



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FARMÁCIA

MIRELA CALGARO BARCELLOS

SERGIO ANTONIO SANTOS PASSOS JUNIOR

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NAS ORIENTAÇÕES PARA O USO DAS
PROFILAXIAS PrEP e PEP AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO
BRASIL: revisão bibliográfica**

Porto Alegre

2023

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FARMÁCIA
MIRELA CALGARO BARCELLOS
SERGIO ANTONIO SANTOS PASSOS JUNIOR

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NAS ORIENTAÇÕES PARA O USO DAS
PROFILAXIAS PrEp e PEP AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO
BRASIL: revisão bibliográfica**

Projeto de Trabalho de Conclusão de
Curso (TCC) apresentado ao Centro
Universitário Ritter dos Reis como parte
das exigências para obtenção do título de
bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof^a Dra. Isabel C.F. Damin

Porto Alegre
2023

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a você, amigos, familiares e à minha loucura, que contribuíram e participaram das minhas vivências nesta longa jornada....

Um salve aos que já partiram.

AGRADECIMENTOS

Eu, Mirela, agradeço à minha família, a base de tudo, que nunca soltou minha mão. À minha amada vó, todo agradecimento é pouco. Aos meus pais e irmãos, meus maiores incentivadores, sem eles eu não teria chegado até aqui! Ao meu amor, Kleyton, que faz meus dias mais leves e que esteve ao meu lado sendo meu alicerce. Amo a todos!

Eu, Sergio Antonio, agradeço ao cosmo pelas oportunidades que vivo e que ainda irei viver, também agradeço à mulher do sorriso mais cativante que sempre me apoiou em tudo, inclusive nas minhas loucuras, um beijo Dona Terezinha, te amo mãe. Aos meus tios Silvia e Paulinho que sempre estiveram presentes e sempre me deram muito apoio. Aos meus amigos fiéis, que sempre estiveram próximos.

Em conjunto, agradecemos também à prof^a Isabel, pelo carinho e dedicação que teve conosco ao longo do trabalho. Fostes a melhor orientadora que poderíamos ter!

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Palavras chaves utilizadas nas pesquisas da revisão e as bases de dados.....	15
Tabela 2: Tipos de lesões de risco para HIV	18
Tabela 3: Os fármacos utilizados como PREP.....	20-22
Tabela 4: Lista de UDMs em Porto Alegre.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABC- Abacavir
AIDS- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARV- Antirretroviral
ATV- Atazanavir
AZT- Zidovudina
CDC - Centro de controle de doenças dos Estados unidos
CFF- Conselho Federal da Farmácia
CV-HIV- Alta Carga Viral de HIV
DDC- Zalcitabina
EUA- Estados Unidos da América
FDA- Food And Drug Administration
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
HSH- Homem que faz Sexo com Homem
IST- Infecção Sexualmente Transmissível
MIPS- Medicamentos Isentos de Prescrição
MS – Ministério da Saúde
PEP - Profilaxia Pós-Exposição
PrEP – Profilaxia Pré-Exposição
RTV- Ritonavir
SAE- Serviço de Atendimento Especializado
SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SQV- Saquinavir
SRA- Síndrome Retroviral Aguda
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS- Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
TARV- Terapia Antirretroviral
UBS- Unidade Básica de Saúde
UDM- Unidade Dispensadora de Medicamentos
3TC- Lamivudina

SUMÁRIO

1. RESUMO	10
2. ABSTRACT	11
3. INTRODUÇÃO	12
4. OBJETIVOS	14
4.1 Objetivos primários.....	14
4.2 Objetivos secundários.....	14
5. METODOLOGIA	15
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES	16
6.1 Origem do HIV.....	16
6.2 Tipos de transmissão e formas de detectar o HIV.....	18
6.3 Diferenciando PrEP de PEP.....	20
6.4 O papel e a importância do farmacêutico sobre as orientações para PEP e PrEP.....	25
7. CONCLUSÃO	28
8. REFERÊNCIAS	29

ARTIGO SUBMETIDO À REVISTA BRASILEIRA DE FARMÁCIA

**A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NAS ORIENTAÇÕES PARA O
USO DAS PROFILAXIAS PrEp e PEP AO VÍRUS DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO BRASIL: revisão bibliográfica**

Mirela Calgaro Barcellos¹

Sergio Antonio Santos Passos Junior²

¹Centro Universitário Ritter Dos Reis – UNIRITTER

*Acadêmicos do curso de Graduação em Farmácia Centro Universitário Ritter dos Reis (UNIRITTER)

Endereço: Rua Santana, 779/33; R. Dr Campos Velho, 1120.

