



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
FARMÁCIA

JAMILI MARIA DE MOURA

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO SOB DEMANDA DE
UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CEARÁ

FORTALEZA
2020

JAMILI MARIA DE MOURA

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO SOB DEMANDA DE
UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Fametro (Unifametro), como requisito parcial à obtenção do título de Farmacêutico.

Orientadora: Me. Nivia Tavares Pessoa

Coorientador: Esp. Romário Miranda Alexandre

FORTALEZA

2020

JAMILI MARIA DE MOURA

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO SOB DEMANDA DE
UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em dezembro de 2020 como requisito para obtenção do título de Bacharel em Farmácia do Centro Universitário (Unifametro), tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos membros abaixo:

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Nívia Tavares Pessoa
Orientadora – Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Profa. Dra. Andrea Bessa Teixeira
Membro – Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

Esp. Claudevan Pereira Freire
Farmacêutico do Hospital São José

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

À minha família e amigos que me incentivaram nos momentos difíceis.

Aos professores, pelos ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

“Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à possibilidade. Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.”

Charles Chaplin.

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO SOB DEMANDA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO CEARÁ

Jamilli Maria de Moura¹

Me. Nívia Tavares Pessoa².

RESUMO

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) faz parte das estratégias de Prevenção Combinada que têm por objetivo ampliar as formas de intervenções para evitar novas infecções pelo HIV, utilizando ferramentas que se adequam as condições e circunstâncias da vida dos pacientes. O estudo tem como objetivo descrever o perfil clínico e farmacoterapêutico dos pacientes em uso de PrEP sob demanda atendidos em um Hospital de Referência em doenças infecciosas situado em Fortaleza/Ceará. Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa dos pacientes em acompanhamento do uso de PrEP no período de janeiro a outubro de 2020. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos Antirretrovirais (SICLON) e tabulados no programa *Microsoft Excel*. Todos os 49 pacientes acompanhados eram do sexo masculino, tendo idades entre 18 a 54 anos, com média de 30 anos, e a mediana foi de 31 anos. Quanto às vulnerabilidades, 20 (40,8%) dos pacientes já fizeram uso de Profilaxia Pós-Exposição (PEP), 14 (28,6%) pessoas utilizaram o preservativo em todas as relações. Em relação as infecções sexualmente transmissíveis, 15 (30,6%) apresentaram um ou mais sintomas, sendo a sífilis a mais incidente. As reações adversas foram relatadas por 16 (32,6%) pacientes, sendo a náusea a mais relatada.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia Pré-Exposição. Prevenção Combinada.

ABSTRACT

PROFILE OF PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS USERS ON DEMAND FROM A REFERENCE HOSPITAL IN CEARÁ

Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is part of Combined Prevention strategies, which aim to expand the forms of interventions to prevent new HIV infections using proper tools to the conditions and circumstances of patients' lives. The study aims to describe the clinical and pharmacotherapeutic profile of patients using PrEP on demand treated at a Reference Hospital for infectious diseases located in Fortaleza/Ceará. This is a cross-sectional, retrospective, descriptive study, with a quantitative approach of patients being monitored from January to October 2020. Data were collected from the Sistema de Controle Logístico de Medicamentos Antirretrovirais (SICLOM) and transcribed to the Microsoft Excel software. Of the 49 patients observed, all of them (100%) are male, aged between 18 and 54 years, an average of 30 years, and median of 31 years. As for vulnerabilities, 20 (40.8%) of the patients have already used Post-Exposure Prophylaxis (PEP), 14 (28.6%) used condoms in all sexual relations, 18 (36.7%) used more than half of the times, 8 (16.3%) used it half of the times, 6 (12.2%) used it less than half of the times and 3 (6.1%) never used. Regarding sexually transmitted infections, 15 (30.6%) had one or more symptoms, with syphilis being the most incident. Adverse reactions were reported by 16 (32.6%) patients, with nausea reported by 20 (40.8%) patients.

Keywords: HIV. Pre-Exposure Prophylaxis. Combination Prevention.

¹ Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

² Graduada pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em Ciências Farmaceuticas pela Universidade Federal do Ceará. Professora Do Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO.

1. INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), pertence à classe dos retrovírus, família Retroviridae, subfamília Lentiviridae (lentivírus). Enquadra-se como uma IST (Infecção Sexualmente Transmissível), que ao infectar a célula do corpo humano provoca progressiva redução imunológica crônica por destruição de células que atuam na imunidade celular, conhecidas como linfócitos TCD4 e TCD8. O estado de imunossupressão do organismo hospedeiro torna-se susceptível para infecções oportunistas como tuberculose, neurotoxoplasmose, neurocriptococose e algumas neoplasias como linfomas não Hodgkin e sarcoma de Kaposi (MIRANDA, 2006).

A infecção pelo HIV apresenta-se como problema de grande preocupação para a esfera da saúde pública mundial. Apesar de muitas conquistas alcançadas, o enfrentamento da expansão da epidemia continua sendo um desafio tanto à complexidade clínica quanto às questões que envolvem preconceito (FERREIRA *et al.*, 2015).

De acordo com o The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), em 2017, havia cerca de 36.900.000 pessoas vivendo com HIV no mundo, dessas 21.700.000 estavam realizando terapia antirretroviral e cerca de 1.800.000 novas pessoas são infectadas por ano. Em uma visão geral, desde o início da epidemia 78 milhões de pessoas foram infectadas com o HIV e 35 milhões morreram de doenças relacionadas à AIDS (UNAIDS, 2018).

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma das estratégias da Prevenção Combinada com o objetivo de conter a transmissão do vírus, e consiste na ingestão de um comprimido de forma contínua contendo a coformulação de fumarato de tenovofir desoproxila 300 mg com entricitabina 200 mg, possuindo eficácia de 96% nas relações, quando utilizada por pelo menos quatro dias na semana e maior que 99% quando o comprimido é ingerido todos os dias da semana (RACHID, 2017).

Há duas formas de uso da profilaxia, a forma diária e a sob demanda, na PrEP diária ocorre a tomada de um comprimido a cada 24 horas, já na forma sob demanda são tomados apenas 4 comprimidos próximos à relação sexual, dois antes e dois depois. Os dois antes são tomados juntos e os depois em dias separados, apresentando uma eficácia de 86% segundo o estudo UK Proud. (MCCORMACK, 2016).

No Brasil a PrEP é indicada para a população-chave, certos segmentos sociais que possuem maior incidência do vírus HIV, abrangendo homossexuais, homens que fazem sexo com homens, casais sorodiferentes, travestis e transsexuais. Sendo indicado a forma sob demanda para homens que fazem sexo com homens e possuem poucas relações sexuais desprotegidas (BRASIL, 2018b).

A PrEP já se demonstrou uma estratégia de alta efetividade como barreira contra o HIV, sendo uma poderosa tecnologia de saúde pública no controle da infecção. No entanto, há riscos relacionados ao uso da mesma com a indução da resistência viral, possível aumento na taxa de infecções sexualmente transmissíveis relacionadas com comportamento de risco, como a não utilização de preservativos e a incidência de toxicidade inerente aos medicamentos antirretrovirais (RIDDELL, 2018).

A infecção pelo HIV/AIDS apresenta-se como problema de grande preocupação para a esfera da saúde pública mundial e a maior parte da incidência de novos casos da infecção ocorre em homossexuais, profissionais do sexo, travestis e transexuais, portanto, é importante conhecer o perfil dos pacientes com critérios para uso de PrEP sob demanda para elaboração de estratégias com a finalidade de conter a transmissão do vírus, fornecer atendimento humanizado, aprimorar as formas de adesão e capacitar os profissionais de saúde envolvidos no processo.

Este estudo tem por objetivo descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes em uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) sob demanda atendidos em um hospital terciário situado em Fortaleza.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa dos pacientes em uso de Profilaxia Pré-Exposição sob demanda acompanhados no serviço ambulatorial em um hospital de referência de Fortaleza no período de Janeiro de 2020 a Outubro de 2020.

