clínicos para grupos pequenos

- Leia o cenário clínico atribuído a seu grupo pequeno.
- Em seguida, discuta as questões do cenário.
- Faça referência à ferramenta de triagem para PrEP durante sua discussão se necessário.
- Vocês terão 10 minutos para trabalhar.

Cenário clínico 1

José é um homem de 22 anos que se apresenta à clínica porque está interessado em iniciar a PrEP. Ele relata o uso de preservativos, por vezes durante o sexo com seu parceiro masculino HIV-positivo. Seu parceiro é saudável e está em TARV há 4 anos. Sua carga viral mais recente "há alguns meses atrás" foi relatada como de 1200 cópias/mL. Sua última relação sexual desprotegida foi na semana passada. José está com saúde boa e não está tomando nenhuma medicação. Seu teste rápido de anticorpos do HIV foi negativo hoje.

- O José é um candidato para a PrEP?
- Em caso afirmativo, o que você considerou a fim de determinar a elegibilidade?

Cenário clínico 2

Maria é uma mulher de 18 anos, que se apresenta na clínica porque ela se sente doente e teme que ela possa ter HIV. Ela relutantemente explica que, durante o ano passado, ela teve sexo em troca de dinheiro ou presentes para sustentar seus dois filhos. Alguns de seus parceiros usaram preservativos e outros não. Ela não sabe se seus parceiros têm HIV. Maria relata que ela está se sentindo debilitada e doente durante as últimas semanas. Seu teste rápido de anticorpos do HIV foi negativo hoje.

- A Maria é uma candidata para a PrEP?
- Caso afirmativo, por que?
- Quais outras informações você necessitaria a fim determinar a elegibilidade?

Cenário clínico 3

Geralda, uma esposa e mãe de 30 anos, apresenta-se na clínica porque ouviu que pode receber remédios que impedirão que ela tenha HIV. Ela suspeita que seu marido esteja usando drogas injetáveis, já que ele tem marcas de agulha nos braços. Geralda tem medo que seu marido possa ter HIV e que ele irá infectá-la. Ela relata que seu marido não fez testes. O teste rápido de anticorpos do HIV de Geralda foi negativo hoje.

- A Geralda é uma candidata para a PrEP?
- Caso afirmativo, por que?
- Quais outras informações você necessitaria a fim determinar a elegibilidade?

Cenário clínico 4

Daniel é um homem de 25 anos que se apresenta na clínica buscando tratamento para "bolhas." Ele relata que, durante os últimos dias, ele tem tido algumas bolhas dolorosas na boca e em seus órgãos genitais. Ele se nega a falar sobre sua atividade sexual; diz que é um homem casado e fiel à sua esposa. Ele pergunta se pode tomar uma pílula para as bolhas aqui na clínica, de modo que a sua esposa ou os vizinhos não descubram que ele está tomando pílulas. Daniel não quer tomar nenhum medicamento continuamente, já que os seus vizinhos ou a igreja poderiam descobrir e achar que ele tem HIV. Ele se recusa a fazer um teste de HIV.

- O Daniel é um candidato para a PrEP?
- Por que?

INTERVALO DA TARDE



Debate da simulação com o instrutor

- Com base na simulação, como você preencheria a Seção completa 5 da ferramenta de triagem? Quais outras informações você necessitaria obter a fim determinar a elegibilidade?
- O que foi o mais desafiante nesta triagem?
- Como foi que o clínico tratou esses desafios?
- Que outras dúvidas ou comentários você tem sobre a simulação?

Simulação da triagem 1

- Ache o Cenário 1 para a simulação de triagem em seus manuais.
- Decida quem fará o papel do clínico e quem será o cliente.
- Pratique uma breve simulação. O cliente deve responder usando as informações no Cenário 1 de simulação de triagem do seu manual do participante.
- O clínico deve usar a ferramenta de triagem e preenchê-la como se estivesse entrevistando um cliente real. Comece com a Seção 3 do formulário.
- À medida que você pratica, vou observar e escolher um par para simulação. Eu não vou lhe dizer qual par eu vou escolher, então todos devem estar preparados para fazer a simulação.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Discussão da simulação de triagem 1

- Com base na simulação, como você preencheria a Seção 5 do formulário? Quais outras informações você necessitaria a fim determinar a elegibilidade?
- O que você aprendeu fazendo essas simulações?
- O que funcionou melhor? Por que?
- O que foi mais desafiante? Por que?
- Como você poderia enfrentar os desafios? Que estratégias você usaria?

Discussão do desempenho da simulação de triagem

- Com base na simulação, como você preencheria a Seção 5 do formulário? Quais outras informações você necessitaria a fim determinar a elegibilidade?
- O que você aprendeu fazendo essas simulações?
- O que funcionou melhor? Por que?
- O que foi mais desafiante? Por que?
- Como você poderia enfrentar os desafios? Que estratégias você usaria?

Simulação da triagem 2

- Obtenha o Cenário 2 para a simulação de triagem em seus manuais.
- Os participantes que fizeram o papel do clínico para o Cenário de simulação 1 devem agora ser o cliente; aqueles que fizeram o papel do cliente devem agora ser o clínico.
- Pratique uma breve simulação. O cliente deve responder usando as informações no Cenário 2 de simulação de triagem do seu manual do participante.
- O clínico deve usar a ferramenta de triagem e preenchê-la como se estivesse entrevistando um cliente real. Comece com a Seção 3 do formulário.
- À medida que você pratica, vou observar e escolher um par em simulação. Eu não vou lhe dizer qual par eu vou escolher, então todos devem estar preparados para fazer a simulação.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Discussão da simulação de triagem 2

- Com base na simulação, como você preencheria a Seção 5 do formulário? Quais outras informações você necessitaria a fim determinar a elegibilidade?
- O que você aprendeu fazendo essas simulações?
- O que funcionou melhor? Por que?
- O que foi mais desafiante? Por que?
- Como você poderia enfrentar os desafios? Que estratégias você usaria?

Módulo 2 - Resumo

Elegibilidade, triagem e efeitos colaterais e contraindicações para a PrEP

- Os profissionais de saúde devem **informar** e **aconselhar** os potenciais usuários de PrEP e **conduzir uma avaliação de risco individualizada**.
- **A elegibilidade para PrEP inclui:**
 - Em risco substancial de infecção por HIV
 - HIV soronegativo
 - Sem suspeita de infecção aguda pelo HIV
 - Não há contra-indicações para ARVs usados em regime de PrEP
 - Determinação de usar PrEP como prescrita
- As perguntas de triagem de PrEP devem ser enquadradas em termos de comportamento de uma pessoa.
- Os efeitos colaterais nos estudos clínicos foram raros e quando ocorreram foram leves.
- **As contraindicações para a PrEP incluem:**
 - Infecção atual ou suspeita de HIV
 - Insuficiência renal, tal como definido pela depuração da creatinina estimada em <60 ml/min

Módulo 3

3

**Visita inicial e visitas de
acompanhamento para PrEP**

Módulo 3: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 3, os participantes capazes de:

- Especificar os procedimentos para a visita inicial para PrEP.
- Demonstrar conhecimento de diretrizes nacionais de HTS e os algoritmos locais para testes de HIV.
- Descrever os fundamentos e conteúdo para aconselhamento breve durante a visita inicial para PrEP.
- Acompanhar o Processo de Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo (iNSC - Integrated Next Step Counselling) para aconselhar clientes sobre a saúde sexual e para a adesão à PrEP.



