



FERRAMENTA DA OMS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) ORAL AO HIV

JULHO DE 2017



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Versão oficial em português da obra original em Inglês
WHO Implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Module 3: Counsellors
© World Health Organization 2017
WHO/HIV/2017.25

Ferramenta da OMS para implementação de profilaxia pré-exposição (PrEP) oral ao HIV. Módulo 3: Aconselhadores
OPAS/CDE/18-056

© Organização Pan-Americana da Saúde 2019

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OPAS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: “Esta tradução não foi criada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A OPAS não é responsável nem pelo conteúdo nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa”.

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Citação sugerida: *Ferramenta da OMS para implementação de profilaxia pré-exposição (PrEP) oral ao HIV. Módulo 3: Aconselhadores.* Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2019. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://iris.paho.org>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OPAS, ver www.publications.paho.org. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar www.paho.org/permissions.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao usuário determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indenização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Pan-Americana da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Pan-Americana da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registrada.

A OPAS tomou todas as precauções razoáveis para verificar as informações contidas nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OPAS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Sumário

INTRODUÇÃO	2
MÓDULO PARA CONSELHEIROS	4
Metas do aconselhamento relacionado à PrEP	4
PrEP e “fases de risco”	4
Quem pode dar o aconselhamento sobre a PrEP?	5
Estratégias para o aconselhamento	5
Atenção diferenciada	12
Esforços de monitoramento	12
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	12
Exemplo de aconselhamento I: aconselhamento integrado para o próximo passo (iNSC)	12
Exemplo de aconselhamento II: aconselhamento para escolha esclarecida	14
LEITURAS COMPLEMENTARES	18
REFERÊNCIAS	19

Introdução

Seguindo a recomendação da OMS, de setembro de 2015, de que a “profilaxia pré-exposição (PrEP) oral deve ser oferecida como uma escolha adicional de prevenção para pessoas com risco substancial de contrair o HIV como parte das abordagens de prevenção combinada do HIV”, parceiros de diversos países indicaram a necessidade de terem orientações práticas sobre como considerar introduzir a PrEP e iniciar a implementação da profilaxia. Atendendo a este pedido, a OMS organizou esta série de módulos informativos para auxiliar a implementação da PrEP para diferentes segmentos populacionais em contextos diversos.

Apesar da crescente aceitação da PrEP como mais uma opção de prevenção ao HIV e países estarem estudando como implementar a profilaxia da forma mais efetiva, ainda há pouca experiência fora dos projetos de pesquisa e de demonstração em países de baixa e média renda. As dúvidas são frequentes quanto a vários aspectos da implementação. Os módulos desta ferramenta oferecem sugestões básicas sobre como introduzir e implementar a PrEP, embasadas nas comprovações e experiência atuais. Como, no entanto, as evidências devem evoluir com o amplo uso da PrEP, esta ferramenta talvez precise passar por revisões periódicas.

A PrEP não deve substituir nem concorrer com outras intervenções consolidadas e efetivas de prevenção do HIV, como o programa de distribuição de preservativos para profissionais do sexo e homens que fazem sexo com homens (HSH) e as estratégias de redução de danos para pessoas que usam drogas injetáveis. Ao serem instituídos serviços de PrEP, é preciso atentar-se ao fato de que grande parte das pessoas que mais poderiam se beneficiar com a profilaxia pertence aos segmentos populacionais que enfrentam barreiras jurídicas e sociais para o acesso aos serviços de saúde. E, apesar de a orientação da OMS ser fundada na perspectiva de saúde pública, a decisão de usar a PrEP cabe sempre ao próprio indivíduo.

Público-alvo e alcance da ferramenta

Esta ferramenta de PrEP contém módulos destinados a apoiar diversos interessados diretos na consideração, no planejamento, na introdução e na implementação da PrEP oral. Os módulos podem ser usados individualmente ou combinados. Há ainda um módulo dirigido a indivíduos interessados na PrEP ou que já sejam usuários da PrEP (ver Resumo dos módulos adiante.)

Esta ferramenta é o produto da colaboração de muitos especialistas, organizações e redes comunitárias, implementadores, pesquisadores e parceiros de todas as regiões. As informações apresentadas estão de acordo com as diretrizes consolidadas sobre o uso de antirretrovirais para tratamento e prevenção do HIV publicadas pela OMS em 2016.

Todos os módulos fazem referência às recomendações sobre PrEP baseadas em evidências publicadas pela OMS em 2015. Não fazem nenhuma recomendação nova sobre PrEP, mas se concentram em sugerir estratégias de implementação.

Princípios norteadores

É importante adotar uma estratégia de saúde pública, direitos humanos e centrada nas pessoas ao oferecer a PrEP a pessoas com risco substancial de contrair o HIV. A exemplo de outras intervenções de prevenção e tratamento do HIV, uma estratégia fundamentada nos direitos humanos dá prioridade a questões de cobertura universal de saúde, igualdade de gênero e direitos relacionados à saúde, entre os quais figuram a acessibilidade, disponibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços de PrEP.

RESUMO DOS MÓDULOS



Módulo 1: Clínico. Este módulo é destinado a profissionais de saúde como médicos, enfermeiros e auxiliares e traz um resumo sobre como prover a PrEP de forma segura e efetiva, abordando vários aspectos: triagem de pessoas com risco substancial de contrair o HIV; testagem de HIV antes de iniciar a PrEP e como acompanhar usuários de PrEP e oferecer aconselhamento sobre adesão.



Módulo 2: Educadores da comunidade e apoiadores. Educadores e apoiadores são imprescindíveis para conscientizar as comunidades sobre a PrEP. Este módulo traz orientações sobre a PrEP que devem ser contempladas ao organizar atividades na comunidade visando melhorar o conhecimento e criar demanda e acesso à profilaxia.



Módulo 3: Aconselhadores. Este módulo é destinado aos profissionais responsáveis pelo aconselhamento de quem está considerando a possibilidade de iniciar ou já está em uso da PrEP e ajudar os usuários a resolver questões relacionadas aos efeitos colaterais e adesão ao tratamento. Os aconselhadores podem ser leigos, pares ou profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e pessoal clínico).



Módulo 4: Líderes. Este módulo destina-se a informar e atualizar líderes e responsáveis por decisões sobre a PrEP. Contém informações sobre os benefícios e as limitações da PrEP para que possam avaliar a maneira mais efetiva de implementá-la em seus próprios contextos. Contém também uma série de dúvidas frequentes sobre PrEP.



Módulo 5: Monitoramento e avaliação. Este módulo destina-se às pessoas responsáveis pelo monitoramento dos programas de PrEP no âmbito nacional e local. Contém informações sobre o método de monitoramento da segurança e efetividade da PrEP, sugerindo indicadores básicos e complementares para notificação local, nacional e global.



Módulo 6: Farmacêuticos. Este módulo destina-se a farmacêuticos e pessoas que trabalham em farmácias. Contém informações sobre os medicamentos usados na PrEP, incluindo as condições de armazenamento. Sugere como se pode monitorar a adesão à PrEP e apoiar o uso dos medicamentos com regularidade.



Módulo 7: Autoridades reguladoras. Este módulo destina-se às autoridades nacionais responsáveis por autorizar a fabricação, a importação, a comercialização e/ou o controle dos medicamentos antirretrovirais usados para prevenção do HIV. Contém informações sobre a segurança e eficácia dos medicamentos usados na PrEP.



Módulo 8: Planejamento de serviços de saúde. Este módulo destina-se às pessoas envolvidas na organização de serviços de PrEP em locais específicos. Descreve as etapas a serem seguidas para o planejamento de um serviço de PrEP e oferece sugestões de dotação de pessoal, infraestrutura e insumos que podem ser consideradas ao implementar a PrEP.



Módulo 9: Planejamento estratégico. Como a OMS recomenda oferecer PrEP para pessoas com risco substancial de contrair o HIV, este módulo oferece orientações de saúde pública para formuladores de políticas sobre como priorizar serviços de modo a alcançar aqueles usuários que possam se beneficiar mais da PrEP e em quais tipos de serviços de PrEP podem ser mais custo-efetivos.



Módulo 10: Prestadores de serviços de testagem. Este módulo destina-se às pessoas que prestam serviços de testagem nos centros de PrEP e laboratórios. Oferece orientações a respeito da seleção de serviços de testagem, inclusive triagem antes do início da PrEP e monitoramento dos usuários enquanto estão utilizando a profilaxia. Fornece informações sobre exames de HIV, creatinina, HBV e HCC, gravidez e ISTs.



Módulo 11: Usuários da PrEP. Este módulo fornece informações para pessoas interessadas em tomar PrEP para reduzir seu risco de contrair o HIV e para as pessoas que já estão tomando PrEP, visando auxiliá-las na escolha e utilização da PrEP. Também oferece ideias para países e organizações em vias de implementar a PrEP a fim de ajudá-los a desenvolver suas próprias ferramentas.



Módulo 12: Adolescentes e adultos jovens. Este módulo destina-se a pessoas interessadas em prestar serviços de PrEP a adolescentes mais velhos e adultos jovens em risco substancial de contrair o HIV. Contém informações sobre: fatores que influenciam a suscetibilidade de pessoas jovens ao HIV; considerações clínicas sobre a segurança e a continuação da PrEP; maneiras de melhorar o acesso e a utilização do serviço; e estratégias de monitoramento inclusivo para melhorar o registro e a notificação de dados sobre pessoas jovens.

ANEXOS

Síntese das evidências. Uma ampla base de evidências, inclusive as duas revisões sistemáticas citadas a seguir, serviu de subsídio para as recomendações de 2015 da OMS sobre PrEP para pessoas com risco substancial de contrair o HIV: (i) Fonner VA et al. *Oral tenofovir-based HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) for all populations: a systematic review and meta-analysis of effectiveness, safety, behavioral and reproductive health outcomes*; (ii) Koechlin FM et al. *Values and preferences on the use of oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention among multiple populations: a systematic review of the literature*.