O estudo foi realizado em um hospital terciário, localizado na cidade de Fortaleza, Ceará. O hospital foi criado pela Lei N.º 9.387 de 31 de julho de 1970, é vinculado à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, possui atendimento ambulatorial, atendimento de emergência e tem capacidade de internamento em 128 leitos, sendo oito leitos de UTI, atua como referência em doenças infecciosas no Estado do Ceará e integra a rede do Sistema Único de Saúde.

A população compreendeu 49 pacientes em uso de PrEP sob demanda acompanhados ambulatorialmente no Hospital São José. Foram incluídos pacientes, maiores de 18 anos e de ambos os sexos, atendidos no Hospital São José por meio do Projeto Combina.

A coleta dos dados foi realizada a partir do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos Antirretrovirais (SICLOM) pertencente ao Departamento de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, sendo uma ferramenta criada com o objetivo de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais (ARV) e de aprimoramento da qualificação da dispensação, com a capacidade de fornecer o monitoramento de todos os pacientes em uso de PrEP. A análise dos prontuários dos pacientes foi realizada através do sistema ARS VITAE.

As variáveis analisadas foram divididas em:

- Relacionadas ao paciente: sexo, idade, cidade de residência, sexualidade, raça/cor, escolaridade, estado sorológico para HIV, estado de imunoprevenção para hepatite B.
- Relacionadas às vulnerabilidades: Uso de PEP previamente, frequência do uso de preservativo, incidência de infecções sexualmente transmissíveis, relação sexual com parceiros sorologicamente positivos, uso de álcool, drogas ou substâncias injetáveis.
- Relacionadas ao medicamento: Ocorrência de reações adversas

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa *Excel*. As variáveis foram submetidas à análise estatística descritiva simples e os resultados estão apresentados em forma de tabelas e gráficos.

O estudo foi projetado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde –CNS, 1996), submetido e aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital São José (Nº parecer: 954.376) (CAAE: 34145313.5.1001.0065).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os 49 pacientes em estudo eram do sexo masculino e se caracterizavam como homossexuais. A média de idade foi de aproximadamente 30 anos, e a mediana foi de 31 anos, sendo registrados pacientes com idades desde os 18 anos até 54 anos. Uma grande parte dos usuários estava entre 18 e 29 anos, sendo um total de 28 (57,1), 19 (38,8%) tinham idades entre 30 a 49 anos e somente 2 (4,1%) apresentavam idade superior a 50 anos.

Quanto ao município onde residiam os pacientes, todos os 49 (100%) eram provenientes do município de Fortaleza. Em relação à raça ou cor, 20 (40,8%) se informaram ser de cor branca, outros 20 (40,8%) de cor parda, 7 (14,3%) se consideraram como pretos e 2 (4,1%) como amarelos.

Um estudo epidemiológico revelou que, na cidade de São Paulo, há uma maior prevalência de casos de HIV em homens que fazem sexo com homens, com uma taxa de um em cada quatro, o que leva ao aumento da percepção de risco entre os indivíduos com práticas homoafetivas, explicando assim a maior procura pela PrEP por essa população (KERR, 2018).

Em relação à idade, os dados vão de encontro ao estudo que demonstrou que as pessoas de 30 a 39 anos era as que mais faziam uso de PrEP, correspondendo a 34,1% de 4.094 participantes, além disso, nesse estudo a maior parte dos mesmos eram brancos, sendo 6.622 usuários (46,9%) (POLIDORO, 2020).

Quanto à renda familiar houve uma grande variação possuindo pacientes que ganhavam entre 600 e 7.000 reais. Desses, seis pacientes informaram ganhar até um salário mínimo, 32 pacientes informaram ter renda entre mais de um salário mínimo e 5.000 reais, e 11 ganhavam acima de 5.000 reais. Além disso, 13 participantes informaram possuir convênios médicos.

A PrEP desde sua implantação teve como público-alvo grupos populacionais em condições de extrema vulnerabilidade, sendo esses que vivem em regiões

periféricas, baixo poder econômico e limitação ao acesso de educação e serviços de saúde, porém o que se observa é que grande parte dos usuários possuem alto poder socioeconômico e acesso a serviços privados (POLIDORO, 2020).