E-mail: mirelabarcellos@gmail.com.br; Juniorpassos98@hotmail.com;

Telefone: (51) 992 595 912; (51) 985 112 880

1. RESUMO

A presente revisão tem por objetivo principal evidenciar a importância da orientação farmacêutica para as profilaxias pré-exposição e pós exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), bem como diferenciar HIV de AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida) e explicar quais medicamentos e métodos são utilizados nestas profilaxias. Como metodologia utilizada, foi pesquisado palavras-chave nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online), e Revistas Científicas Virtuais. Como critérios de inclusão, foram considerados: artigos com acesso gratuito em português e inglês relacionados ao assunto e artigos publicados há no máximo 10 anos. Pôde-se concluir com esta revisão bibliográfica, que o farmacêutico é essencial para as orientações aos pacientes portadores de HIV e graças a este profissional, o tratamento com PrEP e PEP tem sido cada vez mais exitoso, com cada vez menos abandono.

Palavras-chave: tratamento do HIV; “HIV” e “PrEP” e “PEP”; “sus” e “profilaxia pré exposição”; “Profilaxia Pré-exposição” e “Terapia antirretroviral”.

2. ABSTRACT

The main objective of this review was to highlight the importance of pharmaceutical guidance for pre-exposure and post-exposure prophylaxis to the human immunodeficiency virus (HIV), as well as differentiating HIV from AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) and explaining which drugs and methods are used in these prophylaxes. The methodology used was to search for keywords in the BVS (Virtual Health Library), Google Scholar, SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Virtual Scientific Journals databases. The inclusion criteria were: articles with free access in Portuguese and English related to the subject and articles published no more than 10 years ago. This literature review concluded that pharmacists are essential for providing guidance to HIV patients and that, thanks to this professional, treatment with PrEP and PEP has been increasingly successful, with fewer and fewer patients dropping out.

Keywords: HIV treatment; "HIV" and "PrEP" and "PEP"; "sus" and "pre-exposure prophylaxis"; "Pre-exposure prophylaxis" and "Antiretroviral therapy".

3. INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus que infecta as células do sistema imunológico humano, de forma que destrói ou danifica sua função, causando assim a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). O HIV age de forma silenciosa, não demonstrando muitos sintomas na primeira fase de infecção (fase aguda). Passa despercebida, pois no máximo apresenta sintomas de gripe, porém, os pacientes apresentam alta carga viral de HIV (CV-HIV) e baixos níveis de linfócitos (principalmente os LT-CD4+, que é uma das mais importantes citocinas antivirais). Desta forma, o paciente está altamente infectante. (BRASIL, 2021)

Na próxima fase da infecção, acontece uma forte interação entre as células de defesa e as mutações do vírus. Nessa fase, o vírus é assintomático. Ao longo do tempo, devido ao frequente ataque às células de defesa, elas começam a diminuir sua eficiência e assim começam os sintomas mais fortes como febre, diarreia, suores noturnos e emagrecimento. A baixa imunidade acarreta no surgimento de doenças oportunistas e atinge-se o estágio mais grave da doença, a AIDS.

A infecção pelo HIV é caracterizada por um conjunto de manifestações clínicas, denominadas Síndrome Retroviral Aguda (SRA). Os principais sintomas clínicos de SRA incluem febre, faringite, cefaleia, mialgia, astenia, adenopatia e exantema. (BRASIL, 2013)

O HIV é considerado uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). E devido a sua periculosidade, o HIV está no ranking de pesquisa, por mais que ainda não tenhamos a solução para este problema, a informação e o trabalho de muitos pesquisadores é árdua para que isso tenha fim.

Antes de chegar na fase mais grave, é possível viver com o vírus do HIV sem desenvolver a AIDS, para isto, existem as terapias antirretrovirais. De acordo com a matéria do site do National Geographic de 2022, *“as pessoas que recebem tratamento com remédios adequados e que tomam corretamente os medicamentos evitam a progressão para o desenvolvimento de doenças”*.

A Profilaxia Pré-exposição (PrEP-do inglês Pre-Exposure Prophylaxis) consiste no uso de antirretrovirais (ARV) antes da exposição ao vírus, visando reduzir os riscos de adquirir a infecção.

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) também consiste no uso de ARVs para reduzir o risco de infecção em situações de exposição ao vírus e é uma das raras situações em que o início da terapia antirretroviral é uma urgência médica. Deve ser iniciada o mais rápido possível - preferencialmente nas primeiras duas horas após a exposição e no máximo em até 72 horas.

Mais do que uma questão social pelo mundo, vivenciamos um grande preconceito às pessoas portadoras do vírus pela imunodeficiência humana (HIV). Por mais que o assunto seja tratado atualmente por pessoas preparadas para tirar dúvidas, campanhas, e medicamentos para o público alvo, ainda assim o aumento de abandono no tratamento é recorrente.