Diretório de recursos online. Esta lista apresenta alguns dos recursos online sobre PrEP atualmente disponíveis e indica o público-alvo de cada um. A OMS continuará a atualizá-la com novos recursos.

Módulo para aconselhadores

Este módulo destina-se aos profissionais de saúde e ao de outros contextos que orientam pessoas que usam a PrEP. Os aconselhadores podem ser pessoas leigas, pares ou profissionais da saúde como médicos, enfermeiros e outros.

Este módulo não contém informação sobre educação da comunidade, mas este tópico pode ser consultado no módulo para educadores da comunidade e apoiadores. A educação da comunidade contribui para a conscientização e a demanda para a PrEP, teste e tratamento de HIV. Depois de obter informações precisas sobre a PrEP na comunidade, o aconselhamento ajuda a pessoa a fazer uso efetivo da profilaxia, por exemplo incentivando a adesão.

Recomendação da OMS para PrEP

A Organização Mundial da Saúde recomenda oferecer um esquema de PrEP com fumarato de tenofovir disoproxila (TDF) como uma escolha adicional de prevenção para pessoas com risco substancial de contrair o HIV como parte das abordagens de prevenção combinada do HIV (*recomendação forte, alta qualidade das evidências*).

A PrEP como uma escolha adicional de prevenção não deve substituir nem enfraquecer outras intervenções consolidadas e efetivas de prevenção do HIV, como o programa de distribuição de preservativos e as estratégias de redução de danos.

Objetivos do aconselhamento relacionado à PrEP

Os objetivos do aconselhamento variam com a fase em que está o cliente: começando a usar ou já em uso da PrEP. O aconselhamento pode girar em torno da saúde sexual atual do cliente, planos para proteção para quem usa drogas, visar conscientizar sobre a PrEP e outras estratégias de prevenção. Mesclar educação em saúde sexual com conversas centradas no cliente (ver abaixo) facilita a comunicação aberta sobre as intenções, objetivos e planos. Os aconselhadores ajudam os clientes a traçar planos abrangentes de concepção, anticoncepção e saúde sexual e encontrar formas de seguir com o planejado sem contrair infecções sexualmente transmissíveis (IST). O aconselhamento também é fundamental para reduzir os riscos associados ao uso de drogas injetáveis e adotar estratégias de redução de danos.

O aconselhamento para quem estiver interessado na PrEP deve visar conscientizar o cliente de que a profilaxia é uma escolha de prevenção e ajudá-lo a decidir se esta é a alternativa certa no caso dele. Para quem optar por tomar a PrEP, o aconselhamento prossegue preparando o cliente para iniciar a PrEP, explicando o uso e ajudando a criar um plano específico para o uso da PrEP. O cliente também deve ser informado sobre:

- requisitos de dose para a maior proteção,
- como proceder ao deixar de tomar uma dose,
- estratégias comuns para aderir ao tratamento,
- importância do monitoramento contínuo durante a PrEP,
- efeitos colaterais e controle dos efeitos colaterais,
- como interromper e retomar a PrEP de forma segura,
- estratégias de proteção em saúde sexual além da PrEP,
- estratégias de redução de danos para pessoas que usam drogas e
- planejamento para ampla prevenção do HIV.

No acompanhamento, a orientação deve se concentrar na saúde sexual atual e/ou comportamentos de uso de drogas; intenção de continuar tomando a PrEP e facilitadores e barreiras ao uso da profilaxia. Também pode incluir a resolução de problemas, como a dificuldade de aderir ao tratamento e de falar a respeito com os parceiros.

PrEP e “fases de risco”

A adesão ao tratamento é imprescindível tanto na terapia antirretroviral (TARV) para o HIV como na PrEP. A TARV requer adesão a doses diárias de tratamento por toda a vida. As pessoas que usam a PrEP, por outro lado, têm exposição episódica ao vírus e costumam passar por “fases do risco” e “situações de risco” de contrair o HIV (1, 2) e, portanto, a profilaxia não será tomada por toda a vida.

As pessoas costumam passar por “fases de risco” e “situações de risco” de contrair o HIV.

Aprender como e quando iniciar e suspender a PrEP é crucial para o uso efetivo (3). O aconselhamento sobre a PrEP é uma oportunidade para os usuários e os respectivos aconselhadores identificar situações com risco de exposição ao HIV e usar estratégias apropriadas e efetivas de prevenção, inclusive a profilaxia.

As situações desencadeantes ou específicas que levam a considerar a possibilidade de iniciar a PrEP são: relações sexuais sem uso de preservativos (intencional ou eventual), diagnóstico de IST (no parceiro ou na própria pessoa), uso de álcool e drogas recreativas antes das relações sexuais, fim de um relacionamento de longo prazo, início de atividade de trabalho sexual, mudança para uma região com alta prevalência de HIV e início de um relacionamento com uma pessoa com HIV sem supressão viral com TARV. Quem abandona a escola ou sai de casa ainda muito jovem é mais vulnerável a contrair o HIV e deve considerar a possibilidade de usar a PrEP. Ademais, o uso da profilaxia pode fazer parte de uma estratégia de concepção segura para casais sorodiscordantes para o HIV. As pessoas que usam drogas podem passar por períodos de uso de drogas injetáveis com risco maior de contrair o HIV e devem considerar tomar a PrEP.

Uma série de motivos, por outro lado, pode levar uma pessoa a parar de tomar a PrEP. As fases de risco de exposição ao HIV chegam ao fim, por exemplo, quando um parceiro com HIV atinge a supressão viral com TARV, um relacionamento mutuamente monogâmico passa a ser um compromisso a longo prazo, a pessoa não usa mais drogas injetáveis ou outros riscos deixam de existir. É fundamental nos períodos de uso e nos intervalos sem uso da PrEP instruir e dar apoio para que a pessoa saiba interromper e retomar a profilaxia de modo seguro e conversar sobre como ela planeja continuar usando a PrEP (por quanto tempo ela se imagina tomando a profilaxia e quais são os critérios para ela decidir que já não precisa ou não tem mais intenção de seguir tomando os remédios). Os profissionais que oferecem a PrEP devem procurar ao máximo participar deste importante processo de decisão.

Quem pode dar o aconselhamento sobre a PrEP?

Os aconselhadores e os profissionais de saúde devem estar devidamente capacitados no uso da PrEP para poderem orientar os clientes. É também preciso levar em consideração as preferências do usuário. Alguns podem preferir conversar com um colega ou pessoa leiga com experiências comuns; outros podem preferir serem orientados por um profissional da área médica (como enfermeiro, médico ou pessoal clínico). Integrar o tópico de orientação sobre a PrEP à capacitação atual em teste de HIV e outros assuntos relevantes da grade curricular é uma oportunidade de inserir a PrEP em áreas diversas como serviços de atenção primária à saúde, IST e saúde reprodutiva.

Os aconselhadores de PrEP precisam receber atualizações periódicas para poderem repassar informações precisas e atualizadas aos clientes que podem querer saber sobre novos medicamentos e métodos disponíveis. Cursos de atualização melhoram a competência dos aconselhadores, sendo uma oportunidade para ensinar novas abordagens.

Os aconselhadores que são leigos e pares podem ser os mais adequados a dar orientação para o uso da PrEP e adesão ao tratamento.

O papel decisivo dos aconselhadores leigos e pares

Contar com o envolvimento de conselheiros que são leigos e pares é vantajoso em muitas situações, porque podem ser os mais adequados a dar orientação sobre o uso da PrEP e adesão ao tratamento. A OMS recomenda empregar pessoas leigas

– habilitadas e sob supervisão – em certos serviços clínicos, inclusive testagem e aconselhamento de HIV e apoio à provisão de TARV (4-6). Além de prestar serviços, o pessoal leigo serve de exemplo e fornece apoio sem julgar e com respeito, o que contribui para reduzir o estigma, facilitar o acesso a serviços e aumentar a adoção da profilaxia pelos clientes. Mulheres jovens, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo, pessoas que usam drogas e outros grupos temem ser estigmatizados nos serviços de saúde e podem ter uma ligação melhor com os próprios pares e pessoas próximas. O prestador leigo custa menos ao programa que o profissional da saúde para realizar as mesmas tarefas. Contudo, os programas devem remunerar satisfatoriamente o trabalho do prestador leigo capacitado para evitar a alta rotatividade de pessoal. Ele deve receber um salário adequado e/ou outros incentivos cabíveis. O objetivo principal de contar com o trabalho prestadores leigos não é reduzir custos, mas melhorar o acesso e o uso efetivo da PrEP.

Prestador leigo: qualquer pessoa que desempenha funções relacionadas à prestação de assistência de saúde e está capacitada a prestar serviços específicos, mas não é formalmente habilitado a exercer a profissão ou não tem diploma universitário (7).

É muito importante abrir espaço nos serviços clínicos ou outros locais aos aconselhadores leigos e pares para que possam dar orientação sobre a PrEP. Eles têm um papel decisivo e precisam ter espaço para atuar. A observação e supervisão construtiva do trabalho destes aconselhadores por um outro com capacitação profissional ou pelo profissional da saúde são necessárias para assegurar que todos os aconselhadores disponham de informações precisas e atualizadas.

Estratégias para o aconselhamento

Informações específicas sobre a PrEP em linguagem simples podem ser encontradas no **módulo para usuários da PrEP**. Os tópicos abordados são: *O que é a PrEP?*, *“A PrEP funciona?”*, *“Quem pode considerar usar a PrEP?”*, *“Quem não pode usar a PrEP?”*, *“Como devo guardar os remédios?”*, *“Quando e como devo tomar a PrEP?”*, *“Como faço para me lembrar de tomar a PrEP?”*, *“E se eu deixar de tomar uma dose do remédio?”*, *“E se eu tiver efeitos colaterais?”*, *“Como é a PrEP na gravidez e na amamentação?”* e *“Quando e como posso parar de tomar a PrEP?”*. Aqui são expostas as abordagens para transmitir as mensagens de forma mais apropriada e efetiva.