Módulo 3: Objetivos do aprendizado, cont.

Após concluir o Módulo 3, os participantes serão capazes de:

- Especificar os procedimentos sugeridos para visitas de acompanhamento de PrEP.
- Descrever os fundamentos e conteúdo para aconselhamento de acompanhamento em cada visita.
- Citar os desafios típicos que as instalações e os provedores podem enfrentar ao implementar a PrEP, e as estratégias para abordá-los.



Visita inicial de PrEP: Procedimentos sugeridos

Investigação	Fundamentos
Teste de HIV (Usando o algoritmo em diretrizes nacionais HTS)	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação do estado da infecção pelo HIV• Lista de verificação dos sintomas de uma possível infecção aguda pelo HIV
Creatinina sérica	<ul style="list-style-type: none">• Para identificar insuficiência renal preexistente
Antígeno de Superfície da Hepatite B (HBsAg)	<ul style="list-style-type: none">• Para identificar uma infecção por Hepatite B (VHB)• Para identificar àqueles elegíveis para a vacinação contra a Hepatite B
RPR	<ul style="list-style-type: none">• Para diagnosticar e tratar a infecção por sífilis
Triagem de IST	<ul style="list-style-type: none">• Para diagnosticar e tratar a IST• Testes sindrômicos ou etiológicos de IST, dependendo das orientações locais
Testes de gravidez	<ul style="list-style-type: none">• Para confirmar a gravidez
Aconselhamento breve	<ul style="list-style-type: none">• Para avaliar se o cliente está em risco substancial para o HIV• Para avaliar as opções de prevenção do HIV e fornecer preservativos e lubrificantes• Para discutir o desejo de PrEP e a vontade de tomar PrEP• Para desenvolver um plano para o uso eficaz da PrEP, saúde sexual e reprodutiva

Aconselhamento inicial sobre a PrEP

- O aconselhamento inicial deve concentrar-se:
 - **Aumentar a conscientização** da PrEP como escolha.
 - **Ajudar o cliente a decidir** se a PrEP é boa para ele.
 - **Preparação das pessoas** para o início da PrEP.
 - **Explicar** como a PrEP funciona.
 - **Fornecer recomendações básicas.**
 - A importância da **adesão e visitas de acompanhamento.**
 - **Potenciais efeitos colaterais da PrEP.**
 - Reconhecer os sintomas da **infecção aguda pelo HIV.**
 - Criar um **plano específico** para PrEP.
 - Discutir a **saúde sexual e medidas de redução de danos.**

Aconselhamento inicial de PrEP, cont.

- Avaliar a compreensão do cliente que a proteção fornecida pela PrEP não é 100%.
- Explicar a necessidade da repetição de consultas clínicas e de repetir os exames de sangue.
- Informações adicionais para mulheres:
 - A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais.
 - A PrEP não protege contra a gravidez.
 - A PrEP pode ser continuada durante a gravidez e a amamentação.

Aconselhamento de PrEP

Durante a sessão de aconselhamento "Avalie a compreensão do cliente de **que a proteção fornecida pela PrEP não é total, e não impede outras DSTs ou gravidezes indesejadas, e, portanto, a PrEP deve ser usada como parte de um pacote de serviços de prevenção do HIV (incluindo preservativos, lubrificação, contracepção, aconselhamento de redução de risco e regenciamento de IST).**"¹

Mensagens chave para o aconselhamento nas visitas iniciais eficácia da PrEP

A PrEP funciona quando tomada!

A PrEP atinge a máxima eficácia depois de sete doses diárias.

A PrEP não previne a maioria das outras infecções sexualmente transmissíveis a não ser o HIV. O uso de preservativos em cada ato sexual proporciona alguma proteção contra muitas dessas infecções.

A PrEP não impede a gravidez. Utilizar métodos contraceptivos eficazes a menos que a gravidez seja desejada.

A PrEP é segura.

Mensagens chave para o aconselhamento nas visitas iniciais apoio à adesão

Tomar PrEP todos os dias é mais fácil se você tornar a tomada dos comprimidos um hábito diário, ligado a uma outra coisa que você faz todos os dias, sem falta.

Se esquecer de tomar um comprimido, tome-o assim que se lembrar.

Os comprimidos da PrEP podem ser tomados a qualquer hora do dia, com ou sem alimento.

A PrEP é segura e eficaz, mesmo se estiver tomando contraceptivos hormonais, hormônios sexuais ou medicamentos sem receita médica.

- Beber álcool não afetará a segurança ou a eficácia da PrEP. Mas o consumo de álcool pode fazer você esquecer de tomar os comprimidos de PrEP.

Brainstorm com grupo pequeno

- Fechem os seus manuais do participante.
- Com seu grupo pequeno, você fará um brainstorm de uma destas perguntas:
 - 1) Quais são alguns dos motivos mais comuns para a baixa adesão? Lembre-se de incluir o indivíduo, a medicação, e as razões estruturais.
 - 2) Como os provedores podem promover e apoiar a adesão? Incluir o aconselhamento e estratégias programáticas.
- Escolha um membro do grupo para registrar suas perguntas em uma folha de papel de caderno.
- Vocês terão 10 minutos para trabalhar.

Razões comuns para a baixa adesão ao TARV

Fatores individuais

- Esquecer de tomar as doses
- Estar longe de casa
- Mudanças nas rotinas diárias
- Depressão ou outras doenças
- Compreensão limitada dos benefícios do tratamento
- Falta de interesse ou desejo de tomar os medicamentos
- Uso de substâncias ou de álcool
- Ausência de ambiente de apoio
- Medo do estigma e da discriminação

Fatores de medicação

- Eventos adversos
- Complexidade dos regimes de dosagem
- Carga de comprimidos
- Restrições alimentares (a PrEP exigirá a tomada de apenas um comprimido por dia e não há restrições alimentares) dia e não há restrições alimentares)

Fatores estruturais

- Distância aos serviços de saúde
- Acesso a farmácias
- Longas filas de espera para receber cuidados e obter recargas
- Ônus dos custos diretos e indiretos pelos cuidados

Compreendendo a não adesão voluntária e a involuntária

Não adesão voluntária	Não adesão involuntária
<ul style="list-style-type: none">• Não convencido de que a PrEP seja necessária• Não acredita que a PrEP funcione ou esteja funcionando• Não gosta de tomar comprimidos• Experimentou efeitos colaterais; deseja evitar efeitos colaterais• Sofreu estigma enquanto estava tomando a PrEP	<ul style="list-style-type: none">• Se esqueceu de tomar o comprimido• Se esqueceu de reabastecer a prescrição• Tem prioridades concorrentes (por exemplo, emprego, cuidar do filho)• Tem dificuldade com a organização pessoal e agendamento• Afetado pela depressão ou outras doenças mentais não abordadas• Não pode pagar pela PrEP (em ambientes onde os clientes pagam pelos serviços de PrEP)

Compreendendo a não adesão voluntária versus involuntária, cont.