Portanto, o acompanhamento pela equipe de saúde é indispensável nesse momento, e o farmacêutico pode desempenhar um papel fundamental para o êxito do tratamento. É importante que os profissionais de saúde tenham cuidado no acompanhamento e orientação aos pacientes com HIV e pacientes que estão em busca de adesão pela profilaxia para identificar a ocorrência de má adesão, efeitos adversos ou problemas relacionados ao tratamento. (FOPPA et al, 2008)

A farmácia pode contribuir significativamente para tais ações através do seu farmacêutico e de sua equipe. Contudo, DIAS (2014) enfatizou que para prestar um cuidado de qualidade os profissionais devem estar preparados, convencidos e confiantes no assunto. Além disso, é importante saber lidar com situações difíceis que possam surgir durante o acompanhamento e orientação do paciente.

A visita e o acompanhamento devem sempre ser documentados de forma rigorosa para a colaboração com a equipe multidisciplinar facilitando futuras consultas e, garantindo melhores resultados, fidelizando o paciente portador ao serviço e as metas estabelecidas para o tratamento, mesmo com todas as dificuldades encontradas no processo de detecção, prevenção e resolução dos problemas relacionados à medicação (BRASIL, 2010) e é sobre isso que se dará a presente revisão de literatura.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Primário

Evidenciar, por meio de revisão de artigos científicos e acadêmicos, a importância da orientação do profissional farmacêutico sobre o uso de PrEP e PEP à população brasileira.

4.2 Objetivos Secundários

- Diferenciar AIDS de HIV, explicar o que são a PrEP e PEP;
- Discutir sobre a importância do papel farmacêutico durante o tratamento;
- Esclarecer e orientar a população sobre o uso da PrEP e PEP, bem como os recursos oferecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde) para o tratamento.

5. METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica que visa ilustrar o conhecimento da importância da orientação do profissional farmacêutico no âmbito assistencial da população brasileira. Esta revisão teve como base de dados os portais SciELO, Google Acadêmico e PUBMED. E a busca foi de artigos publicados em um período de dez anos, como apresentado na Tabela 1.

Foram levados como critérios de exclusão palavras-chaves que não forneceram resultados nos meios de busca, artigos que fugiram do assunto principal e estudos datados inferiores ao ano de 2013. Desse total, foram selecionados 26 artigos científicos para esta revisão, baseando-se nos termos de exclusão citados anteriormente.

Tabela 1 - Palavras chaves utilizadas nas pesquisas da revisão e as bases de dados

	“tratamento do hiv”	“HIV” e “PrEp” e “PEP”	“sus” e “profilaxia pré exposição”	“Profilaxia Pré-exposição”	“terapia anti retroviral”
Google Acadêmico	86.500	19.900	14.300	2.760	28.100
SCIELO	912	5	0	69	13
PUBMED	29	190	0	6	23
Ministério da Saúde (GOV)	3.557	91	280	454	40

Fonte: elaborado pelos autores.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1 Origem do HIV

Por volta de 1884 a 1994, na África central, um caçador estava à caça de alguns animais e capturou um chimpanzé com sangue contaminado. Esse sangue contaminado, que para o chimpanzé era inofensivo, entrou na corrente sanguínea do caçador possivelmente por alguma ferida aberta ou mordida desse animal. (FREITAS, 2022) O sangue deste primata carregava um vírus letal para o homem (denominado STLV III, simian T-linphotropic vírus type III) que mais tarde tornou-se conhecido como o vírus do HIV. (CEZAR & DRAGANOV, 2014)

Os primeiros casos identificados como AIDS foram registrados a partir de 1977 nos Estados Unidos, Haiti e África Central. Contudo, a doença começou a chamar a atenção quando o Centro de Prevenção e Controle de Doenças dos EUA (CDC) publicou um relatório, em 1981, sobre a morte de cinco homens por pneumonia (KAPLAN, 2022). No ano seguinte, a enfermidade ganhou o nome de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS, sigla em inglês), e foi descoberto que o vírus poderia ser transmitido por contato sexual, uso de drogas injetáveis ou exposição de sangue e derivados.

Confirmados os primeiros casos no Brasil, tendo identificação por transfusão de sangue, passou também a se chamar “a doença dos cinco Hs: homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e hookers (profissionais do sexo)”. (FREITAS, 2022) Sabe-se que a AIDS foi algo que mais matou, mas, geralmente os pacientes não foram a óbito por ter HIV e sim por adquirem alguma comorbidade levando suas condições de saúde em decadência. (FREITAS, 2022) Os pacientes contaminados viviam algo inexplicado, misturando preconceito e sofrimento por algo que ninguém sabia ao certo se teria cura e se iriam poder viver novamente com a sociedade.

Em alguns lugares do mundo eram proibidos, assim como nos EUA (Estados Unidos) imigrantes soropositivos em sua pátria. Em outro viés, a princesa Diana foi visitar um centro de HIV e apareceu de mãos dadas sem luva com uma pessoa contaminada. Isto saiu em todos os jornais, tornando um grande marco e quebrando tabus, pois muitos achavam que poderiam ser contaminados pelo toque.