Somente uma pessoa relatou durante o primeiro atendimento ter tido alguma exposição de risco ao HIV nas últimas 72 horas, sendo a mesma encaminhada para a PEP e, posteriormente, seguiu acompanhamento para PrEP.

Entre as características comportamentais e sobre a utilização de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) nos últimos 12 meses, 20 pessoas (40,8%) fizeram uso dessa profilaxia, sendo que 16 (55,5%) pessoas utilizaram uma vez, 2 (33,3%) duas vezes, 1 (5,6%) pessoas fez uso três vezes e 1 (5,6%) pessoa fez uso cinco vezes.

A prévia utilização da Profilaxia Pós-Exposição é um dos critérios de inclusão do paciente na PrEP, porém a PEP trata-se de uma medida de emergência, que deve ser iniciada até 72 horas após uma exposição de risco, sendo indicada nos casos de: exposição sexual consentida, acidente com materiais biológicos, ocupacionais ou não e violência sexual (BRASIL, 2017b).

Quanto ao número de parceiros informados no primeiro atendimento, houve uma média de 7,5 parceiros, e em relação à quantidade, 8 pacientes (16,3%) relataram ter somente um, 25 (51%) relataram ter entre dois e cinco parceiros, 10 (20,4%) relataram ter entre seis e 10 parceiros, 6 (12,2%) relataram ter mais de 10 parceiros sexuais.

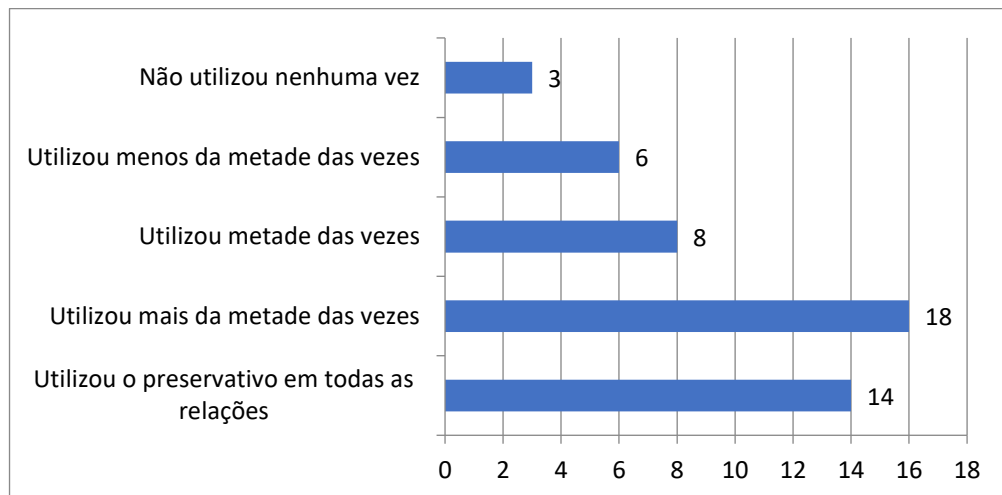
Atualmente, estudos sobre a compensação de risco e mudança de comportamento sexual entre usuários da PrEP estão em bastante evidência, como no estudo Partners em que houve um pequeno aumento nas relações sexuais desprotegidas com parceiros não fixos (MUGWANYA, 2013).

Segundo uma revisão sistemática sobre a influência das multiparcerias na transmissão do HIV, há revelação que a adoção dessa prática aumenta em 2,66 vezes as chances do indivíduo de ser infectado pelo vírus (SOUZA, 2016).

Quanto à frequência no uso de preservativo nos últimos três meses, foi observado durante a consulta de primeiro atendimento que apenas 14 (28,6%) pessoas utilizaram o preservativo em todas as relações, 18 (36,7%) utilizaram mais

da metade das vezes, 8 (16,3%) utilizaram metade das vezes, 6 (12,2%) utilizaram menos da metade das vezes e 3 (6,1%) pessoas não utilizaram nenhuma vez.

