Orientações sobre PrEP no Mesmo Dia

DECERA CLINICAL Education

As discussões sobre a PrEP devem fazer parte dos cuidados médicos de rotina

- Muitas diretrizes recomendam que **todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos** sejam informados sobre a PrEP[1-3]
- As diretrizes do CDC também recomendam que **pessoas que injetam drogas** recebam PrEP em combinação com tratamento para transtorno por uso de substâncias ou programas de troca de seringas[3]

Benefícios da PrEP no mesmo dia[4]:

1. Minimizar as perdas nos estágios iniciais do processo de atendimento
2. Aumentar a adesão oportuna
3. Acelerar o início da proteção
4. Melhorar a experiência do doente: menos visitas, mais comodidade

A PrEP iniciada no próprio dia reduz a perda de doentes na cascata de cuidados da PrEP

Clínicas de Saúde Sexual da Cidade de Nova Iorque[5]

- Entre os N = 1.437 participantes avaliados para a PrEP no mesmo dia:
  - **97 % ont commencé la PrEP immédiatement**
  - **96,2 % ont poursuivi la PrEP tout au long de la période de suivi**
  - Seuls 15 % des participants ayant bénéficié d'une prise en charge standard de la PrEP avaient débuté la PrEP dans les 60 jours suivant la consultation initiale

Washington University (2014-2018)[4]

- Clínica de doenças infecciosas para adultos
- Entre os N = 344 participantes que receberam prescrição de PrEP oral para 30 dias:
  - **97% iniciaram a PrEP imediatamente**
  - 78% continuaram a PrEP por ≥3 meses
  - **Nenhum** foi descontinuado devido a exames laboratoriais basais anormais

Condado de Seattle-King (2014-2019)[6]

- **Clínica pública de saúde sexual** com profissional de apoio para profilaxia pré-exposição (PrEP) para verificar a dispensa de receitas
- Entre os N = 1.387 participantes que receberam prescrição de PrEP oral para 30 dias:
  - **86% optaram por iniciar a PrEP,** levantando a prescrição numa farmácia local
  - 59% mantiveram a PrEP durante todo o período de seguimento

A PrEP com início no próprio dia pode ser prescrita com base num teste sanguíneo negativo de anticorpos/antigénios (Ab/Ag) para o VIH, enquanto se aguarda o resultado laboratorial

Opções atuais de PrEP

FTC/TAF* ou FTC/TDF (via oral, dose diária)†[7,8]

FTC/TDF (oral) a pedido (esquema 2-1-1)[8]

CAB (IM injetável, de 2 em 2 meses)[9]

LEN (SC injetável, de 6 em 6 meses)[10]

*Atualmente, não aprovado para proteção contra a aquisição do VIH através de sexo vaginal recetivo ou para pessoas que injetam drogas.
†O uso off-label sob demanda de FTC/TDF para homens cisgêneros é apoiado por diretrizes internacionais. Os dados de farmacocinética podem fundamentar o uso sob demanda para todas as populações.

Monitorização: No início da PrEP[11]

Avaliação	PrEP oral	PrEP injetável
Testagem para o VIH com ensaio de **anticorpos/antigénios (Ab/Ag) para o VIH** ± ensaio de **RNA de VIH-1**	X	X
Testes para IST (clamídia, gonorreia e sífilis)	X	X
Serologia para VHB	X	
Perfil lipídico (colesterol e triglicéridos) apenas para FTC/TAF	X	
Função renal	X	

Monitorização de Seguimento[11]

Exame Laboratorial	PrEP oral	PrEP injetável
Teste de Ag/Ab e RNA de VIH-1	De três em três meses	**Ag/Ab para VIH:** antes de cada injeção Recomenda-se a realização de teste de **RNA de VIH-1** antes de cada injeção de LA CAB
	• **A cada 6 meses** se a idade for ≥50 anos[3] ou se a depuração de creatinina estimada (eCrCi) for <90 mL/min • **A cada 12 meses** para todas as outras pessoas	Não é necessário
IST (rastreio recomendado apenas se houver atividade sexual)	• **De 3 em 3 meses para todas as pessoas com sinais/ sintomas e para os homens assintomáticos em risco que têm relações sexuais com homens** • **De 6 em 6 meses para a sífilis e gonorreia em todas as pessoas, e para a clamídia em homens que têm sexo com homens ou mulheres transgénero** • **De 12 em 12 meses para clamídia em pessoas heterossexuais assintomáticas**	• **De 4 em 4 meses, a partir do 3º mês, para ISTs bacterianas em homens que têm sexo com homens e mulheres transgénero** • **De 6 em 6 meses, a partir do 7º mês, para ISTs bacterianas em caso de heterossexuais** • **De 12 em 12 meses para clamídia em pessoas heterossexuais assintomáticas**
Perfil lipídico (colesterol e triglicéridos) de 12 em 12 meses com FTC/TAF		Não é necessário