No Brasil tivemos nossa primeira campanha de saúde sobre compartilhamento de agulhas, no qual foi identificado como método de transmissão primário. Durante o período de 1988 a 1990, o FDA (Food and Drug Administration) liberou o uso de drogas que ainda estavam em estudos clínicos para paciente. Logo em seguida, teve-se o segundo estudo liberando o uso do medicamento antirretroviral Didanosina, que só em 1998 foi disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. (FREITAS, 2022).

A terapia antirretroviral (TARV) começou a ser distribuída gratuitamente no Brasil em 1991, e em 1996 foi sancionada por lei, tornando obrigatória a distribuição gratuita dos anti-retrovirais (ARV) pelo sistema público de saúde.

Em 1992, o FDA lançou o terceiro antirretroviral, Auxitamina, a Zalcitabina (DDC), e licenciou o primeiro teste rápido para o HIV. Também liberou a Zidovudina, que começou a ser distribuída pelo SUS no Brasil. Estudos após o período mostraram que o AZT (Zidovudina) corta as chances de contaminação entre mãe e filho (FREITAS, 2022). Posteriormente, é criado o chamado “coquetel”, onde Zidovudina+Didanosina começam a ser administrados em conjunto e não separados.

6.2 Tipos de transmissão e formas de detectar o HIV

Para contrair o HIV, o vírus precisa entrar na circulação sanguínea. Temos como principal meio de defesa a pele, que funciona como uma armadura que impede que os germes do ambiente tenham acesso ao interior do nosso organismo. (PINHEIRO, 2022). Sendo a pele uma ótima barreira, as mucosas (da glândula do pênis, ânus e a mucosa da vagina) já não são tão boas assim, pois elas apresentam poros que possibilitam a invasão do HIV para dentro do organismo. (PINHEIRO, 2022)

Portanto, qualquer situação em que fluidos contaminados pelo HIV consigam entrar em contato com a corrente sanguínea, há risco de contaminação, conforme mostra a tabela 2.

Tabela 2: Tipos de lesões de risco para HIV

TIPO DE LESÃO	EXEMPLO:
Percutânea	Lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes
Membranas mucosas	Exposição sexual desprotegida; respingos em olhos, nariz e boca
Cutâneas envolvendo pele não íntegra	Presença de dermatites ou feridas abertas
Mordeduras com presença de sangue	Nesses casos, os riscos devem ser avaliados tanto para a pessoa que sofreu a lesão quanto para aquela que a provocou.

Fonte: Ministério da Saúde (2021). Elaborado pelos autores.

Há ainda a possibilidade da mãe infectada transmitir ao seu filho durante a gravidez, no parto e na amamentação, também conhecida como transmissão vertical. Nestas fases, conforme FREITAS (2021) explica em seu site, “*o contato com fluidos contaminados, tanto no líquido amniótico quanto no leite materno, pode levar a criança a desenvolver a doença antes mesmo dos primeiros anos de vida*”.

Ao haver a suspeita de contrair HIV, o primeiro passo é buscar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para obter maiores orientações. Há centros que oferecem especificamente esse tipo de cuidado, e, no site do Ministério da Saúde, através do

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, é possível localizá-los. (SANTOS, 2022).

6.3 Diferenciando PrEP de PEP

A Profilaxia Pré – Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós Exposição (PEP) são estratégias biomédicas que utilizam medicamentos ARV (antirretrovirais) por indivíduos não infectados pelo HIV e que diferem pelo momento em que a intervenção de prevenção é usada e pela duração do tratamento. (BRASIL, 2019)

Segundo o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para PrEP, lançado pelo ministério da saúde em 2018, a PrEP (profilaxia Pré-exposição ao HIV) "*consiste no uso de ARV para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV.*"

É indicado o uso da PrEP a qualquer pessoa em situação de vulnerabilidade para o HIV e também para situações como: frequentes relações sexuais sem camisinha, pessoas que fazem uso repetido de PEP ou que apresentam histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), entre outras. (BRASIL, 2022)

A PrEP envolve a administração diária de um comprimido do medicamento antirretroviral Truvada® (entricitabina + tenofovir) para os indivíduos que apresentam elevado risco de contaminação. (PINHEIRO, 2022)

Esse tipo de administração é chamada de PrEP Diária, pois consiste em doses diárias, de forma contínua, por qualquer pessoa em situação de vulnerabilidade ao HIV. (BRASIL, 2022)

Para pessoas que possivelmente possam ter contato com o vírus, que tenham habitualmente relação sexual com frequência menor do que duas vezes por semana, é indicado a PrEP sob demanda, que consiste na tomada de 2 comprimidos de 2 a 24 horas antes da relação sexual, + 1 comprimido 24 horas após a dose inicial de dois comprimidos, + 1 comprimido 24 horas após a segunda dose. (BRASIL, 2022)

Evidências científicas garantem a segurança e eficácia da PrEP sob demanda somente para algumas populações: homens cisgêneros heterossexuais, bissexuais, gays e outros homens cisgêneros que fazem sexo com homens (HSH), pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer, e travestis e mulheres transexuais - que não estejam em uso de hormônios à base de estradiol. (BRASIL, 2022)

Importante destacar que, para homens, leva uma semana para ter níveis de proteção no sangue e na mucosa. Já para mulheres, que precisam de proteção

também na mucosa vaginal, levam de 10 a 15 dias para o medicamento fazer efeito. (TUPINAMBÁS, 2019).