Não-adesão voluntária	Não adesão involuntária
<ul style="list-style-type: none">• Não acredita que é necessário fazer exame diário• Não quer tomar com bebidas alcoólicas ou outras drogas• Deseja evitar que outros presenciem a tomada de comprimidos	<ul style="list-style-type: none">• Não quer/não tem tempo/não pode arcar com os custos de ir ao centro de cuidados de saúde• Insatisfação com as interações com os provedores de cuidados de saúde• Sem lugar para armazenar a medicação• Problemas de uso de substâncias não abordados, especialmente dependência de bebidas alcoólicas ou outras drogas• Alimentação insuficiente para tomar pílulas

Adesão:

Lições dos programas de TAR

- Os profissionais de saúde podem **influenciar positivamente a adesão** através das seguintes medidas:
 - Facilitar o conhecimento preciso e a compreensão dos benefícios e exigências da medicação.
 - Preparar e gerenciar os efeitos colaterais
 - Monitorar a adesão
 - Identificar o apoio social
 - Encorajar o otimismo para a medicação
 - Criar a auto-eficácia para adesão
 - Desenvolver uma programação de rotina diária para garantir a dosagem regular
 - Manter uma linha aberta de comunicação com os clientes de PrEP

Abordagens para o apoio à adesão de medicação para PrEP

Questão referente ao apoio:	Opções do profissional de saúde:
Conhecimento adequado e preciso da PrEP	<ul style="list-style-type: none">• Explicar resumidamente ou fornecer materiais sobre:<ul style="list-style-type: none">○ Indicações de medicação.○ Os riscos previstos e os benefícios de tomar a medicação.○ Como tomar (um comprimido por dia).○ O que fazer se uma ou mais doses deixarem de ser tomadas.• Avaliar a desinformação.
Preparação e gerenciamento de efeitos colaterais	<ul style="list-style-type: none">• Educar sobre quais efeitos colaterais esperar, por quanto tempo e como gerenciá-los.• Educar sobre os sinais e sintomas de infecção aguda pelo HIV e como obter avaliação e pronto atendimento.
Incentivar a auto-eficácia	<ul style="list-style-type: none">• Incentivar o debate sobre a percepção pessoal dos riscos do HIV.• Recomendar ou fornecer ferramentas de adesão à medicação:<ul style="list-style-type: none">○ Caixas de comprimidos○ Aplicativos para telefone, pager ou serviços de lembrete via SMS
Programação de rotina diária	<ul style="list-style-type: none">• Debata como integrar a dose diária com outros eventos diários e o que fazer quando longe de casa.

Abordagens para o apoio para adesão à medicação para PrEP, cont.

Questão referente ao apoio:	Opções do profissional de saúde:
Apoio do profissional de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Avaliar regularmente a adesão.• Pedir um relatório feito pelo próprio paciente.• Preencher o registro de prescrição/visita.• Usar novas tecnologias (lembretes de texto).• Oferecer serviços aliados de apoio clínico (por exemplo, farmacêutico).
Apoio Social	<ul style="list-style-type: none">• Debata questões de privacidade para o usuário da PrEP.• Oferecer-se para reunir-se com parceiros ou membros da família se eles forem favoráveis.
Saúde mental e abuso de substâncias	<ul style="list-style-type: none">• Considerar uma triagem para a depressão ou problemas de abuso de substâncias.• Fornecer ou indicar serviços de tratamento de saúde mental ou de abuso de substâncias e de prevenção de recaídas.
Desafios específicos à população	<ul style="list-style-type: none">• Considerar o apoio adicional para adesão à medicação para:<ul style="list-style-type: none">○ Adolescentes.○ Pessoas com habitação instável.○ Mulheres transexuais.○ Outros com estressores específicos que possam interferir com a adesão à medicação.

Avaliações da adesão

- Pergunte sobre a adesão em cada visita:
 - Incentive o usuário de PrEp a fazer um relatório, a fim de entender o que eles acreditam sobre a sua adesão.
 - Pergunte sobre a adesão ao longo dos últimos três dias (lembrete curto).
 - Evite o julgamento para incentivar uma descrição realista e honesta.
- Métodos adicionais para monitorar a adesão:
 - Histórico de dispensação da farmácia
 - Contagem de comprimidos
 - Nível de drogas no sangue
 - Amostra de cabelo para medir o nível de drogas

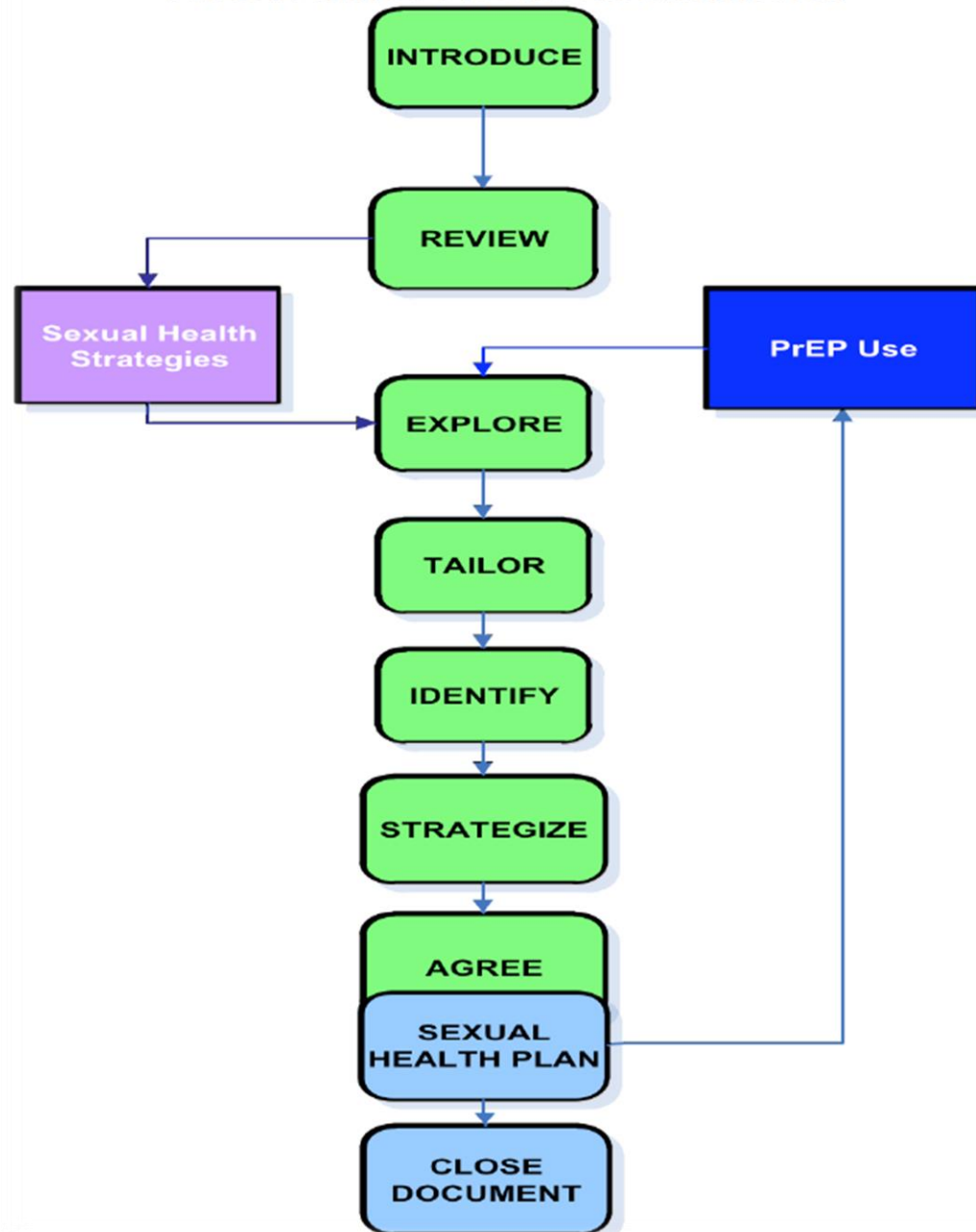
Promover a adesão

- Várias abordagens podem ser utilizadas para promover a adesão:
 - Entrevistas motivacionais
 - Aconselhamento sobre a Escolha Informada (ICC)
 - Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo (iNSC)
 - E outros

Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo (iNSC)

- O Aconselhamento Integrado para o Próximo Passo (iNSC) foi usado no estudo de extensão aberto do estudo iPrEx para aconselhar as pessoas sobre a promoção da saúde sexual de forma mais geral, **com especial destaque para a adesão à PrEP para os indivíduos sob PrEP.**
- A implementação de iNSC está posicionada com a entrega de resultados negativos do teste de HIV e serve como aconselhamento preliminar e posterior ao teste de HIV, bem como aconselhamento para a adesão em **uma conversa breve, orientada e adaptada.**

FIGURE 1: iNSC Process Discussion Flow



Etapa do iNSC	Componentes críticos	Exemplos Indicadores
Introduzir a sessão de aconselhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Explique sobre o que está falando e por quê • Obtenha permissão para prosseguir 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Eu gostaria de usar alguns minutos para perguntar sobre seus objetivos e como atingi-los. Tudo bem?</i>
Rever as experiências do cliente	<ul style="list-style-type: none"> • Pergunte sobre o que o cliente já sabe sobre a PrEP e como ele aprendeu 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Obrigado. Você pode me dizer um pouco sobre o que você já ouviu falar sobre a PrEP e sobre suas experiências com a PrEP?</i>
Explorar o contexto sobre os facilitadores e barreiras específicos ao cliente	<ul style="list-style-type: none"> • Use perguntas abertas para explorar fatores ou situações que ajudem a tornar a ingestão do comprimido um pouco mais fácil; e aqueles que tornam mais difícil ou um pouco mais difícil 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>O que parece fazer a PrEP fácil de tomar ou mais difícil de tomar?</i>
Adaptar o debate para focar em aumentar a facilidade de ingestão do comprimido	<ul style="list-style-type: none"> • Esta é uma pausa para permitir que o profissional de saúde/ conselheiro considere quais informações coletadas nas etapas anteriores podem ser usadas para adequar a próxima pergunta 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Deixe-me pensar por um momento sobre o que você disse.</i>
Identificar necessidades relacionadas à adesão	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente a conversa no sentido de identificar as percepções do participante sobre o que ajudaria a melhor integrar a PrEP à sua rotina diária 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Considerando tudo que está acontecendo agora, o que precisa acontecer para que seja um pouco mais fácil adequar este regime à sua rotina diária?</i>
Criar estratégias com o participante para a próxima etapa	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhe com o participante, para que ele identifique uma ou algumas estratégias viáveis para aumentar a utilização eficaz da PrEP 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Como isso poderia acontecer?</i> • <i>Você teria algumas idéias de como poderia abordar isso?</i>
Chegar a um acordo sobre qual estratégia usar a seguir	<ul style="list-style-type: none"> • Pergunte ao participante qual estratégia estaria disposto a tentar ou continuar usando 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Das coisas que falamos, o que você estaria disposto a tentar entre agora e a próxima vez que nos encontrarmos?</i>
Encerrar /documentar	<ul style="list-style-type: none"> • Forneça um resumo do debate e agradeça o paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pelo que entendi, _____ iria tornar mais fácil adaptar a PrEP em sua vida e que você vai tentar fazer isso entre agora e a próxima vez que nos encontrarmos. Obrigado por me atender e estou ansioso para vê-lo novamente.</i>

Cenário clínico para a simulação

A Ana é uma profissional do sexo e está interessada em iniciar a PrEP. Ela usa preservativos durante as relações sexuais com clientes, mas não com seu parceiro estável, com estado de HIV desconhecido. Ela fez um teste de HIV negativo 6 meses atrás e quer evitar a infecção pelo HIV, já que ela gostaria de ter um bebê no ano que vem. Ela está usando anticoncepcional hormonal injetável, já que ela costumava esquecer de tomar contraceptivos orais diariamente.

- Nós simularemos agora este cenário. Observe por favor a simulação e acompanhe-o com a tabela de etapas do iNSC em seus manuais.
- À medida que você observa, pense como você mesmo poderia utilizar o iNSC nesse cenário.

Discussão da simulação

- O provedor seguiu bem as etapas do iNSC?
- Que tipos de estímulos ou estratégias funcionaram melhor? Por que?
- Quais foram os aspectos mais desafiadores do aconselhamento?
- Como foi que o provedor tratou esses desafios?
- Que outras dúvidas ou comentários você tem sobre o iNSC até agora?

INTERVALO DA MANHÃ



Simulação de iNSC 1

- Ache o Cenário 1 para a simulação de iNSC em seus manuais.
- Decida quem fará o papel do provedor e quem será o cliente.
- Pratique uma breve simulação. O cliente deve responder usando as informações do Cenário de simulação de iNSC 1 do seu manual do participante.
- O provedor deve usar os passos do iNSC e os estímulos da amostra como se estivesse aconselhando um cliente real.
- À medida que você pratica, vou observar e escolher um par em simulação. Eu não vou lhe dizer qual par eu vou escolher, então todos devem estar preparados para fazer a simulação.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Discussão da simulação de iNSC 1

- O que você aprendeu fazendo essas simulações?
- O que funcionou melhor? Por que?
- O que foi mais desafiante? Por que?
- Como você poderia enfrentar os desafios? Que estratégias você usaria?

Discussão do desempenho da simulação de iNSC

- O provedor seguiu bem as etapas do iNSC?
- Que tipos de estímulos ou estratégias funcionaram melhor? Por que?
- Quais foram os aspectos mais desafiadores do aconselhamento?
- Como foi que o provedor tratou esses desafios?
- O que o clínico poderia melhorar na próxima vez?

Simulação de iNSC 2

- Obtenha o Cenário 2 para a simulação de iNSC em seus manuais.
- Os participantes que simularam o provedor para o Cenário de simulação 1 devem simular agora o cliente; os que simularam o cliente devem agora simular o provedor.)
- Pratique uma breve simulação. O cliente deve responder usando as informações do Cenário de simulação de iNSC 2 do seu manual do participante.
- O provedor deve usar os passos do iNSC e os estímulos da amostra como se estivesse aconselhando um cliente real.
- À medida que você pratica, vou observar e escolher um par em simulação. Eu não vou lhe dizer qual par eu vou escolher, então todos devem estar preparados para fazer a simulação.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Discussão da simulação de iNSC 2

- O que você aprendeu fazendo essas simulações?
- O que funcionou melhor? Por que?
- O que foi mais desafiante? Por que?
- Como você poderia enfrentar os desafios? Que estratégias você usaria?

Considerações chave sobre a Visita Inicial: Fornecimento da medicação

- Proporcionar a medicação **por mais um mês na primeira visita** garantirá um suprimento adequado para a dosagem diária até a próxima visita.
- Isto é importante caso a consulta de acompanhamento seja adiada por qualquer razão.

Pacientes com algum estoque de medicamentos em reserva tendem a apresentar melhor adesão!