Atividades culturais em grupo

Instruir e falar sobre a PrEP em grupo pode ser uma boa alternativa. A sessão em grupo pode ser a primeira etapa do processo de orientação que serve para passar informações gerais sobre a profilaxia, ouvir as dúvidas e dar respostas gerais. Os clientes são em seguida convidados a participar de sessões individuais com um profissional de saúde, educador de pares leigo ou outro aconselhador.

Os grupos de apoio para pessoas que usam a PrEP podem ser bastante úteis na prevenção do HIV.

Após iniciar a PrEP, a pessoa é chamada a participar de grupos de apoio que contribuem para adesão e retenção. Os grupos de apoio conversam sobre questões relacionadas ao poder de decisão e autoeficácia, concepções sobre saúde e estigma. As atividades em grupo influenciam o comportamento social, inclusive a comunicação com parceiros e parceiros em potencial sobre o HIV e estratégias de prevenção. Atividades desenvolvidas por pares, campanhas de sensibilização e outras estratégias comunitárias também contribuem para a adesão à PrEP e retenção à profilaxia.

Estudos de PrEP realizados nos Estados Unidos (ATN 082 e 110) examinaram uma estratégia de participação em grupo com jovens adultos. As reuniões dos grupos visaram conscientizar os participantes sobre o risco de contrair o HIV e explicar as estratégias de proteção e o uso da PrEP (8, 9). A metodologia foi embasada em uma intervenção comportamental comprovada, "Many men, many voices" (10). Esta abordagem foi muito bem aceita por jovens negros e latinos nos Estados Unidos que estavam se preparando para iniciar a PrEP (8). Na África subsaariana, estratégias de grupo foram avaliadas nos estudos FACTS 001 e ASPIRE (11) e também serão investigadas no estudo HPTN 082 a ser conduzido em breve (PrEP para mulheres jovens na África do Sul e Zimbábue) (12).

Princípios do aconselhamento

Diversos modelos são apropriados para serem aplicados no aconselhamento sobre a PrEP. Eles se caracterizam por um enfoque sensível do ponto de vista cultural, abordagem centrada no cliente, solução de problemas com ênfase à autonomia (escolha do cliente) e afirmação (valorização do contexto, situação e decisões de cada cliente) e consideração das necessidades não atendidas que podem dificultar o uso da profilaxia ou retenção no serviço de atenção. Os princípios, métodos e abordagens de orientação expostos a seguir representam boas práticas comprovadas por evidências (13):

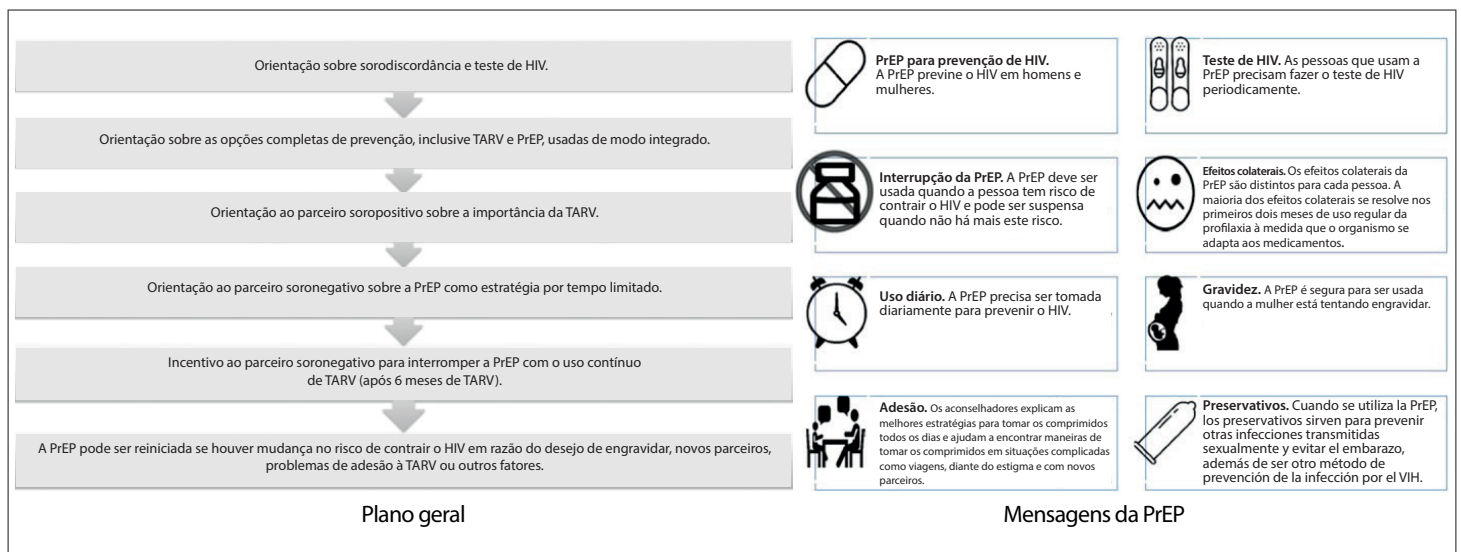
Sensível do ponto de vista cultural

Adotar um enfoque sensível do ponto de vista cultural é de suma importância.

As pessoas com risco de contrair o HIV sofrem com o estigma de origens diversas. As adolescentes e as mulheres jovens têm grande receio de serem tachadas negativamente e relutam em buscar os serviços de saúde sexual e contracepção e/ou tal relutância interfere no uso efetivo da PrEP e de outras práticas de prevenção. O comportamento

dos HSH, profissionais do sexo e pessoas que injetam drogas é criminalizado em muitos lugares, o que faz com que relutem em buscar serviços do HIV ou outros serviços de saúde sexual. As pessoas trans também estão sujeitas ao estigma, discriminação e violência. Compreender o contexto sociocultural e lidar com as barreiras é de suma importância. Nos serviços de saúde, também significa reconhecer e corrigir a desigualdade de poder entre quem presta e quem busca os serviços.

FIGURA 1. EXEMPLO DE ACONSELHAMENTO DE CASAIS SORODISCORDANTES PARA O HIV SOBRE UMA ESTRATÉGIA INTEGRADA DE PrEP E TARV (14)



Conversas individuais sobre a PrEP

O termo “abordagem de aconselhamento centrado no cliente” aqui usado se refere a estratégias de atenção centrada no cliente em que o cliente é visto como um conhecedor da própria vida e dos próprios desejos e objetivos e o aconselhador atua como um guia para ajudá-lo a alcançar objetivos ou estabelecer outros. Muitas abordagens de aconselhamento para dar apoio à PrEP se baseiam em estratégias de entrevista motivacional que visam aumentar a motivação do cliente a fazer o uso correto da PrEP, com conversas sobre os vários aspectos desta experiência, incluindo a percepção das consequências se não houver adesão e o sacrifício necessário para aderir ao tratamento. Autonomia e respeito às decisões do cliente são indispensáveis nesta abordagem (ver seção adiante de como criar motivação). O aconselhador deixa o cliente conduzir a conversa e faz observações para reflexão. O aconselhamento centrado no cliente dá ênfase a:

- partilhar conhecimento,
- respeitar a experiência individual no contexto das realidades sociais de cada um,
- identificar e, se for apropriado, envolver familiares e outros que fazem diferença na vida da pessoa e
- criar oportunidades para autonomia e resultados favoráveis.

O aconselhamento contempla as necessidades específicas do cliente. As abordagens centradas no cliente servem para adaptar os serviços às necessidades e desejos dele. Dependendo do cliente, o aconselhamento pode abordar os seguintes aspectos e serviços:

- teste de HIV
- considerações sobre a PrEP ou profilaxia pós-exposição (PEP)
- teste de HIV e tratamento de parceiro(s)
- teste de detecção e tratamento de IST
- objetivos reprodutivos, concepção segura, gravidez e contracepção
- prevenção, teste e tratamento de hepatites B e C
- fornecimento de preservativos e lubrificante
- avaliação da saúde mental e tratamento (sobretudo para depressão)
- uso de álcool e substâncias psicoativas
- triagem, teste e tratamento da tuberculose
- orientação sobre violência por parceiro íntimo.

Os assuntos conversados no aconselhamento variam com o contexto. Alguns grupos populacionais (14) e pessoas em circunstâncias particulares podem precisar tratar de outros problemas. Por exemplo, casais sorodiscordantes devem ser informados de que o uso da PrEP pelo parceiro soronegativo para o HIV serve como ponte à supressão viral com a TARV e sobre o benefício do apoio mútuo para a adesão. Ademais, em alguns lugares, esclarecimentos constantes sobre segurança e eficácia da PrEP são necessários para diminuir o receio da comunidade com relação à profilaxia (15).

Alguns aspectos e questões com que aconselheiros se depararam ao trabalhar com diferentes segmentos populacionais:

Homens e mulheres trans. As mulheres trans têm maior risco de contrair o HIV em todas as regiões. Existem menos dados disponíveis sobre os homens trans. As informações sobre homens e mulheres trans são habitualmente mascaradas porque eles são incluídos no grupo de HSH, cuja situação é diferente.

A PrEP funciona nas mulheres trans?

A PrEP funciona nas mulheres trans quando tomada da forma prescrita. No estudo iPrEx (16), em um grupo de 339 mulheres trans, não houve infecção quando foram tomados quatro comprimidos ou mais da PrEP por semana. Porém, a adesão geral ao tratamento foi menor nas mulheres trans em comparação aos HSH, sobretudo nos períodos de maior exposição possível ao HIV. Oferecer tratamento de afirmação de gênero, como terapia hormonal feminizante, pode ser uma maneira de estimular o uso efetivo da PrEP nas mulheres trans.