A PEP (profilaxia pós-exposição ao HIV) se dá no uso de medicamentos antirretrovirais para minimizar o risco de infecção em ocasiões de exposição ao vírus, como violência sexual, relação sexual desprotegida (sem uso ou com ruptura da camisinha) e acidente ocupacional que resulte no contato com material biológico. (CARVALHO & AZEVÊDO, 2019)

Por ser um tratamento de urgência, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que o tratamento tenha início preferencialmente duas horas após o evento de risco, com 72 horas máximas de tempo decorrido, e uso de medicação durante 28 dias. (CARVALHO & AZEVÊDO, 2019)

Na tabela 3, estão apresentados os fármacos mais utilizados no tratamento terapêutico, individual ou com associação entre eles.

Tabela 3: Fármacos utilizados no tratamento terapêutico.

Fármacos	Posologia	Mecanismo de ação	Reações adversas	Fontes
Zidovudina (AZT)	300 mg duas vezes ao dia, pois tem meia-vida curta.	É um pró fármaco análogo à timidina. Consiste em inibir a incorporação, pela enzima transcriptase reversa, da timidina ao DNA viral.	Perda de apetite, náuseas e vômitos, cefaleia, tosse, febre e mal-estar.	BRASIL. MS, 2022 SOUZA & STORPIRTIS, 2004
Tenofovir	300 mg uma vez ao dia por via oral, com ou sem alimentos.	É um inibidor da transcriptase reversa análogo de nucleotídeo. Indicado para tratamento de pessoas com infecção pelo HIV-1 em combinação com outros agentes antirretrovirais. É também indicado para o tratamento da hepatite B. crônica em adultos.	Problemas para dormir, coceira, vômito, tontura e febre.	COSTA, 2023 Bula de medicamento 2019

Ritonavir (RTV)	300 mg a cada doze horas, aumentando progressivamente. Por uma ou duas semanas até a dose plena de 600 mg a cada doze horas.	Inibir a multiplicação do HIV dentro das células, impedindo a ação da enzima protease. Utilizado com frequência nos esquemas de ARV combinados para gestantes contaminadas	Febre, cefaléia, astenia, tontura, parestesia perioral ou periférica, náuseas, dor abdominal, diarreia, exantema, aumenta os níveis de aminotransferases, creatinofosfoquinase, triglicerídeos em 200-300% e 30-40% nos níveis de colesterol.	COSTA, 2023
Saquinavir (SQV)	600 mg, 3 vezes por dia, com alimento ou dentro de 2 horas após uma refeição, associados a outro antirretroviral apropriado	O SQV sofre extenso metabolismo de primeira passagem pela CYP450 e atua tanto como inibidor quanto como substrato da CYP450.	Sensação de confusão, desidratação, pele seca, coceira na pele, odor de acetona na respiração, aumento de apetite, náusea, vômito, perda de peso.	FILHO, et al. 2002 P.R VADEMECUM, 2020
Lamivudina (3TC)	150 mg a cada doze horas.	É um nucleosídeo sintético que, após fosforilação, torna-se um análogo a nucleotídeos da transcriptase reversa e interrompendo a cadeia de formação de ácidos nucleicos	Dor abdominal ou estomacal severa, sensação de saciedade, náusea, formigamento, dor repentina, queimação, dormência e dor nas mãos, braços, pés e pernas.	REIS, 2022.
Abacavir (ABC)	A dose oral recomendada para o tratamento é de	Inibidor da transcriptase reversa.	Reações alérgicas, erupção	SHIN, et al., 2023

	600 mg uma vez por dia ou 300 mg duas vezes por dia.	É um análogo da guanosina.	cutânea, náusea, vômitos, diarreia.	INDICE.eu, 2023
Atazanavir (ATV)	Terapia isolada: 400 mg, 1 vez por dia. (quando único IP).	É um inibidor da enzima uridina difosfato glicuronil transferase, levando a deficiência na conjugação da bilirrubina e icterícia.	Boca seca, respiração acelerada, fadiga, febre, áreas avermelhadas na pele, aumento de apetite, coceira, perda de consciência, dor muscular, náusea, respiração curta.	P.R VADEMECUM, 2020.

Fonte: adaptado de Barbosa & Rodrigues. Elaborado pelos autores.

As Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) nos municípios fornecem medicamentos para o tratamento do HIV e, recentemente, os medicamentos para tratamento de Hepatite B e Hepatite C. Para receber e retirar os medicamentos, o paciente ou seu representante legal deve se cadastrar em uma das 76 UDMs do Estado do RS.

Para efetuar o cadastro, é necessário levar os seguintes documentos: documento de identidade com foto, cópia da notificação SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) ou exames de CD-4 e carga viral e Formulário de Solicitação de ARV. Para retirada do medicamento, levar os seguintes documentos: documento de identidade com foto, receita branca em 2 vias ou formulário padronizado de antirretrovirais.

Em Porto Alegre, existem 8 UDMs, sendo o principal o SAE (Serviço de Atendimento Especializado) Santa Marta, com espaço que inclui o acompanhamento de HIV/Aids e demais infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose e hepatites virais. (CONTE, 2020) A lista de UDMS em Porto Alegre está apresentada na Tabela 4.

Tabela 4: Lista de UDMs em Porto Alegre

LOCAL	ENDEREÇO	TELEFONE
Ambulatório de Dermatologia Sanitária	Av. João Pessoa, 1327- Cidade Baixa	(51) 3288-7655/7656
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Rua Ramiro Barcelos, 2350 – Santana	(51) 3359-8269
Serviço de Atenção Terapêutica (SAT)	Av. Bento Gonçalves, 372	(51) 3901-1314
Hospital Fêmina	Rua Mostardeiro, 17 – Moinhos de Vento	(51) 3314-5325
Hospital N. Senhora da Conceição	R. Francisco Trein, 596 – Cristo Redentor	(51) 3361-7910/7909
SAE Centro de Saúde Vila dos Comerciários	R. Prof. Manoel Lobato, 151 – Santa Tereza	(51) 3289-4052
SAE IAPI	Rua Três de abril, 90 – área 12 – 2º andar	(51) 3289-3414
SAE Santa Marta	Rua Capitão Montanha, 27 – Centro	(51) 3289-2925

Fonte: Observatório de HIV/AIDS do RS. Elaborada pelos autores.

Desde 2021 a prescrição pode ser feita também por consulta na rede privada, o que abre a possibilidade de maior acesso à TARV.

A partir de outubro de 2023 passou a ser fornecida uma combinação inédita com dois medicamentos eficazes para os pacientes. A combinação de Dolutegravir 50mg + Lamivudina 300mg é considerada um avanço para o SUS, pois traz mais facilidade e praticidade ao tratamento, pelo fato da dose ser apenas 1 comprimido, com menor potencial de toxicidade e de efeitos adversos graves. (FIOCRUZ, 2023)

6.4 O papel e a importância do farmacêutico sobre as orientações para PEP e PrEP

Segundo a lei 13.021/2014 (Brasil, 2014), que “Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas”, o farmacêutico deve prestar orientação, visando a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio.

É importante destacar que os profissionais farmacêuticos são categorizados como generalistas, então trabalham desde o atendimento a qualquer público ao atendimento mais especializado, tanto para pacientes com HIV, diabetes entre outros tratamentos.

O farmacêutico é visto como um profissional facilmente acessível à comunidade. Uma pesquisa sobre seu perfil no Brasil, registrou que muitos farmacêuticos se consideram os profissionais de saúde mais acessíveis à população, afinal, toda farmácia (pública ou privada) possui um farmacêutico responsável que esclarece dúvidas sempre que necessário, sem agendamentos. (DESTRO, et al, 2021)

Assim, ele pode ser procurado, inclusive, por pessoas que estão em situações de risco de contrair o HIV e que tem receio de procurar os serviços de saúde específicos para receber orientações, seja por preconceito, vergonha ou mesmo por desconhecimento sobre o serviço e métodos de prevenção, como por meio a profilaxia pós exposição (PEP) ou a PrEP (OKORO, 2018).

No momento que o usuário procurar o farmacêutico, ele deverá ser escutado com empatia, sem julgamentos, tendo seus sentimentos e aspectos como orientação sexual e identidade de gênero respeitados. (BRASIL, 2021)

É fundamental que o farmacêutico considere, além do uso de TARVS (Terapias Antirretrovirais) e questões biológicas, as dimensões do indivíduo como um todo e seus determinantes sociais da saúde: dados sociodemográficos, hábitos de vida e estrutura familiar. (BRASIL, 2021)

Por se tratar de assuntos complexos, é fundamental que o profissional se sinta seguro ao orientar os pacientes, e ter conhecimentos estruturados e atualizados. (GONÇALVES et al, 2020)

É necessário que o profissional farmacêutico receba a capacitação adequada do Ministério da Saúde, para que ele possa atuar identificando candidatos elegíveis para a PrEP, avaliar o risco individual para o HIV e por fim, prescrever a PrEP e conduzir para avaliações clínicas e laboratoriais, proporcionando assim a adesão à educação, apoio e orientação a candidatos e usuários da PrEP. (FERNANDES 2022)

Em todos os atendimentos, o farmacêutico deverá avaliar toda a farmacoterapia do paciente, identificar problemas relacionados ao uso de medicamentos, propor intervenções junto ao paciente e equipe para solucioná-los ou preveni-los, avaliar, acompanhar e registrar os resultados das intervenções e o alcance dos objetivos terapêuticos. (BRASIL, 2021).