Lista de verificação do profissional de saúde para visita inicial de PrEP

- Teste de HIV (usando o algoritmo das diretrizes nacionais para testes de HIV)**
 - Avaliação do estado da infecção pelo HIV
- Exclua a infecção aguda pelo HIV**
 - Pergunte sobre a última exposição potencial ao HIV
 - Pergunte/busque sintomas “semelhantes aos da gripe”
- Faça triagem de risco substancial de infecção pelo HIV**
- Creatinina sérica (calcule eGFR)**
 - Para identificar insuficiência renal preexistente
- Antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg) – se disponível**
 - Para identificar uma infecção por Hepatite B (VHB) não diagnosticada
 - Para identificar aqueles elegíveis para a vacinação contra a Hepatite B
- Triagem de IST**
 - Realize testes sintomáticos ou etiológicos de IST (dependendo das orientações locais)
 - Teste de Reagína Plasmática Rápido (RPR) para sífilis (se disponível)
- Teste de gravidez**
 - Pergunte sobre o último período menstrual (realize o teste de gravidez, se necessário)
- Conduza o aconselhamento para redução de risco**
 - Os clientes serão encaminhados com base nas necessidades específicas, ou seja, apoio social, redução de lesões, programas de violência com base no gênero, etc.
- Forneça informações sobre a PrEP e realize aconselhamento de adesão**
- Forneça preservativos e lubrificantes**
- Forneça (ou consulte a) serviços de saúde reprodutiva (quando necessário)**
- Agende a próxima consulta (forneça um cartão de agendamento)**

* Favor adaptar esta lista de verificação para se alinhar às diretrizes nacionais sobre a PrEP *

ALMOÇO



Visitas de Acompanhamento de PrEP

- Clientes sob PrEP exigem visitas regulares com o profissional de saúde.
- Os programas devem decidir sobre a frequência ideal de visitas para monitorar o uso da PrEP.
- Sugere-se realizar uma visita de acompanhamento:
 - um mês após o início da PrEP, e
 - posteriormente, a cada três meses.
- Fora as visitas regulares de monitoramento, os clientes também devem agendar consultas se tiverem eventos adversos ou sinais/sintomas graves de IAH.

Procedimentos para visita de acompanhamento de PrEP

Intervenção	Agendar após a iniciação da PrEP
Confirmação do estado de HIV-negativo	<ul style="list-style-type: none">• A cada três meses (considere também testar um mês após, se o RNA do HIV ou teste para o antígeno não tiver sido realizado antes de iniciar a PrEP)
Aborde os efeitos colaterais:	<ul style="list-style-type: none">• A cada visita
Aconselhamento para a adesão breve	<ul style="list-style-type: none">• A cada visita
Depuração da creatinina estimada	<ul style="list-style-type: none">• Pelo menos a cada seis meses, ou mais frequentemente, se existir histórico de condições que afetam os rins, tais como diabetes ou hipertensão
	<ul style="list-style-type: none">• Forneça triagem de IST, preservativos, contracepção, conforme necessário.• Aconselhamento sobre sintomas de infecção aguda pelo HIV e para retornar o mais rapidamente possível para avaliação caso estes sintomas ocorram.

Repetir o teste de HIV

- É preciso repetir o teste de HIV para informar as decisões sobre a possibilidade de continuar ou descontinuar a PrEP.
- Repita o teste de HIV (usando as diretrizes nacionais):
 - Um mês após iniciar a PrEP
 - Depois disso, a cada três meses
- Lembre que a limitação de testes sorológicos durante IAH é o período de janela (tempo desde a infecção por HIV até a detecção de anticorpos). Além disso, a exposição a medicamentos antirretrovirais pode diminuir a sensibilidade dos testes sorológicos.
- Pare a PrEP em caso de suspeita de IAH.

Aconselhamento de acompanhamento de PrEP

- O aconselhamento de acompanhamento deve se concentrar em:
 - Verificar o **contexto atual** da saúde sexual
 - O **desejo do paciente de permanecer e a avaliação de risco continuado** da PrEP
 - **Facilitadores e barreiras** ao uso de PrEP
 - Estratégias adicionais para a **proteção da saúde sexual não relacionadas com a PrEP** (preservativos etc.)
 - **Requisitos de dosagem** para maior proteção
 - O que fazer se uma dose deixar de ser tomada
 - Estratégias de **adesão comuns**
 - Razões para o **monitoramento contínuo** durante a PrEP
 - Como reconhecer os sintomas da **infecção aguda pelo HIV**
 - **Efeitos colaterais e gerenciamento de efeitos colaterais**
 - Como **suspender de forma segura e reiniciar a PrEP**, se necessário

Lista de verificação do profissional de saúde para visitas de acompanhamento de PrEP

- Aconselhamento breve (cada visita)**
 - Revise/pergunte sobre sinais e sintomas de infecção aguda pelo HIV
 - Verifique no contexto atual da saúde sexual
 - Deseja permanecer na PrEP
 - Facilitadores e barreiras ao uso de PrEP
- Aconselhamento sobre a adesão (cada visita)**
 - Monitore a adesão (lembrete, contagem de comprimidos, etc.)
 - Aconselhamento para a adesão breve
 - Debata sobre a importância do uso eficaz da PrEP
- Avaliação e gerenciamento dos efeitos colaterais (cada visita)**
 - Pergunte e gerencie os efeitos colaterais
- Confirmação do estado de HIV-negativo (frequências recomendadas)**
 - Repita o teste de HIV um mês após iniciar a PrEP (especialmente se o RNA do HIV ou teste para o antígeno não tiver sido realizado antes de iniciar a PrEP)
 - Depois disso, a cada três meses
- Determinação da depuração da creatinina estimada (EGFR) (frequências recomendadas)**
 - Pelo menos a cada seis meses
 - Ou mais frequentemente se houver histórico de condições que afetem os rins (por exemplo, diabetes, hipertensão ou qualquer nefropatia crônica)
- Triagem de IST**
- Aconselhamento para redução de risco**
 - Os clientes serão encaminhados com base nas necessidades específicas, ou seja, apoio social, redução de lesões, programas de violência com base no gênero, etc.
- Fornecimento de preservativos e lubrificantes**
- Fornecimento de contraceptivos (quando necessário)**
 - Realize teste de gravidez, se necessário
- Fornecimento de prescrição de acompanhamento para PrEP**
- Agendamento da próxima consulta (fornecer cartão de agendamento)**

Se um cliente usando a PrEP apresentar resultado positivo para HIV, pare a PrEP e conecte prontamente aos serviços de tratamento e cuidados. Inicie a terapia supressiva para a infecção por HIV (ART) imediatamente.