A PrEP interfere com a terapia hormonal de afirmação de gênero?

Os hormônios de afirmação do gênero são metabolizados no fígado e os medicamentos da PrEP são metabolizados nos rins. Não foi descrita interferência entre os hormônios sexuais e a TARV.

Os profissionais do sexo são expostos a uma carga de HIV desproporcional nos lugares onde o trabalho sexual é criminalizado. Quando o trabalho sexual é legalizado, os profissionais do sexo conseguem se proteger melhor com o uso consciente de preservativos. O uso de preservativos é indispensável para proteger a saúde sexual neste segmento populacional. Orientação sobre como integrar a tomada constante dos comprimidos da PrEP a um estilo de vida com horas de trabalho irregulares pode ser útil neste segmento.

A PrEP enfraquece a disposição dos profissionais do sexo e clientes de usar preservativos?

Muitos profissionais do sexo não usam preservativos com os parceiros íntimos (como cônjuges) e os profissionais novos no ramo enfrentam resistência ao negociar o uso constante de preservativos. A PrEP pode servir como proteção adicional.

Como todas as outras pessoas, o(a) profissional do sexo precisa avaliar se o uso da PrEP é adequado para ele ou ela. Não existem evidências até o momento em outros grupos populacionais com risco indicando que a PrEP enfraquecerá o uso dos preservativos. Ativistas e comunicação na comunidade devem continuar destacando a importância do uso de preservativos e lubrificantes como componente básico da prevenção combinada.

Os profissionais do sexo serão forçados a tomar a PrEP?

O uso da PrEP é voluntário. O aconselhamento precisa enfatizar que a profilaxia é uma escolha voluntária.

Os **HSH** têm maior risco de contrair o HIV em todas as regiões. Em muitos países, um número cada vez maior de HSH conhece os benefícios da PrEP e busca obter a profilaxia em serviços de saúde formais ou por meio de fontes informais como distribuidores de medicamentos pela internet e outros fornecedores. Os HSH que usam fontes informais para obter os medicamentos da PrEP devem ser incentivados e apoiados a criar um vínculo com os serviços de saúde para realizar com regularidade o teste de HIV, outros exames de monitoramento e receber orientação. Além disso, vários HSH usam substâncias psicoativas nas relações sexuais.

As pessoas que usam e/ou injetam drogas costumam ter risco substancial de contrair o HIV. A OMS recomenda a oferta de um conjunto de serviços efetivos de HIV a todas as pessoas que injetam drogas, inclusive estratégias de redução de danos (como terapia de substituição de opioides e programas de distribuição de seringas e agulhas). Quando essas intervenções estão disponíveis, o risco de transmissão do HIV é consideravelmente reduzido. Prestar esses serviços deve ser prioridade.

As pessoas que usam drogas e/ou pessoas que injetam drogas também têm risco de transmissão sexual do HIV. É o caso em particular de pessoas que usam estimulantes do grupo anfetamínico e adotam práticas sexuais de maior risco (inclui também alguns subgrupos de HSH em certos contextos). Além disso, pode haver ligação com trabalho sexual e constrangimentos para negociar o uso constante de preservativos com clientes ou parceiros íntimos.

O acesso a estratégias de redução de danos continua sendo a principal forma para prevenir o HIV entre pessoas que injetam drogas. Porém, esta população não deve ser excluída dos serviços de PrEP. A profilaxia é uma possibilidade de prevenção para as pessoas que usam drogas quando as estratégias de redução de danos (materiais estéreis para injeção e terapia de substituição de opioides) não são apropriadas, como no caso de usuários de estimulantes do grupo anfetamínico com risco substancial de contrair o HIV.

Mulheres que manifestam desejo de engravidar ou que estão grávidas devem ser informadas sobre o uso da PrEP durante gravidez e as lactantes devem ser informadas sobre o uso da profilaxia durante o aleitamento materno.

A PrEP pode ser usada durante toda a gravidez e no aleitamento materno?

A infecção pelo HIV pode ocorrer em grande medida durante a gravidez e o aleitamento materno. O risco de transmitir o HIV ao bebê é maior se a mãe for infectada enquanto estiver grávida. Os dados de segurança disponíveis sustentam o uso da PrEP em gestantes e lactantes com risco substancial de contrair o HIV.

Continuar ou interromper a PrEP ao engravidar é uma escolha feita pela própria mulher após conversar com o profissional da saúde sobre os riscos e os benefícios.

Se uma mulher quiser engravidar, mas receia que o parceiro possa ser soropositivo para o HIV (ou ele é soropositivo, mas não atingiu supressão viral com a TARV), ela pode considerar a PrEP?

A PrEP pode ser usada como uma de várias medidas para concepção segura entre mulheres com alto risco de contrair o HIV que querem engravidar.

Adolescentes. O aconselhamento de adolescentes deve contemplar as necessidades relativas ao desenvolvimento como ter autonomia e privacidade nas decisões médicas e obter consentimento para teste e serviços de HIV. A prestação de serviços de PrEP aos adolescentes envolve desafios adicionais. Este grupo pode precisar de contatos mais frequentes e mais apoio para aderir à PrEP (9). A idade de consentimento (e aprovação dos pais) para o teste de HIV e a provisão da PrEP varia e é um aspecto a ser levado em consideração. Os aconselhadores precisam receber capacitação especial para prover as necessidades de PrEP dos adolescentes.

Como criar motivação

Estratégias de comunicação ajudam a criar motivação para o uso efetivo da PrEP e dos serviços de acompanhamento. Entrevistas motivacionais ajudam as pessoas a explorar a complexidade dos próprios sentimentos e motivações para usar a profilaxia. Esta abordagem também pode ser usada para examinar os motivos para não tomar os medicamentos e experiências negativas relacionadas ao tratamento.

Solução de problemas

Abordagens para solução de problemas ajudam o cliente a identificar os facilitadores e as barreiras à proteção da saúde sexual. O foco pode ser no uso efetivo da PrEP, uso de preservativos, uso de métodos anticoncepcionais ou maior participação na assistência prestada, dependendo do objetivo do aconselhamento. Estas abordagens também contribuem para reduzir os riscos associados ao uso de drogas e ao acesso a estratégias de redução de danos e serviços de tratamento. A solução de problemas não é uma avaliação que o aconselhador faz para identificar as barreiras e dizer ao cliente o que ele deve fazer para “dar um jeito” no problema, mas uma conversa com o cliente para ajudar a identificar os fatores que influenciam os comportamentos para prevenção e elaborar estratégias para enfrentar essas barreiras.

Avaliação imparcial da adesão

Monitorar o uso da PrEP é aconselhável. Porém, pedir ao cliente para informar as doses não tomadas produz resultados opostos ao esperado em virtude de possíveis consequências negativas, como ser repreendido por não tomar o remédio conforme prescrito ou deixar de não receber a medicação.

A avaliação imparcial (17) da adesão abre espaço a uma conversa construtiva que ajuda o cliente a encontrar soluções às próprias dificuldades de aderir ao tratamento.

Oferecer opções

Oferecer um rol de opções para a prevenção do HIV aumenta a chance de o cliente adotar uma ou mais estratégias de proteção. O aconselhador deve considerar os fatores que implicam em risco ao cliente em níveis distintos, inclusive individuais, do parceiro, da família, da situação escolar, da situação de trabalho e ao nível social, envolvendo estigma ou criminalização. A PrEP é uma entre várias escolhas possíveis e o direito do cliente de escolha deve ser enfatizado. Além da profilaxia, existem outras opções para reduzir o risco, dependendo de situação do cliente:

- O **uso de preservativos masculinos ou femininos** confere alto grau de proteção se for constante, com todos os parceiros e em toda relação sexual com penetração, começando antes do coito e prosseguindo do início ao fim. Lubrificantes à base de água devem ser fornecidos com os preservativos, sobretudo para HSH, pessoas trans e profissionais do sexo. O uso de preservativos também protege contra outras IST e gravidez.
- A **relação sexual sem penetração**, incluindo a masturbação mútua, é segura.
- **Postergar o início da vida sexual** pode ser uma escolha viável para alguns adolescentes e jovens que ainda não começaram a ter relações sexuais. Porém, quem normalmente indaga sobre a PrEP já pode ter iniciado a vida sexual ou está se preparando para começar de modo seguro. Nesta circunstância, é pouco aceito ou viável postergar o início ou mesmo voltar à abstinência.
- O **diagnóstico e tratamento de IST** diminui o risco de contrair o HIV. Uma ferida ou processo inflamatório causados por uma IST pode facilitar a infecção pelo HIV, que de outra maneira seria barrada com a pele íntegra.
- A **circuncisão masculina médica voluntária** reduz o risco de contrair o HIV em cerca de 60% nos homens expostos ao vírus, sobretudo em relações sexuais heterossexuais e é recomendada em 14 países prioritários na África Oriental e meridional (18-20).
- A **monogamia mútua** (quando nenhum dos parceiros tem outros parceiros sexuais) pode ser uma estratégia efetiva se o relacionamento for estável e o parceiro teve recentemente um resultado negativo no teste de HIV ou ele é soropositivo para o HIV, está recebendo TARV e atingiu supressão viral. A violência por parceiro íntimo ou o abuso emocional no relacionamento inviabilizam esta opção.
- A **profilaxia pós-exposição (PEP)** deve ser iniciada algumas horas após a exposição (até 72 horas) e continuada por 28 dias. Se o cliente tiver usado a PEP mais de uma vez, deve ser considerada a possibilidade de usar PrEP.
- **Ter um parceiro ou vários parceiros com HIV recebendo TARV com supressão viral** torna improvável ao parceiro soronegativo contrair o HIV.
- Os **programas de distribuição de agulhas e seringas, terapia de substituição de opioides e outras estratégias de redução de danos** não protegem contra a transmissão sexual do HIV, mas protegem contra a infecção pelo HIV e outras infecções transmitidas pelo sangue com o uso de agulhas, seringas e outros materiais para injeção contaminados.