Figura 1 – Distribuição (n) dos usuários em relação à variação da utilização de preservativo. Fortaleza-CE. 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Alguns estudos mostram que durante início de uso da PrEP há redução do uso do preservativo. No Brasil, em estudo de monitoramento utilizando uma amostra de 1.526 pacientes, o que chamou à atenção foi a redução no uso do preservativo, em que a porcentagem de pacientes que declararam usar o preservativo em todas as brelações diminuiu de 26% para 24%, e a aqueles que afirmaram não usar preservativo em nenhuma relação subiu de 8% para 17%, o que indica que houve uma compensação de risco (BRASIL, 2018b).

Ainda sobre as características comportamentais, 30 (61,2%) pessoas relataram não ter relações sexuais desprotegidas com pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) nos últimos seis meses, 5 (10,2%) pessoas tiveram relações sexuais sem preservativo com pessoas HIV+, e 14 (28,6%) pessoas desconhecem a sorologia do parceiro.

Apesar do elevado risco de transmissão por relações sem preservativo com PVHA, o estudo PARTNER 2 demonstrou que não houve nenhuma transmissão do vírus entre 782 casais sorodiferentes com variação em relação ao uso do preservativo, reforçando a ideia de que quando a carga viral da pessoa que vive

com HIV torna-se indetectável, através do tratamento antirretroviral, ela se torna intransmissível (RODGER, 2016).

No que se refere à incidência de sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nos últimos seis meses relatados na consulta de primeiro atendimento, 34 (69,4%) pessoas não apresentaram nenhum sintoma de IST e 15 (30,6%) apresentaram um ou mais sintomas, sendo que 9 pessoas foram diagnosticadas com sífilis, 3 tiveram corrimento no canal uretral de cor diferente, mau cheiro ou coceira, e 3 apresentaram verrugas no ânus ou no pênis.

Esses resultados demonstram a necessidade de acompanhamento e monitoramento de ISTs nesses usuários, mesmo que muitos estudos demonstrem que com a redução do uso do preservativo não há aumento na transmissão das mesmas (BRASIL, 2018a).

Sobre o uso de substâncias lícitas e ilícitas, 24 (48,9%) pessoas fizeram uso de álcool. Com relação às ilícitas, 28 (57,1%) pessoas não usaram nenhuma substância, e 21 (42,9%) usaram pelo menos uma substância. Dentre as pessoas que utilizaram substâncias ilícitas, 15 relataram o uso de maconha, 5 cocaína, 7 disseram que utilizaram Club Drugs como ketamina, ecstasy, LSD, GHB e sais de banho, 2 poppers e 2 utilizaram solventes.

Tabela 1 - Frequência no uso de substâncias pelos pacientes nos últimos três meses. Fortaleza-CE. 2020.

Substâncias	Em relação ao total de usuários	
	N	%
Álcool	24	48,9
Maconha	15	30,6
Cocaína	5	10,2
Club Drugs (ketamina, ecstasy, LSD, GHB e sais de banho)	7	14,3
Poppers	2	4,1
Solventes	3	6,1

Fonte: Elaborado pela autora.

O uso de drogas lícitas e ilícitas, associado ou não com o consumo de álcool, é determinado como comportamento aditivo, que pode levar a hábitos de risco para a aquisição do HIV, como relações sexuais sem preservativo e a prática de multiparceria (POULIN, 2001; CRUZEIRO, 2010).

Em relação à incidência de reações adversas relacionadas à PrEP no momento da consulta de retorno de 30 dias, somente 42 (85,7%) realizaram esse atendimento, em que 26 (61,9%) não tiveram nenhum sintoma e 16 (38,1%) apresentaram. Dentre os sintomas mais relatados, as náuseas foram mais presentes, acometendo oito pessoas, cinco pessoas apresentaram flatulência, uma pessoa apresentou dor abdominal, e seis pessoas sentiram outros sintomas que não foram exemplificados nos questionários.

Comparando com o estudo de monitoramento no Brasil com 3.728 pacientes, houve uma incidência de 43,2% de reações adversas na consulta de retorno de 30 dias, e assim como nesse estudo as náuseas foram as mais incidentes, tendo uma taxa de 17%. Podemos observar que as reações possuem um efeito passageiro, tratando-se de um período de adaptação ao uso da PrEP (BRASIL, 2018a).