*** Favor adaptar esta lista de verificação para se alinhar às diretrizes nacionais sobre a PrEP ***

Confirme o status
HIV negativo



Triagem para
risco substancial
de HIV



Estabelecer
elegibilidade



Iniciar a PrEP



Visitas de
acompanhamento
da PrEP

- Realize teste rápido de HIV de acordo com as diretrizes/algoritmos nacionais
- Vincule pessoas HIV-positivas prontamente aos serviços de cuidado e tratamento

O cliente que é sexualmente ativo em uma população de **alta** prevalência de HIV (tanto na população em geral quanto no grupo chave da população) **MAIS** **QUAISQUER** relatos de uma das seguintes opções nos **últimos seis meses**:

- Coito vaginal ou anal sem preservativo com mais de um parceiro, OU
- Parceiro sexual com um ou mais riscos de HIV, OU
- Histórico de uma IST (com base em testes laboratoriais, tratamento sintomático de IST ou auto-relato), OU
- Histórico de uso da profilaxia pós-exposição (PEP)

OU

Cliente que relata o histórico de compartilhamento de materiais/equipamentos para a administração de injetáveis com outra pessoa nos **últimos seis meses**

OU

Cliente que relata ter um parceiro sexual nos últimos seis meses * que é HIV positivo e que não está sob tratamento eficaz do HIV

* Em TARV por menos de seis meses, ou possui adesão inconsistente ou desconhecida

Os clientes são elegíveis se cumprirem **TODOS** os critérios abaixo:

- HIV negativo;
- Estão em risco substancial de infecção pelo HIV;
- Não apresentam sinais/sintomas de infecção aguda pelo HIV;
- Tem depuração da creatinina (EGFR) > 60 ml/min

- Forneça informações sobre a PrEP, a importância da adesão, os potenciais efeitos colaterais, o cronograma de acompanhamento, os sinais/sintomas de infecção aguda pelo HIV

- Triagem/Gerenciamento de ISTs

- Faça o aconselhamento de redução de risco e forneça preservativos/lubrificantes

- Faça o aconselhamento para a adesão

- Prescreva a PrEP

- Agende a consulta de acompanhamento

- Enfatize a importância de voltar à clínica se o cliente desenvolver efeitos ou sinais secundários **graves**/sintomas de infecção aguda pelo HIV

- Planeje as visitas de acompanhamento um mês após iniciar a PrEP e a cada três meses depois

Em visitas de acompanhamento:

- Repita o teste de HIV
- Pergunte sobre efeitos colaterais
- Apoie/monitore a adesão
- Faça o aconselhamento de redução de risco e forneça preservativos
- Faça triagem para IST
- Repita eGFR depois de seis meses sob PrEP
- Agende a próxima visita

Cenário clínico para debate

Jonas está na PrEP (TDF/FTC) nos últimos nove meses. Na visita de acompanhamento constatou-se que ele com boa saúde e a repetição de seu teste de HIV deu negativo. Jonathan informou que recentemente iniciou uma relação monogâmica com um homem que testou HIV negativo no ano passado e acha que ele não precisa mais tomar a PrEP.

Como você deve administrar este caso?

Brainstorm com grupo pequeno

- Com seu grupo pequeno, você fará um brainstorm de uma destas perguntas:
 - 1) Quais são alguns dos desafios que você enfrentará ao implementar a PrEP?
 - 2) Que estratégias você poderia usar para abordar esses desafios?
- Escolha um membro do grupo para registrar suas respostas em uma folha de papel de caderno.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Módulo 3 - Resumo

- Prescrever PrEP como parte de uma estratégia global de prevenção do HIV.
- Confirmar um teste de HIV negativo imediatamente antes do início da PrEP.
- Assegure que não haja contraindicações para PrEP.
- Garantir que os clientes tenham informações corretas sobre a PrEP.
- Desenvolver um plano de apoio à adesão com o cliente e monitorar a adesão a cada visita.
- Realizar aconselhamento de redução de risco em cada visita.

INTERVALO DA TARDE



Visão geral do treinamento

4 Monitoramento e gerenciamento dos efeitos colaterais, da soroconversão e do estigma da PrEP

Módulo 4: Objetivos do aprendizado

Após concluir o Módulo 4, os participantes serão capazes de:

- Explicar como gerenciar a elevação da creatinina.
- Listar as causas adicionais para a elevação da creatinina.
- Explicar como gerenciar a soroconversão.
- Desenvolver estratégias para minimizar o estigma da PrEP.
- Dar exemplos das lacunas de conhecimento sobre a PrEP.
- Descreva em como as ferramentas de M&A podem ser adaptadas para uso local.



Monitoramento do Aumento da creatinina

- Aproximadamente 1 em cada 200 usuários de PrEP podem desenvolver um aumento da creatinina sérica.
 - Definida como um aumento de 50% acima do nível basal ou como um aumento acima do intervalo normal.
 - Lembrete: A insuficiência renal é definida como uma depuração da creatinina estimada em <60 ml/min.
- Os aumentos de creatinina foram **revertidos** geralmente após a interrupção da PrEP.
- É importante controlar o **aumento transitório da creatinina** e os sinais de **insuficiência renal crônica ou grave**.

Pergunta

- *Como você deve administrar o aumento da depuração da creatinina?*



Gerenciamento do aumento da creatinina

- Descontinue a PrEP se o aumento da creatinina for confirmado em uma amostra em separado e se a depuração da creatinina estimada diminuir a <60 ml/min.
- Depois da interrupção da PrEP, a creatinina deve ser verificada por mais um a três meses e a PrEP reiniciado se eGFR retornar a > 60 ml/min.
- As causas adicionais e o gerenciamento do aumento de creatinina devem ser consideradas se:
 - Os aumentos de creatinina sejam mais do que 3x do nível basal.
 - A função renal ou o aumento de creatinina não voltar aos níveis normais dentro de três meses após a interrupção da PrEP.
 - Os aumentos de creatinina progredirem em um mês ou mais, após a interrupção da PrEP.
- As causas mais comuns para insuficiência renal crônica ou grave incluem: diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica não controlada, infecções da hepatite C, insuficiência hepática e pré-eclâmpsia durante a gravidez.

Soroconversão na PrEP

- A PrEP funciona quando tomada. Em estudos clínicos, o nível de proteção foi fortemente correlacionado com a adesão.
- Infecções de HIV podem ser evitadas com o uso consistente da PrEP.
- A soroconversão após prescrição da PrEP pode ocorrer se a PrEP não for usada corretamente ou de forma consistente, ou se uma infecção por HIV não for diagnosticada no momento da iniciação da PrEP.
- Parte do aconselhamento deve incluir informações para ajudar os usuários de PrEP a reconhecer os sinais/sintomas da IAH, o que deve levar a uma consulta na clínica sem demora.

Pergunta

- *Como você gerenciaria a soroconversão na PrEP?*



Gerenciamento de soroconversão

- Se uma pessoa usando a PrEP testar positivo para HIV, a PrEP deve ser **interrompida imediatamente** e a pessoa encaminhada para iniciação imediata do tratamento do HIV.
- As transições da PrEP para o tratamento do HIV, sem um intervalo evitam o risco de ressurgimento da carga viral, lesão imunológica e as transmissões secundárias.

"Situações especiais" na PrEP

Situação	Recomendação/Acompanhamento
Contraceção hormonal	<ul style="list-style-type: none">• A PrEP não afeta a eficácia dos contraceptivos hormonais e os contraceptivos hormonais não afetam a eficácia da PrEP.
Gravidez e amamentação	<ul style="list-style-type: none">• A PrEP pode ser continuada durante a amamentação em mulheres que estão em risco substancial para a aquisição do HIV.
Infecção por hepatite B	<ul style="list-style-type: none">• A vacinação contra a hepatite B é adequada para pessoas em risco substancial para a infecção por HBV ou HIV.
Gerenciamento da exposição recente ao HIV com PEP	<ul style="list-style-type: none">• Pessoas que tenham sido expostas ao HIV nas últimas 72 horas devem receber a profilaxia pós-exposição (PEP).• A OMS recomenda a PEP consistindo de TDF/3TC (ou FTC), de preferência combinado com um inibidor da protease potenciado, durante 28 dias (use as diretrizes nacionais).• A PEP deve ser transferida para PrEP após 28 dias se o teste de HIV permanecer negativo e não houver substancial risco permanente de aquisição do HIV.