Conversas breves

Alguns clientes preferem comparecer a várias sessões breves em vez de uma sessão mais longa de aconselhamento. No entanto, conversas mais longas são necessárias para quem precisa de mais assistência ou outros serviços. Os clientes de PrEP devem ser atendidos, em geral, a cada três meses para fazer o teste de HIV e outros exames de controle. Essas visitas são oportunidades para o acompanhamento periódico da saúde sexual, do comportamento e dos planos de proteção no caso de uso de drogas e para a confirmação da intenção em prosseguir com a profilaxia. Na maioria dos casos, conversas de 10-15 minutos de duração são suficientes. Conversas mais aprofundadas (como na primeira consulta da PrEP ou quando o cliente está tendo dificuldade de adesão) são normalmente menos frequentes e têm duração de cerca de 30 minutos.

Roteiros para o aconselhamento

No aconselhamento interativo, o cliente fala mais que o aconselhador.

Conversas interativas sobre PrEP foram usadas em vários estudos e programas. A maneira como se introduz o assunto determina o tom para o restante da conversa. Para um diálogo aberto sobre a profilaxia, considere seguir as frases-guia usadas em diferentes projetos apresentados adiante. Trata-se de uma compilação das linhas básicas de orientação e questionamentos seguidos por aconselhadores, adaptados do roteiro elaborado para um projeto de demonstração da PrEP realizado nos Estados Unidos (21, 22). Este mesmo texto pode ser adaptado para outras comunidades. Outros projetos empregaram abordagens distintas, como o processo de aconselhamento para o próximo passo (*Integrated Next Step Counselling*, iNSC) ou aconselhamento para escolha esclarecida. Exemplos destas abordagens podem ser encontrados nas informações complementares ao fim deste módulo. **Nem todos os roteiros podem ou devem ser usados para todo mundo ou em uma única sessão.** O aconselhador deve selecionar o roteiro apropriado às circunstâncias do cliente.

Roteiro de conversa ou perguntas para as primeiras consultas de PrEP

“Avalie se o cliente entende que a proteção conferida pela PrEP não é total e que não previne outras IST ou gravidez não desejada e que deve ser usada como parte de um conjunto de serviços de prevenção do HIV (preservativos, lubrificantes, contracepção, orientação para redução de risco e tratamento de IST).” *Diretrizes da Sociedade de Clínicos da África para a provisão de PrEP*

Introdução: Vamos falar um pouco sobre sua saúde sexual.

Comportamento sexual

- Como tem sido a sua vida sexual nos últimos meses?
- Com que frequência você usa camisinha?
- O que facilita usar camisinha durante a relação sexual? E o que dificulta usar camisinha?
- O que o(a) preocupa quanto à sua vida sexual?
- Qual poderia ser o efeito da PrEP na sua vida sexual?

Uso de drogas

- Você usou alguma droga nos últimos 12 meses?
- [Em caso afirmativo] Que droga você usou (álcool, opioides, estimulantes, maconha, etc.)?
- E como você usou a droga (foi fumada, tomada, injetada)?
- Quando foi a última vez em que você usou drogas? (especificar as substâncias usadas)
- Com que frequência você usa drogas (uma vez ao ano, mês, semana, dia ou com mais frequência)?
- Usar drogas é um problema para você? [Obs.: convém encaminhar o cliente a um serviço especializado se disponível na região.]
- Você acha que usar drogas representa um risco de contrair ou transmitir o HIV?

Plano(s) para continuar soronegativo para o HIV e IST

- O que você faz para diminuir o seu risco de contrair o HIV e outras IST?
- Quais medidas você pretende adotar daqui para frente?
- O seu risco de contrair o HIV será menor ao decidir tomar a PrEP. Vamos falar como a PrEP ajuda a reduzir este risco. *[Deve ser observado que a PrEP reduzirá o risco de contrair o HIV, mas NÃO reduzirá o risco de contrair outras IST.]*
- O que mais você pretende fazer (ideias, planos) para continuar soronegativo para o HIV e IST?

Teste de HIV e resultados

- Como você se sente em relação a receber o resultado do seu teste de HIV em alguns minutos?
- Tem algo que você gostaria de falar antes de receber os resultados?
- *[Ao entregar um resultado negativo:]*
 - Como você se sente ao saber do resultado negativo no teste?
 - Como este resultado negativo no teste vai influenciar o que você pretende ou vai fazer para continuar soronegativo para o HIV?
- *[Ao entregar um resultado positivo, faça o aconselhamento pós-teste e encaminhamento ao tratamento.] (5)*

Em preparação para o uso efetivo da PrEP

- Você tem experiência em tomar um remédio todos os dias?
 - Como é a sua experiência de tomar um remédio todos os dias?
 - Você toma remédios todos os dias há muito tempo? *[Se for o caso, pode ser preciso encaminhar o cliente a um farmacêutico ou outro profissional da saúde.]*
 - O que ajuda a se lembrar de tomar o remédio?

- Quando tomava remédios antes, como você fazia para lembrar de tomar o remédio?
- O que você pretende fazer para tomar a PrEP todos os dias?
- O que vai fazer para tomar o remédio se você tiver fora de casa um ou dois dias?
- O que vai fazer se você esquecer de tomar uma dose do remédio da PrEP?
- Você sabe quais são os possíveis efeitos colaterais da PrEP? Se tiver efeitos colaterais, como você pretende controlá-los?

Roteiro de conversa para as consultas de acompanhamento da PrEP

Introdução: Vamos ver como anda a sua saúde sexual e como tem sido usar a PrEP desde a última consulta.

Tomada dos comprimidos

- Como tem sido para você tomar a PrEP?
- Você teve algum efeito colateral? Qual?
- Como você faz para se lembrar de tomar o remédio?
- Está sendo difícil tomar os comprimidos? Quando você costuma esquecer de tomar o remédio?
- O que o(a) preocupa ao esquecer de tomar os comprimidos da PrEP?
- Você tem deixado de tomar as doses da PrEP?
- O que ajuda, ou poderia ajudar, a tomar os comprimidos regularmente? Algumas dicas úteis são:
 - usar porta-comprimidos
 - tomar os comprimidos da PrEP junto com outros remédios tomados diariamente
 - ajustar o alarme do celular para lembrar de tomar o comprimido
 - marcar as doses tomadas num calendário
 - deixar os comprimidos em um local visível, para ficar associado a um hábito cotidiano, como escovar os dentes ou assistir à televisão
 - contar com a ajuda do seu parceiro, um familiar ou amigo
- Como você se motiva a continuar tomando os comprimidos da PrEP?
- O que poderia facilitar tomar os comprimidos da PrEP?

Falar sobre a PrEP com outras pessoas

- Você comentou com alguém que está tomando a PrEP? Por quê? Por que não? Com quem você comentou a respeito?
- Desde a última consulta, você teve alguma experiência (positiva ou negativa) que acha que teve a ver com a PrEP? *[Observação aos aconselheiros e profissionais da saúde: estas experiências sociais podem incluir: melhora no relacionamento com um amigo ou parceiro sexual, como poder falar abertamente com o parceiro sobre o próprio status sorológico para o HIV; ou situação de estigma e discriminação, como alguém que não quer usar preservativos após saber que o cliente está tomando a PrEP.]*

Comportamento e prática

- Como tem sido sua vida sexual desde a última consulta?
- A PrEP causou alguma mudança na sua vida social e sexual? Quais? Você notou alguma mudança nas suas práticas sexuais habituais? O que acha da camisinha? E com os seus parceiros sexuais: mudou o tipo de conversa que você tem com eles? Aumentou ou diminuiu o número de relações sexuais e/ou o número de parceiros?
- Tomar a PrEP fez com que mudasse o que você faz para se proteger contra o HIV e IST, (por exemplo, posição na relação sexual (em cima ou embaixo), uso de camisinha, falar com parceiros sobre o seu status de HIV e IST e/ou do teste de HIV)?
- A PrEP fez você se sentir mais seguro nas relações sexuais?
- A PrEP facilita cuidar da sua saúde?
- Além de tomar a PrEP, o que mais você pretende fazer para continuar soronegativo para o HIV?

Teste de HIV e resultados

- O que você sente em relação a receber o resultado do seu teste do HIV em alguns minutos?
- Tem algo que você gostaria de falar antes de receber os resultados?
- *[Ao entregar um resultado negativo:]*
 - Como você se sente ao saber do resultado negativo no teste?
 - Como este resultado negativo no teste vai influenciar o que você pretende ou vai fazer para continuar soronegativo para o HIV?
- *[Ao entregar um resultado positivo, faça o aconselhamento pós-teste e encaminhamento ao tratamento.]*

Confirmar intenção clara do cliente de continuar soronegativo para o HIV e IST

- Entendi que você reduz o seu risco de contrair o HIV com [preencher com comportamentos de proteção]. Você também mencionou a sua intenção a [completar com o nome da(s) pessoa(s)]. Está correto?
- Há algo mais que você pretende fazer (ideias, planos) para continuar soronegativo para o HIV e IST?

Atenção diferenciada

À semelhança da atenção do HIV e TB, os programas de PrEP podem desempenhar um papel facilitador da atenção diferenciada. Até o momento existe pouca experiência com a atenção diferenciada nos serviços de PrEP, mas esta abordagem poderá ser tentada com o crescimento e a consolidação dos programas. Por ser um programa relativamente novo, ainda não se conhecem os padrões de adesão e se há necessidade de apoio intensivo à adesão à PrEP em muitas regiões. Ao contemplar estratégias de oferta da PrEP, pode-se reconhecer que alguns usuários da profilaxia precisem de apoio comum e que outros precisem de um acompanhamento mais detido para atingir e manter a adesão a um nível efetivo. Os programas devem estar atentos ao grau de compromisso requerido por parte dos usuários da PrEP de comparecer aos serviços de saúde, por exemplo, frequência de consultas na clínica/centro, duração da consulta, percepção dos clientes sobre os serviços prestados e se existem recursos adequados para atender às necessidades deles. A grande interrogação é saber se todas as pessoas que usam a PrEP precisam manter o mesmo grau de comprometimento com os serviços de saúde, como se exige atualmente. Será que é possível identificar o perfil de um cliente que está indo bem com a profilaxia e oferecer atenção suficiente sem causar muito inconveniente? Os programas deveriam considerar estratégias semelhantes às adotadas na TARV, como clubes de adesão, em que um integrante em caráter rotativo reúne as prescrições e distribui os medicamentos entre os integrantes; consultas curtas ou simplificadas; e intervalos maiores entre as consultas para os adultos que estão indo bem e com boa adesão.