Excluindo a infeção por VIH não diagnosticada

Se os resultados do teste de VIH *point-of-care* (realizado no local de atendimento) com entrega no próprio dia não forem claros[11]:

- Repita o teste de Ag/Ab de VIH e de RNA de VIH-1 utilizando uma nova amostra de sangue;
- Se os resultados forem negativos, retomar a PrEP
- Se os resultados dos testes forem positivos, envie uma amostra de sangue para teste de genotipagem, inicie o tratamento para o VIH e remeta o doente para seguimento

PrEP no Mesmo Dia: Lista de Verificação para Implementação de Sistemas[4,12]

- ☐ Defina os critérios de **elegibilidade do doente** para início da PrEP oral no mesmo dia
- ☐ Situações definidas que requerem adiamento ou avaliação urgente (por exemplo, sintomas de infeção aguda pelo VIH, teste de VIH reagente/ indeterminado, exposição conhecida ao VIH nas últimas 72 horas com necessidade de avaliação para PEP, contraindicações renais à PrEP oral à base de tenofovir ou impossibilidade de garantir o seguimento do resultado)
- ☐ Certifique-se de que o **conjunto de pedidos do registo de saúde eletrónico** inclui o teste de antigénio/anticorpo para o VIH, o RNA do VIH-1 quando indicado, a creatinina sérica/eCrCl, as serologias para o VHB, os testes para as IST, o teste para o VHC, conforme apropriado, e o teste de gravidez, quando relevante.
- ☐ Elabore uma **política escrita** que especifique quais os exames laboratoriais que podem estar pendentes no início da PrEP oral e quem é responsável pela sua análise
- ☐ Crie um **plano para o acesso à medicação no próprio dia**: kits iniciais (para PrEP oral) e via de aquisição (para PrEP injetável de longa duração) — seja através de farmácia no local, farmácia parceira, sistema de prescrição eletrónica ou levantamento com o auxílio de um browser
- ☐ Verifique um **fluxo de cobertura ou acesso para doentes segurados**, não segurados e com cobertura insuficiente
- ☐ Implemente um navegador de PrEP, farmacêutico, enfermeiro, assistente médico ou outro membro da equipa designado para atuar na navegação de benefícios e no acompanhamento
- ☐ Crie um **sistema de acompanhamento** para exames laboratoriais pendentes, renovações de prescrição próximas, consultas de acompanhamento perdidas e doentes com testes de VIH em atraso
- ☐ **Considerações adicionais para a PrEP injetável de longa duração (LA PrEP)**: marcar as consultas para administração das injeções antes da primeira dose; fornecer orientações sobre injeções perdidas e descontinuação, incluindo a transição para a PrEP oral quando se prevê uma exposição contínua ao VIH; designar um membro da equipa para monitorizar a janela de administração das injeções e realizar o seguimento dos doentes
- ☐ **Auxilie na adesão a um plano de saúde, copagamento ou programa de assistência a medicamentos**

Ac, anticorpo; Ag, antigénio; CAB, cabotegravir; eCrCl, depuração da creatinina estimada; HER, registo eletrónico de saúde; FTC, entricitabina; HBV, vírus da hepatite B; VHC, vírusdahepatiteC; LA, de ação prolongada; LEN, lenacapavir; PEP, profilaxia pós-exposição; PK, farmacocinética; PrEP, profilaxia profilaxia pré-exposição; IST, infeção sexualmente transmissível; TAF, tenofovir alafenamida; TDF, fumarato de tenofovir desoproxila.

Referências

1. US Preventive Services Task Force *(Força-tarefa de serviços preventivos dos EUA)*. JAMA. 2023;330:736.
2. acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2022/06/preexposure-prophylaxis-for-the-prevention-of-human-immunodeficiency-virus
3. stacks.cdc.gov/view/cdc/112360.
4. Rowan. Lancet HIV. 2021;8:e114.
5. Mikati. CROI 2019. Abstr 962.
6. Ramchandani. JAIDS. 2022;90:530.
7. FTC/TAF PI.
8. FTC/TDF PI.
9. Cabotegravir PI.
10. Lenacapavir PI.
11. cdc.gov/hivnexus/hcp/prep/index.html.
12. who.int/publications/i/item/9789240053694.

Para mais informações, visite: deceraclinical.com/education/2026RapidPrEPprogram

DECERA CLINICAL Education