Minimizando o estigma da PrEP

- A confidencialidade é essencial em serviços de PrEP.
- As pessoas podem enfrentar estigma se a sua utilização de PrEP torna-se conhecida.
- O uso PrEP pode exacerbar o estigma se outros considerarem erroneamente que o uso da PrEP é evidência de comportamento irresponsável ou pensarem erroneamente que a PrEP é o tratamento do HIV.
 - Tal estigma diminuirá a absorção de PrEP e a adesão entre as pessoas que, de outra forma se beneficiariam dela.

Apresentar a PrEP às suas comunidades como uma *escolha responsável* que *protege ambos os parceiros* aumentará o impacto da PrEP evitará mais infecções pelo HIV e poderá ajudar a reduzir o estigma.

Brainstorm com grupo pequeno

- Com o seu grupo pequeno, faça um brainstorm com uma lista das estratégias possíveis para minimizar o estigma que seus clientes da PrEP podem enfrentar.
- Escolha um membro do grupo para registrar suas ideias na folha de papel de flipchart.
- Vocês terão 20 minutos para trabalhar.

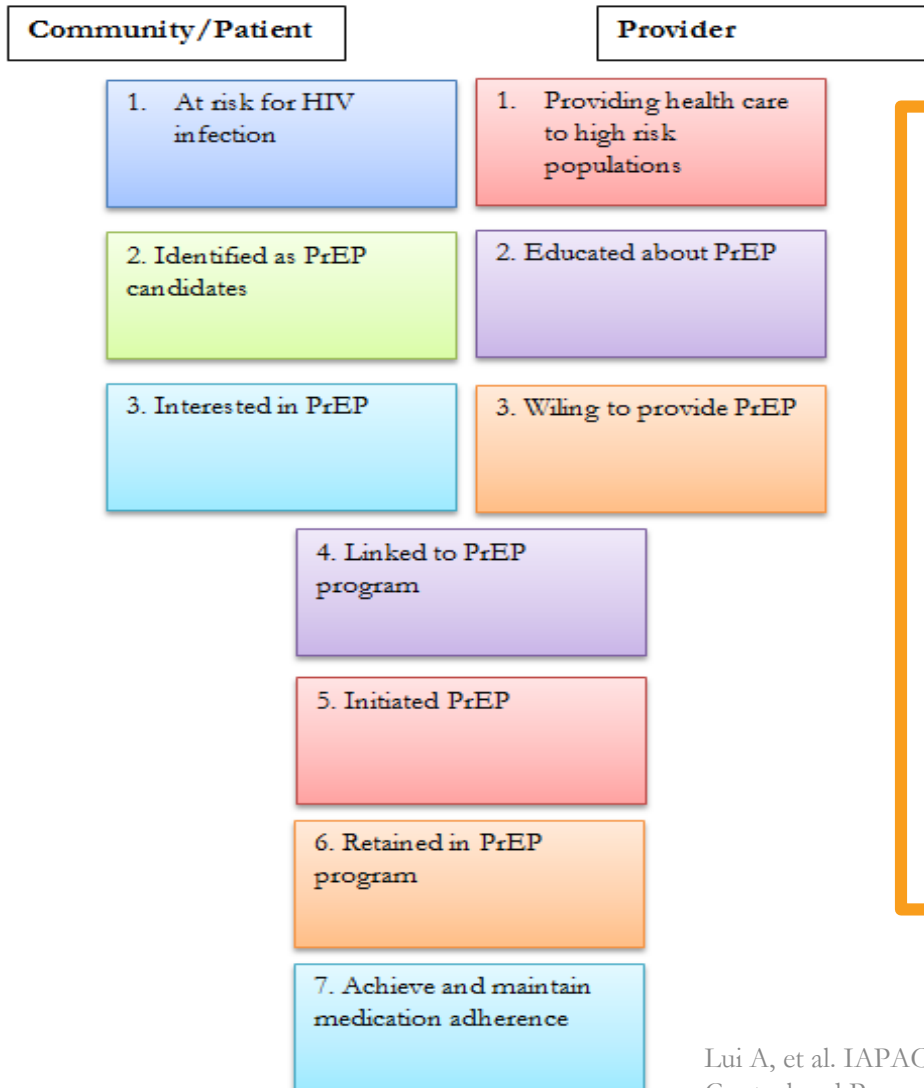
Lacunhas existentes no conhecimento e na necessidade de vigilância continuada

- **As lacunas existentes no conhecimento relacionadas à implementação de PrEP incluem:**
 - A **segurança renal** de FTC/TDF PrEP em pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica não controlada, não foi avaliada.
 - Embora 3TC seja equivalente à FTC para o tratamento do HIV, a **utilização de 3TC em combinação com TDF para PrEP** não foi analisada.
 - **A comparação de regimes de PrEP diário e sob demanda** ainda é limitada.
 - A eficácia de **regimes de PrEP oral sob demanda para mulheres** não foi avaliada.
 - Embora casos de **rebote de HBV clínica** ao parar com FTC/TDF de PrEP não foram observados entre pessoas atualmente com infecção por HBV em estudos clínicos, a maioria dos estudos excluiu tais indivíduos.
- **Necessidade de vigilância contínua:**
 - Os benefícios da PrEP em mulheres em risco substancial de aquisição do HIV parecem superar quaisquer riscos observados até à data, no entanto, há uma necessidade de continuar a vigilância dos resultados da saúde materna, durante a gravidez e nas crianças para confirmar a segurança que os estudos até a data sugerem.

Ferramentas de M&A de PrEP

- Você encontrará exemplos de Ferramentas de M&A da PrEP na parte posterior do seu manual do participante:
 - Crachá para local de atendimento
 - Registro de PrEP
 - Formulário de relatório mensal de PrEP
 - Avaliação de Risco substancial e de Elegibilidade
- Você irá receber treinamento adicional sobre como utilizar e adaptar essas ferramentas em seu estabelecimento.

Propagação da PrEP



A PrEP é mais do que apenas uma intervenção biomédica. O sucesso também dependerá da implementação de intervenções estruturais e comportamentais.

Módulo 4 - Resumo

- Os usuários de PrEP devem ser informados sobre como reconhecer sinais e sintomas de infecção aguda pelo HIV.
- Se uma pessoa usando PrEP testar positivo para HIV, parar a PrEP imediatamente e começar a TARV logo que possível, sem lacuna depois que a PrEP for interrompida.
- Se a confirmação do resultado positivo do teste de HIV demorar mais de algumas horas, a transição para ART totalmente supressivo (três ARVs conforme as diretrizes nacionais de tratamento).
- Idealmente, a creatinina no sangue (EGFR) deve ser avaliada antes do início da PrEP e *pelo menos de seis em seis meses* depois da PrEP ser iniciada.
 - O início da PrEP não deve ser adiado enquanto se espera pelo o resultado da creatinina.