As consultas farmacêuticas têm seus objetivos adaptados para cada situação do tratamento do HIV, seja no início com os TARVS, ou na troca dos medicamentos, ou até no abandono do tratamento. Para cada uma, há uma abordagem diferente, em busca sempre de tranquilizar o paciente, tirar suas dúvidas e fazer com que ele se sinta acolhido e siga corretamente o tratamento.

O farmacêutico também tem o papel de orientar o paciente a ir além das TARVS, informar sobre outras formas de prevenção e de não transmitir o vírus, e principalmente, orientar sobre a importância de utilizar a camisinha durante as relações sexuais, a fim de não contrair ou transmitir outras ISTS.

Também é papel do farmacêutico monitorar a efetividade das TARVS, apoiar as decisões da equipe de saúde relativas à troca de TARV em casos de falha, e caso haja alguma falha na efetividade da farmacoterapia, em conjunto com o médico e demais membros da equipe assistencial e o paciente, propor intervenções necessárias e monitorá-la. (BRASIL, 2021).

Desde março de 2023, o farmacêutico pode prescrever as profilaxias pré e pós exposição ao vírus, graças ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVS), que suspendeu o ofício circular nº 28/2022, de 6 de julho de 2022, que impedia o farmacêutico de prescrever as profilaxias PrEP e PEP. (CFF, 2023).

O farmacêutico pode receitar MIPS (Medicamentos Isentos de Prescrição) para tratar reações adversas que possam ocorrer com o tratamento de TARV, avaliar se há interações medicamentosas ou efeitos indesejados relacionados a sobredose ou administração em intervalos menores que o necessário. (BRASIL, 2021).

Quanto à adesão do tratamento, após a farmacoterapia ser avaliada como segura e eficiente, o farmacêutico deve verificar com o paciente se há algum problema no acesso aos medicamentos, ou se a rotina do paciente ajuda ou atrapalha na continuidade do tratamento.

Considerando tantas atividades que o farmacêutico pode contribuir para as orientações sobre o uso da PrEP e PEP, ter este profissional como mais uma opção de prescritor só aumenta a segurança no uso dessas medicações. (CFF,2023).

7. CONCLUSÃO

Como visto na presente revisão, o farmacêutico desempenha um papel fundamental nas orientações para o uso das profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV. Atuando em um papel crucial na educação dos pacientes sobre a PrEP, o farmacêutico explica a importância da aderência ao tratamento, seus efeitos colaterais e monitorando sua eficácia. Também avalia situações de risco e orienta indivíduos sobre o início imediato do tratamento.

Além disso, os farmacêuticos contribuem para a prevenção de resistência ao HIV e auxiliam na gestão de interações medicamentosas e também na própria prescrição de antirretrovirais, fornecendo informações sobre o regime de medicamentos, a duração do tratamento e monitoram os possíveis efeitos adversos. Todavia, muitos profissionais não se sentem preparados e relatam não ter competência para orientar pacientes sobre assuntos como PrEP, HIV e anti retrovirais, bem como não se sentem preparados para abordar ou aconselhar sobre assuntos inerentes a tais pacientes.

É importante que os profissionais se especializem sobre o assunto, a fim de que possam educar com confiança PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/Aids), identificando e resolvendo problemas relacionados ao medicamento ou à adesão ao tratamento. Assim, é essencial ter pessoas preparadas para alcançar os objetivos da terapia antirretroviral, qualidade de vida, redução de doenças oportunas, reconstituição imunológica e bem-estar do paciente.

É importante pensar que geralmente, após sair da farmácia com o medicamento, o paciente não estará levando só o medicamento e sim o serviço farmacêutico e as orientações prestadas pelo farmacêutico, passando a seguir o tratamento sozinho até seu retorno à unidade.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às IST/AIDS e Hepatites Virais/Gerência de Integração do Cuidado à Saúde. **Guia De Atuação Do Farmacêutico No Cuidado À Pessoa Vivendo Com Hiv**. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia-de-atuacao-do-farmaceutico-no-cuidado-a-pessoa-vivendo-com-hiv_final.pdf> Acesso em 15 out. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_manejo_hiv_adultos.pdf> Acesso em 12 out. 2023

NATIONAL GEOGRAPHIC, **Qual é a diferença entre HIV e Aids?** 2022. Disponível em: <<https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2022/11/qual-e-a-diferenca-entre-hiv-e-aids>>. Acesso em 16 out. 2023.