Durante as consultas de seguimento, foi observado um aumento na cobertura de vacinação pra hepatite B, com 18 pacientes (36,7%) encaminhados para vacinação e outros 31 (63,3%) com sorologia de Anti-HBs quantitativa igual ou maior que 10UI/ml. Nenhum paciente teve sorologia para hepatite B ou C reagente. Bem como nenhum paciente apresentou soroconversão ao HIV durante o acompanhamento. Todos os pacientes continuam em uso da profilaxia.

O acompanhamento da PrEP propicia o diagnóstico de infecções virais como as hepatites B e C, além de fornecer acompanhamento ambulatorial para os casos reagentes, e a prevenção por meio da imunização no caso da hepatite B, que indica o encaminhamento para a mesma em pacientes com sorologia de Anti-HBs quantitativa menor que 10UI/ml. Essas patologias, mesmo com um baixo índice de transmissão por via sexual em relação ao HIV, possuem elevadas taxas de morbimortalidade (BRASIL, 2002).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo mostram que os indivíduos do sexo masculino, com relações homoafetivas, com uma média de idade de 30 anos e residentes na cidade de Fortaleza é o perfil mais predominante entre os usuários da PrEP. Também notou-se que apenas uma pequena proporção de usuários utilizavam o preservativo em todas as relações, e que a sífilis foi a mais incidente dentre as infecções sexualmente transmissíveis.

A PrEP se mostrou uma medida efetiva na proteção contra a transmissão do vírus do HIV, contudo, seu uso demonstrou-se relacionado ao surgimento de efeitos colaterais leves. Conclui-se dessa forma sobre a necessidade de um maior acompanhamento desses pacientes para avaliações das consultas de seguimento.

O baixo acesso da profilaxia pela população mais vulnerável ficou evidente, sendo um tema para ser abordado pelos profissionais de saúde que lidam com a estratégia, que devem buscar melhores formas para atrair e facilitar o acesso para essa população-chave.

6. APÊNDICE

6.1 FICHA DE COLETA DE DADOS DO SICLOM (MONITORAMENTO PrEP SOB DEMANDA)

Prontuário _____

Sexo: () Masc. () Fem.

Idade _____

Estado Civil: () Solteiro () Casado () União estável () Separado () Viúvo
() N.I.

Raça: () Negra () Parda () Branca () N.I.

Procedência _____

Naturalidade _____

Critérios de Elegibilidade para uso de PrEP

1. Quantas vezes você usou PEP nos últimos 12 meses? _____

2. Nos últimos três meses com quantas pessoas você teve relação sexual?

3. Nos últimos seis meses, você teve algum tipo das seguintes relações sexuais SEM preservativo?

() Anal Insertivo () Anal Receptivo () Vaginal Insertivo () Vaginal Receptivo () Não se aplica

4. Nos últimos seis meses, você teve relação sexual sem preservativo com parceiras (os) HIV+ ?

() Sim () Não () Não sei () Não se aplica

5. Nos últimos seis meses, tem ou teve algum sintoma de Infecção Sexualmente Transmissível (IST)?

Feridas na vagina/ no pênis Feridas no ânus Verrugas na vagina/no pênis Verrugas no ânus Pequenas bolhas na vagina/no pênis Pequenas bolhas no ânus Corrimento vaginal ou no canal uretral de cor diferente, com mau cheiro ou coceira Fui diagnosticado com sífilis Fui diagnosticado com Gonorréia/Clamídia Retal Não

Avaliação de outros fatores associados à infecção pelo HIV

8. Nos últimos 3 meses, você bebeu 5 ou mais doses de álcool durante um período de aproximadamente duas horas? Uma dose é o equivalente a uma lata de cerveja/copo de chopp, OU um cálice de vinho OU uma dose (30 ml) de um destilado (vodka, whisky, cachaça, licor, tequila, etc).

Sim Não

9. Nos últimos 3 meses, quais das seguintes substâncias você usou?

Poppers Cocaína Crack Maconha Club drugs (ketamina, ecstasy, LSD, GHB, sais de banho, etc.) Estimulantes para ereção (Sildenafil, Viagra®, Cialis®, Levitra®, Helleva®) Solventes Não usei Nenhuma das substâncias anteriores.