Pergunta

- *Quais são suas dúvidas e preocupações sobre a implementação da PrEP?*



Módulo 5

5

Teste Final, Avaliação, e Encerramento

Teste final do treinamento

- O objetivo deste teste final é descobrir o que você sabe sobre a implementação de PrEP e quanto o seu conhecimento e habilidades melhoraram desde a avaliação preliminar ao teste.
- Os resultados da avaliação preliminar do programa e teste final ajudarão a melhorar os treinamentos futuros.
- **Lembre-se de escrever o seu nome no seu teste final.**
- Você tem 15 minutos para completar o teste final.
- Você receberá uma cópia das respostas corretas ao sair do treinamento.

Competências específicas de PrEP

Após concluir o treinamento do programa de hoje, os participantes serão capazes de:

- Identificar candidatos elegíveis para a PrEP.
- Conduzir uma avaliação de risco individualizada.
- Educar e aconselhar os usuários e candidatos à PrEP.
- Realizar avaliações clínicas e laboratoriais durante a visita inicial de PrEP.
- Prescrever a PrEP.
- Conduzir avaliações clínicas e laboratoriais durante as visitas de acompanhamento de PrEP.
- Reveja as ferramentas de M&A da PrEP.

Avaliação do treinamento

- Por favor use alguns minutos para preencher este formulário de avaliação do treinamento.
- Agradecemos seu sincero feedback para melhorar os treinamentos futuros.
- Sua avaliação será confidencial. Você não precisa incluir seu nome.

Recursos de PrEP para profissionais de saúde

- <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>
- <http://www.who.int/hiv/topics/prep/en/>
- http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2764_en.pdf
- <http://www.prepwatch.org/>
- <http://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/>
- Glidden, DV, Amico, KR, Liu AY, et al. Sintomas, efeitos colaterais e adesão no Estudo de Extensão Aberto do Estudo iPrEx Doenças Infec. Clin. 2016;62(9):1172-7.
- Fonner, VA, Dalglish, SL, Kennedy, CE, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. AIDS 2016;30(12):1973-1983.
- The Fenway Institute. Pre-exposure prophylaxis clinical study data sheet. <http://www.projectinform.org/pdf/prepstudydata.pdf> . Acessado em 05 de outubro de 2016.
- Organização Mundial da Saúde. Revisão: Segurança do tenofovir na PrEP em mulheres grávidas e lactantes não infectadas pelo HIV e seus bebês <http://emttct-iatt.org/wp-content/uploads/2016/08/WHO-TDF-pregnancy-Lynne-Mofenson.August-21-2016.pdf> . Acessado em 05 de outubro de 2016.
- <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringandevaluationguidance>

Recursos de PrEP para usuários de PrEP

- <http://www.whatisprep.org>
- <http://www.PleasePrEPMe.org/resources>
- <http://www.iwantprepnnow.co.uk>
- http://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk_PrEP_TalkingtoDr_FINALcleared.pdf
- <https://www.facebook.com/groups/PrEPFacts/>

**Obrigado por sua
participação!**

Módulo 6

6 Ferramentas de monitoramento e avaliação de PrEP

Módulo 6: Objetivos do aprendizado

Após concluir esta sessão, os participantes serão capazes de:

- Preencher corretamente o registro da instituição de saúde de PrEP, o formulário para visitas de acompanhamento de PrEP, e o cadastro do cliente de PrEP.
- Preencher corretamente o formulário de resumo mensal de PrEP e relatório trimestral de coorte de PrEP.
- Descreva em como as ferramentas de M&A podem ser adaptadas para uso local.

Registro de estabelecimento de PrEP

- Obtenha o registro de estabelecimento de PrEP em suas pastas de participante.
- Este formulário é preenchido após a triagem inicial de PrEP, para pacientes que concordem em iniciar a PrEP.
- O provedor deve fazer perguntas ao cliente a fim de preencher algumas seções do formulário.
- Outras seções são preenchidas usando os resultados do teste e as informações obtidas durante a triagem para PrEP.

Prática: Registro de estabelecimento de PrEP

- Encontre os cenários de prática de M&A em seus manuais.
- Escolha um cenário. Decida quem fará o papel do provedor e quem será o cliente.
- O participante que fizer o papel de cliente deve rever a sinopse de seu personagem para poder responder adequadamente.
- Faça uma breve encenação em que o provedor preenche o Formulário do estabelecimento de PrEP com o cliente (como se fosse um cliente real). Use a data de hoje ou outras datas apropriadas para datas de teste no formulário.
- Em seguida, repita este processo para outro cenário, com papéis invertidos.
- Você terá aproximadamente 15 minutos para trabalhar.

Visitas de Acompanhamento de PrEP

- Obtenha o formulário de visitas de acompanhamento de PrEP em seus manuais do participante.
- Utiliza-se um formulário por cliente para registrar as informações após cada visita de acompanhamento.

Cadastro do cliente de PrEP

- Obtenha o registro de cliente de PrEP em seus manuais do participante.
- À medida que cada novo cliente começa a PrEP, as informações relevantes são adicionadas a esse registro e as visitas de acompanhamento ao cliente são registradas.

Prática: Visitas de acompanhamento de PrEP e Registro do cliente

- Escolha um dos mesmos cenários de sua simulação anterior (Registro de estabelecimento de PrEP). Decida quem fará o papel do provedor e quem será o cliente.
- Faça uma simulação de uma breve visita inicial de acompanhamento de PrEP. O provedor deve usar a lista de verificação de provedor para visitas de acompanhamento de PrEP como um guia. O cliente deve inventar respostas apropriadas para perguntas sobre adesão, efeitos colaterais, sinais e sintomas de infecção aguda de HIV etc. Use a data de 1 mês a partir da data de hoje para a data de visita e outras datas apropriadas, conforme necessário.

Prática: Visitas de acompanhamento de PrEP e registro do cliente, cont.

- Repita este processo para outro cenário, com papéis invertidos.
- Preencha então os formulários de visitas de acompanhamento de PrEP e os de registro de cliente de PrEP (visita de acompanhamento 1) para o "cliente" que você entrevistou. Cada um preencherá seu próprio formulário.
- Você terá aproximadamente 20 minutos para trabalhar.

Pergunta

- *Como você poderia adaptar e usar esses formulários de M&A em seus estabelecimentos?*



INTERVALO DA MANHÃ



Formulário de resumo mensal da PrEP

- Obtenha o formulário de resumo mensal de PrEP em seus manuais do participante.
- Este formulário é usado coletar e resumir os dados mensais de PrEP.

Prática: Formulário de resumo mensal da PrEP

- Obtenha os dados de amostra para o formulário de resumo mensal de PrEP em seus manuais.
- Com seu pequeno grupo, preencha o formulário de resumo mensal de PrEP usando esses dados.
- Discuta como um grupo como preencher cada seção. Então cada participante deve preencher seu próprio formulário.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Relatório trimestral de coorte de PrEP

- Obtenha o relatório de coorte trimestral de PrEP e o exemplo preenchido em seus manuais.
- Este formulário é usado para coletar e acompanhar dados por trimestre e a coorte de PrEP.

Prática: Relatório trimestral de coorte de PrEP

- Obtenha as instruções para o relatório de coorte trimestral de PrEP em seus manuais.
- Com seu pequeno grupo, preencha o relatório de coorte trimestral de PrEP, e usar esta informação.
- Discuta como um grupo como preencher cada seção. Então cada participante deve preencher seu próprio formulário.
- Vocês terão 15 minutos para trabalhar.

Pergunta

- *Como você poderia adaptar e usar esses formulários de M&A em seus estabelecimentos?*



**Obrigado por sua
participação!**