Esforços de monitoramento

Preparar estratégias e programas de PrEP adaptados às necessidades de uma comunidade ou segmento populacional em particular é uma boa oportunidade para prestar assistência de qualidade centrada no cliente. O ponto de partida para planejar e desenvolver esta abordagem é conhecer as necessidades da comunidade. Como parte dos ciclos contínuos de melhoria da qualidade, os programas devem consultar os interessados diretos da comunidade para definir as necessidades prementes e as expectativas das pessoas que usam a PrEP. Os programas podem ser adaptados ou organizados visando atender estas necessidades e os resultados devem ser monitorados atentamente para verificar se elas estão efetivamente sendo atendidas. A experiência local deve contribuir para desenvolver e aprimorar o monitoramento da adesão, retenção e suspensão e retomada da PrEP (conforme necessário), e direcionar as melhorias nos serviços do programa.

Informações complementares

Os exemplos desta seção foram obtidos do Estudo iPrEx e da FHI 360.

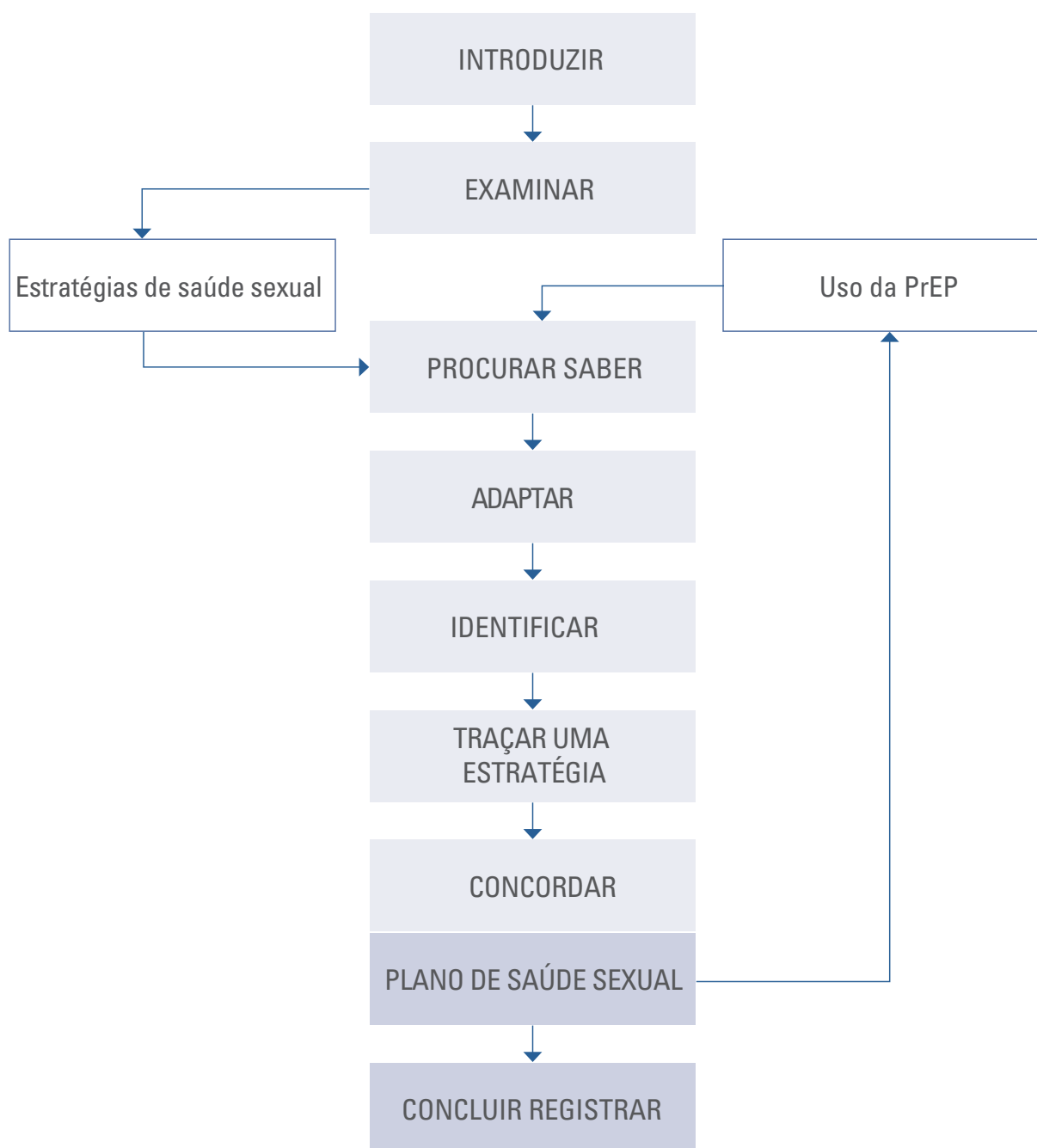
Exemplo de aconselhamento I: aconselhamento integrado para o próximo passo (iNSC)

Esta metodologia foi concebida para enfrentar os desafios de oferecer informação para a escolha da PrEP, com a preparação de um plano de adesão e outros planos mais amplos de saúde sexual (17). É um método rápido, interativo, centrado no cliente e dirigido à solução de problemas que começa por identificar os objetivos pessoais do cliente e as barreiras e os facilitadores para atingi-los. Ele foi desenvolvido para o Estudo iPrEx realizado na Tailândia, África do Sul, Brasil, Peru, Equador e EUA e está sendo adotado para dar apoio à adesão no Estudo de extensão aberto iPrEx, sobretudo nas regiões trabalhando com participantes jovens em áreas com poucos recursos (23).

Processo de aconselhamento para o próximo passo

O aconselhamento para o próximo passo (NSC) compreende uma série de passos que tem o intuito de ajudar o aconselhador a desenvolver uma abordagem centrada no cliente mais interativa e direcionada especificamente à adesão à PrEP (17) (Fig. 2).

FIGURA 2. DIAGRAMA DO ACONSELHAMENTO INTEGRADO PARA O PRÓXIMO PASSO (iNSC)



O quadro ilustra a metodologia de aconselhamento para o próximo passo adaptada ao uso na prática clínica.

QUADRO 1. PREGUNTAS SOBRE LA PREP QUE FRECUENTEMENTE PLANTEAN LAS ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

PASSO	PRINCIPAIS COMPONENTES	EXEMPLOS DE ROTEIRO
Introduzir a sessão de aconselhamento.	Explicar o que vai ser falado e por quê. Obter permissão para prosseguir.	<i>Gostaria de falar um pouco sobre os seus objetivos e como pretende atingi-los. Você está de acordo?</i>
Examinar a experiência do cliente.	Perguntar ao cliente o que ele sabe sobre a PrEP e como ficou sabendo e, se for o caso, como foi a experiência de uso da PrEP.	<i>Fale um pouco sobre o que ouviu falar da PrEP e, se for o caso, da sua experiência de uso da profilaxia.</i>
Procurar saber o contexto de facilitadores e barreiras específicas ao cliente.	Fazer perguntas abertas para procurar saber os fatores ou as situações que facilitam e dificultam tomar os comprimidos.	<i>Conte como tem sido tomar a PrEP desde a sua última consulta. O que ajuda a tomar os comprimidos? E o que dificulta?</i>
Adaptar a conversa para dar ênfase à maior facilidade do cliente em tomar os comprimidos	Fazer uma pausa para pensar como as informações obtidas nos passos anteriores podem ajudar a formular a próxima pergunta.	<i>Um momento para eu poder pensar sobre o que você me disse.</i>
Identificar as necessidades relativas à adesão	Direcionar a conversa para identificar as percepções do cliente sobre o que mais ajudaria a integrar o uso da PrEP à vida diária dele.	<i>Pensando em tudo que anda acontecendo na sua vida agora, o que seria preciso fazer para ajudar a inserir este esquema na sua vida diária?</i>
Traçar uma estratégia com o cliente para o próximo passo.	Trabalhar junto com o cliente para encontrar uma ou várias estratégias viáveis para o uso mais efetivo da PrEP.	<i>O que poderia ser feito? Você tem alguma ideia de como conseguir fazer isso?</i>
Concordar com as estratégias a serem tentadas.	Perguntar que estratégia (ou estratégias) o cliente quer tentar ou continuar tentando.	<i>Do que foi falado aqui, o que você gostaria de tentar agora até o nosso próximo encontro?</i>
Concluir/registrar	Resumir o que foi conversado e agradecer o cliente.	<i>Você reparou que (...) de fato facilitaria inserir a profilaxia na sua vida e que (...) ajudaria. Procure fazer isso até o nosso próximo encontro. Foi muito bom conversar com você. Vamos falar mais a respeito na próxima vez</i>

Integrar o aconselhamento para o próximo passo ao uso da PrEP e saúde sexual

A metodologia de aconselhamento para o próximo passo foi adaptada no Estudo de extensão aberto iPrEx com o intuito de orientar as pessoas que usam a PrEP a cuidar bem da própria saúde sexual, com ênfase específica na adesão à profilaxia. O aconselhamento consistiu em uma conversa abordando tudo o que a pessoa faz, ou pensa fazer, para proteger a própria saúde sexual, com a confirmação da intenção de tomar a PrEP (ou não tomar, dependendo do caso) e, para quem já estava em uso da PrEP, uma conversa sobre a experiência com a profilaxia. O processo de aconselhamento para o próximo passo é posto em prática quando são informados resultados negativos no teste de HIV, funcionando como o aconselhamento pré/pós-teste de HIV e orientação para adesão em uma conversa breve, direcionada e individualizada.