10. Alguma vez você já usou drogas injetáveis? (Apenas uso sem prescrição médica)

Não, nunca. Sim, nos últimos 3 meses Sim, mas não nos últimos 3 meses

11. Nos últimos 3 meses, você compartilhou instrumentos para uso de anabolizantes/bomba/hormônios/silicone?

Sim Não

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À PrEP

15. Desde a última visita sentiu algum mal estar ou desconforto relacionado ao uso da PrEP ?

Sim, Diarréia Sim, flatulência Sim, náuseas Sim, vômitos Sim, dor abdominal Sim, outro Não.

EXAMES DE ACOMPANHAMENTO

Teste para Hepatite B (HBsAG)

Não Reagente Reagente Não realizado

Sorologia Anti-HBs quantitativa

Igual ou acima de 10 UI/ml Não realizado Não detectável ou abaixo de 10 UI/ml

Teste para Hepatite C (Anti-HCV)

Não Reagente Reagente Não realizado

REFERÊNCIAS

ANDERSON, PL, Glidden DV, Liu A, et al. Emtricitabine-tenofovir concentrations and pre-exposure prophylaxis efficacy in men who have sex with men. **Sci Transl Med**, 2012.

BASTOS, F. L. **Taxas de infecção de HIV e sífilis e inventário de conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis entre usuários de drogas em 10 municípios brasileiros**. 2009. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Ist, do Hiv/aids e das Hepatites Virais. **Orientações para a expansão da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na rede de serviços de saúde**. Brasília, 2018b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção Combinada do HIV: Bases conceituais para trabalhadores e gestores de saúde**. Brasília, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília, 2017c.

De CLERCQ, E. Antiviral drugs in current clinical use. **Journal of Clinical Virology**. v.30, p. 115-133, 2004.

FERREIRA, T. C. R. et al. Perfil Clínico e Epidemiológico dos Portadores do HIV/AIDS com Coinfecção de uma Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas Parasitárias Especiais. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 13, n. 1, p. 419-431, 2015.

FERRAZ, D. **Prevenção combinada baseada em direitos humanos: por uma aplicação dos significados e da ação no Brasil.** Boletim ABIA: A reinvenção da prevenção no século XXI. Dez, 2016. Disponível em: <http://abi aids.org.br/wpcontent/uploads/2016/12/BOLETIM ABIA 61 SITE.pdf>.

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. **HIV/AIDS – Antiretroviral drugs used in the treatment of HIV infection.** 2011. Disponível em: <http://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForPatientAdvocates/ucm076940.ht>

GUIMARÃES, M.D.C. Debate sobre o artigo de Fry et al. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 516-518, 2007.

KERR, L. **Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras.** 2009. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

MCCORMACK, Sheena et al. Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial. **The Lancet**, London, v. 387, p.53-60, 2 jan. 2016.

MIRANDA, Angélica E et al. Prevalência de Infecção Pelo HIV, Sífilis e Hepatites em Homens com Sinais e Sintomas de DST. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Brasil, v. 1, n. 18, p.18- 22, 2006.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **MANUAL DE HIV/AIDS.** 10. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2017.

RIDDELL, James; AMICO, K. Rivet; MAYER, Kenneth H.. HIV Preexposure Prophylaxis. **Jama**, [s.l.], v. 319, n. 12, p.1261-1289, 18 fev. 2020.

RODGER, A. J.; CAMBIANO, V.; BRUUN, T. et al. Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV Positive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy [online]. **JAMA**, [S.I.], v. 316, n. 2, p. 171-8. 2016.

SZWARCWALD, C. L. **Taxas de prevalência de HIV e sífilis e conhecimento, atitudes e práticas de risco relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis nos grupos das mulheres profissionais do sexo, no Brasil.** 2009. Relatório técnico entregue ao Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

TURNER, B. G.; SUMMERS, M. F. Structural Biology of HIV. **J. Mol. Biol.** 1999. 285:1-32.

UNAIDS. **Prevenção Combinada.** 2016. Disponível em: <<http://goo.gl/XarRMk>>. Acesso em: 20 fev. 2020.