Exemplo de aconselhamento II: aconselhamento para escolha esclarecida

Boas práticas de aconselhamento também foram incorporadas a um plano de aconselhamento da profilaxia elaborado pela FHI 360 para um estudo da PrEP e compensação de risco em mulheres com alto risco de contrair o HIV realizado em centros no Quênia e África do Sul (24, 25). Esta abordagem é detalhada em *Guidance for providing informed-choice counseling on sexual health for women interested in pre-exposure prophylaxis (PrEP)* (orientações para o aconselhamento para escolha esclarecida em saúde sexual para mulheres interessadas na profilaxia pré-exposição) disponível em <https://www.fhi360.org/projects/prep-and-risk-compensation-assessing-effect-and-preparing-rollout>.

Embasada no princípio de escolha esclarecida para selecionar as estratégias de prevenção do HIV, esta abordagem segue o modelo do aconselhamento para escolhas esclarecidas para contracepção e concepção segura. Ela pode ser adaptada aos diferentes segmentos populacionais e se funda em dois princípios centrados no cliente:

- Princípio no. 1: habilitar a pessoa a fazer uma escolha esclarecida e voluntária das opções de prevenção do HIV é a base para o aconselhamento efetivo.
- Princípio no. 2: ao possuir as informações necessárias, a pessoa pode tomar boas decisões sobre a própria saúde sexual e prevenção do HIV.

À semelhança do aconselhamento integrado para o próximo passo, o método de aconselhamento para escolha esclarecida compreende uma série de passos para guiar o conselheiro e o cliente no processo de escolha. Este processo está dividido em quatro fases: (1) fase introdutória, (2) fase informativa, (3) fase de deliberação e decisão e (4) fase de confirmação. Os autores propõem um roteiro para cada fase. Um link para o acesso online a uma descrição detalhada da metodologia de aconselhamento pode ser encontrado ao fim deste módulo.

1. Na **fase introdutória**, quando o cliente manifesta interesse em saber mais sobre a PrEP, o conselheiro pode seguir o seguinte roteiro:

- “Gostaria de conversar com você sobre a prevenção do HIV e explicar um novo método de prevenção conhecido como PrEP. Também gostaria de falar sobre o seu risco de contrair o HIV e saber o que você faz para se proteger contra o HIV. Vamos pensar juntos em medidas que você pode tomar para continuar sem o vírus e então você poderá decidir se a PrEP é uma boa opção no seu caso. E vamos falar também sobre o que fazer para você continuar saudável.”
- “O que acha conversarmos sobre tudo isso? Você acha apropriado falarmos disso?”
- [Se o parceiro estiver presente:] “Gostaria de conversar com você a sós. Mas, se preferir, podemos falar sobre a redução de risco de contrair o HIV e a PrEP na presença do seu parceiro. A decisão é sua.”
- “Posso prosseguir com a sessão?”

2. Na **fase informativa**, o conselheiro faz uma exposição precisa da PrEP. Ele começa perguntando o que o cliente ouviu falar sobre a profilaxia.

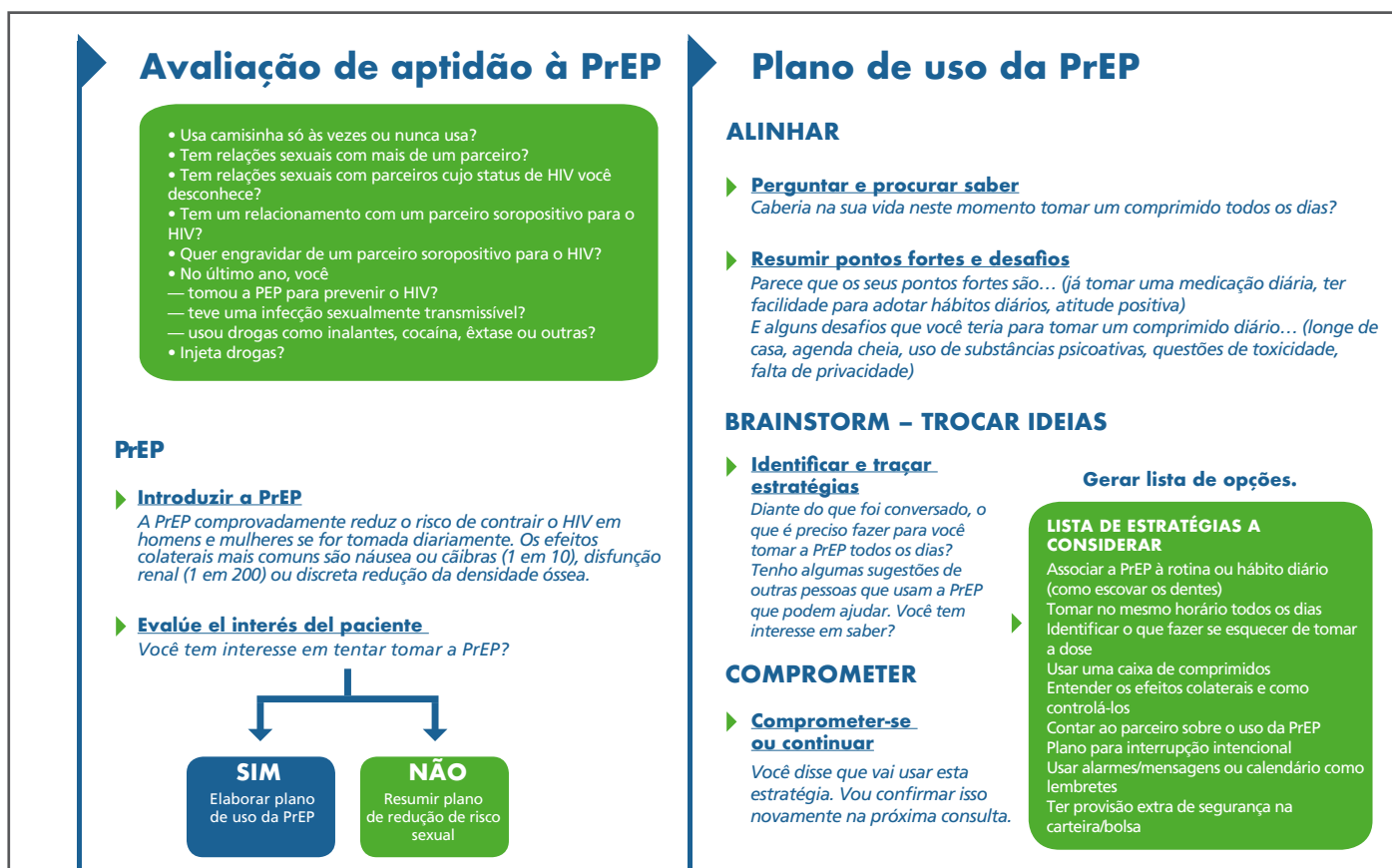
- Explicar, conforme necessário, que:
 - “A PrEP consiste em um comprimido de um antirretroviral que a pessoa soronegativa para o HIV pode tomar diariamente para reduzir consideravelmente a chance de contrair o vírus.”
 - “A pessoa não precisa tomar a PrEP por toda a vida. Ela precisa tomar a profilaxia somente durante os períodos da vida em que acredita ter risco de contrair o HIV.”
- Mostre um comprimido da PrEP ao cliente. Deixe-o segurar e examinar o comprimido.
- “Você tem interesse em saber mais sobre a PrEP?”
 - “PrEP quer dizer profilaxia pré-exposição e ‘profilaxia’ significa ‘prevenção de doença’.”
 - “A PrEP é um comprimido que, se for tomado todos os dias por uma pessoa soronegativa para o HIV, diminui consideravelmente a chance de ela contrair o HIV. A profilaxia ajuda homens e mulheres soronegativos a continuarem sem o vírus.”
 - “Os comprimidos da PrEP são compostos por dois antirretrovirais diferentes, combinados em um único comprimido. São os mesmos antirretrovirais geralmente usados no esquema medicamentoso para tratar a infecção pelo HIV nas pessoas soropositivas.”
 - “A PrEP não elimina o HIV, mas pode evitar que as pessoas soronegativas contraiam o vírus.”
 - “A PrEP não é 100% efetiva em prevenir o HIV. Porém, pode ser muito efetiva se tomada todos os dias.”
 - “O comprimido da PrEP deve ser tomado todos os dias. Nos períodos em que houver risco de contrair o HIV, a pessoa deve tomar a profilaxia todos os dias, mesmo se não tiver relações sexuais diariamente. Funciona como a pílula anticoncepcional que a mulher precisa tomar todos os dias para não engravidar. Na PrEP, tomar o remédio todos os dias garante que o medicamento estará em quantidade suficiente no organismo o tempo todo para prevenir a infecção.”
 - “A PrEP protege contra o HIV, mas não confere nenhuma proteção contra a maioria das outras doenças sexualmente transmissíveis, e não evita a gravidez.”
- Procure saber o risco da pessoa com HIV e as estratégias de prevenção.
 - “Vamos primeiro falar se você possivelmente tem risco de contrair o HIV no momento. Você acha que tem risco de contrair o HIV?”
 - “O risco de contrair o HIV depende de vários aspectos. Vamos falar do seu parceiro ou parceiros sexuais.” Pergunte ao cliente sobre a possibilidade de um dos parceiros:
 - » ter sido diagnosticado com o HIV,
 - » ter outros parceiros sexuais,
 - » ser soronegativo para o HIV e fazer o teste de HIV com regularidade, não conhecer o próprio status de HIV ou se recusar a divulgar o status sorológico,
 - » não ter certeza do próprio sorológico status e se recusar a fazer o teste e
 - » ter sido tratado recentemente de uma IST.
 - “O que você faz no momento para reduzir o seu risco de contrair o HIV?”
 - “O que gostaria de fazer para reduzir o seu risco de contrair o HIV?”
 - “Quando você acha mais difícil ter relações sexuais seguras?”

3. Na **fase de deliberação e decisão**, o aconselhador ajuda o cliente a aplicar este conhecimento às circunstâncias individuais dele e considerar a melhor opção para a própria saúde sexual.

- “Usar a PrEP poderia ajudar a reduzir o seu risco de contrair o HIV. Vamos conversar sobre as opções de prevenção ao HIV que poderiam ser as melhores no seu caso e assim você terá subsídios para decidir se a profilaxia ou outro método de prevenção é o melhor para você.”
- “Diante de tudo o que conversamos, a PrEP é um método de prevenção do HIV que você gostaria de tentar? [Em caso afirmativo:] Como você acha que a PrEP pode ajudá-lo(a) a continuar protegido(a)?”
- Existem outras abordagens de redução de risco do HIV que você gostaria de usar além da PrEP? [Em caso afirmativo:] Quais?”
- “Até agora falamos sobre como prevenir o HIV. [No caso de o cliente ser mulher] Mas ser sexualmente ativa significa que você também deve pensar se quer engravidar. E também pensar em maneiras para prevenir outras IST. Para que os métodos que você escolher funcionem bem, é preciso dispor de informações precisas e conhecimentos práticos. Vamos falar disso agora e sobre como cuidar da sua saúde sexual.”
- “Você tem alguma dúvida antes de prosseguirmos?”

4. Na **fase de confirmação**, o cliente confirma o próprio plano para reduzir o risco de contrair o HIV e ter boa saúde sexual em geral. O conselheiro resume o plano do cliente e prepara um plano de acompanhamento.

FIGURA 3: CARTÃO DE CONSULTA RÁPIDA ABC – CONVERSAS REALIZADAS PELO PROFISSIONAL QUE PRESCREVE A PrEP BASEADAS NO ACONSELHAMENTO INTEGRADO PARA O PRÓXIMO PASSO



Leituras complementares

Amico R, McMahan V, Goicochea P, Vargas L, Marcus JL, Grant RM, et al. Supporting study product use and accuracy in self-report in the iPrEx study: next step counselling and neutral assessment. *AIDS Behav.* 2012;16(5):1243–59.

Amico KR, Stirratt MJ. Adherence to preexposure prophylaxis: current, emerging, and anticipated bases of evidence. *Clin Infect Dis.* 2014;59 Suppl 1:S55–60.

Blashill AJ, Ehlinger PP, Mayer KH, Safren SA. Optimizing adherence to preexposure and postexposure prophylaxis: the need for an integrated biobehavioral approach. *Clin Infect Dis.* 2015;60 Suppl 3:S187–90.

Celum CL, Delany-Moretlwe S, McConnell M, van Rooyen H, Bekker LG, Kurth A, et al. Rethinking HIV prevention to prepare for oral PrEP implementation for young African women. *J Int AIDS Soc.* 2015;18(4 Suppl 3):20227.

Corneli A, Yacobson I, Agot K, Ahmed K. Guidance for providing informed-choice counselling on sexual health for women interested in pre-exposure prophylaxis in Kenya and South Africa. *AIDS Patient Care STDs.* 2016;30(3):106–9.

Psaros C, Haberer JE, Katabira E, Ronald A, Tumwesigye E, Campbell JD, et al. An intervention to support HIV preexposure prophylaxis adherence in HIV-serodiscordant couples in Uganda. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2014;66(5):522–9.

Sevelius JM, Keatley J, Calma N, Arnold E. “I am not a man”: Trans-specific barriers and facilitators to PrEP acceptability among transgender women. *Glob Public Health.* 2016:1–16.

Taylor SW, Psaros C, Pantalone DW, Tinsley J, Elsesser SA, Mayer KH, Safren SA. “Life-Steps” for PrEP adherence: demonstration of a CBT-based intervention to increase adherence to preexposure prophylaxis (PrEP) medication among sexual-minority men at high risk for HIV Acquisition. *Cogn Behav Pract (in press, 2016)*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.02.004>.

Referências

1. Carlo Hojilla J, Koester KA, Cohen SE, Buchbinder S, Ladzekpo D, Matheson T, et al. Sexual Behavior, Risk Compensation, and HIV Prevention Strategies Among Participants in the San Francisco PrEP Demonstration Project: A Qualitative Analysis of Counseling Notes. *AIDS Behav.* 2015.
2. Grant RM, Glidden DV. HIV moments and pre-exposure prophylaxis. *Lancet.* 2016;387(10027):1507-8.
3. Haberer JE, Bangsberg DR, Baeten JM, Curran K, Koechlin F, Amico KR, et al. Defining success with HIV pre-exposure prophylaxis: a prevention-effective adherence paradigm. *AIDS.* 2015;29(11):1277-85.
4. Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208825/1/9789241549684_eng.pdf?ua=1).
5. Consolidated guidelines on HIV testing services. Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/hiv-testing-services/en/>).
6. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>).
7. Optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task-shifting. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77764/1/9789241504843>).
8. Hosek SG, Green KR, Siberry G, Lally M, Balthazar C, Serrano PA, et al. Integrating Behavioral HIV Interventions into Biomedical Prevention Trials with Youth: Lessons from Chicago's Project PrEPare. *J HIV AIDS Soc Serv.* 2013;12(3-4).
9. Hosek S, Rudy B, Landovitz R, B K, Siberry G, Liu N, et al., editors. An HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) demonstration project and safety study for young men who have sex with men in the United States (ATN 110) (TUAC0204LB). Presented at: IAS2015; 2015; Vancouver, Canada.
10. Wilton L, Herbst JH, Coury-Doniger P, Painter TM, English G, Alvarez ME, et al. Efficacy of an HIV/STI prevention intervention for black men who have sex with men: findings from the Many Men, Many Voices (3MV) project. *AIDS Behav.* 2009;13(3):532-44.
11. Baeten JM, Palanee-Phillips T, Brown ER, Schwartz K, Soto-Torres LE, Govender V, et al. Use of a Vaginal Ring Containing Dapivirine for HIV-1 Prevention in Women. *N Engl J Med.* 2016;375(22):2121-32.
12. H R, Delany-Moretlwe S, Lombard C, Baron D, Panchia R, Myer L, et al. FACTS 001 Phase III Trial of Pericoital Tenofovir 1% Gel for HIV Prevention in Women. Presented at: CROI; February 23-26, 2015 Seattle, Washington.
13. Amico KR, Stirratt MJ. Adherence to preexposure prophylaxis: current, emerging, and anticipated bases of evidence. *Clin Infect Dis.* 2014;59 Suppl 1:S55-60.
14. Morton JF, Celum C, Njoroge J, Nakyenzi A, Wakhungu I, Tindimwebwa E, et al. Counseling Framework for HIV-Serodiscordant Couples on the Integrated Use of Antiretroviral Therapy and Pre-exposure Prophylaxis for HIV Prevention. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2017;74 Suppl 1:S15-S22.
15. Amico KR, Wallace M, Bekker LG, Roux S, Atujuna M, Sebastian E, et al. Experiences with HPTN 067/ADAPT Study-Provided Open-Label PrEP Among Women in Cape Town: Facilitators and Barriers Within a Mutuality Framework. *AIDS Behav.* 2017;21(5):1361-75.
16. Deutsch MB, Glidden DV, Sevelius J, Keatley J, McMahan V, Guanira J, et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. *Lancet HIV.* 2015;2(12):e512-9.
17. Amico R, McMahan V, Goicochea P, Vargas L, Marcus JL, Grant RM, et al. Supporting study product use and accuracy in self-report in the iPrEx study: next step counseling and neutral assessment. *AIDS Behav.* 2012;16(5):1243-59.
18. Auvert B, Taljaard D, Lagarde E, Sobngwi-Tambekou J, Sitta R, Puren A. Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction of HIV infection risk: the ANRS 1265 Trial. *PLoS Med.* 2005;2(11):e298.
19. Bailey RC, Moses S, Parker CB, Agot K, Maclean I, Krieger JN, et al. Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: a randomised controlled trial. *Lancet.* 2007;369(9562):643-56.
20. Gray RH, Kigozi G, Serwadda D, Makumbi F, Watya S, Nalugoda F, et al. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial. *Lancet.* 2007;369(9562):657-66.

21. Cohen SE, Vittinghoff E, Bacon O, Doblecki-Lewis S, Postle BS, Feaster DJ, et al. High interest in preexposure prophylaxis among men who have sex with men at risk for HIV infection: baseline data from the US PrEP demonstration project. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015;68(4):439-48.
22. Liu AY, Cohen SE, Vittinghoff E, Anderson PL, Doblecki-Lewis S, Bacon O, et al. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection Integrated With Municipal-and Community-Based Sexual Health Services. *JAMA Intern Med*. 2015:1-11.
23. Grant RM, Anderson PL, McMahan V, Liu A, Amico KR, Mehrotra M, et al. Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*. 2014;14(9):820-9.
24. Corneli A, Yacobson I, Agot K, Ahmed K. Guidance for Providing Informed-Choice Counseling on Sexual Health for Women Interested in Pre-Exposure Prophylaxis in Kenya and South Africa. *AIDS Patient Care STDS*. 2016.
25. Corneli A, Yacobson I, Agot K, Ahmed K. Guidance for Providing Informed-Choice Counseling on Sexual Health for Women Interested in Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Durham, NC: FHI360; 2016.

**Para mais informações,
entre em contato com:**

Organização Pan-Americana da Saúde
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C.
20037, Estados Unidos de América

www.paho.org/vih