FOPPA, A. A. et al. **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/WLFjmcySx3bzPJH4P7Q4jgj/?lang=pt#>> Acesso em 22 out. 2023

DIAS, J. D., MEKARO, K. S., TIBER, C. M. D. S., & ZEM-MASCARENHAS, S. H. 2014. **Compreensão de enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação**. Revista Mineira de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/969>> Acesso em 13 out. 2023.

BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST/HIV/AIDS. **Protocolo de assistência farmacêutica em DST/HIV/Aids: recomendações do Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica**. Brasília:

Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_assistencia_farmaceutica_aids.pdf> Acesso em 05 out. 2023

CEZAR, V. M.; DRAGANOV, P. B. **A História e as Políticas Públicas do HIV no Brasil sob uma Visão Bioética**. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, vol. 18, núm. 3, 2014, pp.151-156. Universidade Anhanguera. Campo Grande, Brasil.

KAPLAN, J. E.. **AIDS Retrospective Slideshow**: A Pictorial Timeline of the HIV/AIDS Pandemic. 2022. Disponível em:
<<https://www.webmd.com/hiv-aids/ss/slideshow-aids-retrospective>>. Acesso em 10 out. 2023

FREITAS, Keilla. **História do HIV**. 2022. Disponível em:
<<https://www.drakeillafreitas.com.br/historia-do-hiv/>> Acesso em 10 out. 2023.

PINHEIRO, Pedro. **Como Se Pega Aids?** (formas de contágio do HIV). 2022. Disponível em:
<<https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/dst/transmissao-do-hiv/>> Acesso em 09 out. 2023.

FREITAS, Keilla. **Transmissão Vertical do HIV** - O que Significa? Como Acontece? 2021. Disponível em:
<<https://www.drakeillafreitas.com.br/transmissao-vertical-do-hiv/#:~:text=A%20transmiss%C3%A3o%20vertical%20do%20HIV%20ocorre%20da%20m%C3%A3e%20para%20o>>. Acesso em 15 out. 2023

SANTOS, N. DA C.; DA SILVA, P. F.. **A importância do profissional farmacêutico no programa IST/AIDS na dispensação dos medicamentos antirretrovirais**. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 11, p. 73079–73105, 11 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília. Edição Especial, Dez.2019

BRASIL- Ministério da Saúde. **Saúde de A a Z- Aids/HIV**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aids-hiv>> Acesso em 29 out. 2023.

BRASIL- Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico E Diretrizes Terapêuticas Para Profilaxia Pós-Exposição (Pep) De Risco À Infecção Pelo Hiv, Ist E Hepatites Virais**. Brasília-DF, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapias_profilaxia_pos_exposicao_risco_infeccao_hiv_ist_hepatites_virais_2021.pdf> Acesso em 29 out. 2023.

SANTOS, L. A. DOS; GRANGEIRO, A.; COUTO, M. T. **A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens**: comunicação, engajamento e redes sociais de pares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 3923–3937, 16 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PrEP (Profilaxia Pré-Exposição)**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/prep-profilaxia-pre-exposicao>>. Acesso em 06 out. 2023.

TUPINAMBÁS, Unaí. **PrEP**: saiba o que é verdade e o que é mito sobre o medicamento. 2019. Disponível em: <<https://www.medicina.ufmg.br/prep-saiba-o-que-e-verdade-e-o-que-e-mito-sobre-o-medicamento/#:~:text=Os%20homens%20devem%20esperar%20uma,para%20ter%20acesso%20a%20PrEP%3F>> Acesso em 13 out. 2023

CARVALHO, C. A.; AZEVEDO, J. H. P. **Do AZT à PrEP e à PEP: aids, HIV, movimento LGBTI e jornalismo.** 2019. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/33804/4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> Acesso em 25 out. 2023.

BRASIL. **Tratamento.** 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/tratamento>>. Acesso em 09 nov. 2023

SOUZA, J. DE; STORPIRTIS, S. **Atividade anti-retroviral e propriedades farmacocinéticas da associação entre lamivudina e zidovudina.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, mar. 2004. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/jGhZffPMgwXxjbBCvrmQsXz/#>> Acesso em 09 nov. 2023

COSTA, F. Tua Saúde, 2023. **Tenofovir:** para que serve, como tomar e efeitos colaterais. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/tenofovir/>>. Acesso em 09 nov. 2023.

Tenofovir Desoproxila. **[Bula de Medicamento]**. Dr. José Carlos Módolo. Laboratório Cristália, 2019. Disponível em: <<https://www.cristalia.com.br/index.php/produto/192/bula-paciente>> Acesso em 09 nov. 2023

COSTA, F. Tua Saúde, jul. 2023. **Ritonavir:** para que serve, como tomar e efeitos colaterais. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/ritonavir/>>. Acesso em 09 nov. 2023.

FILHO, A. C. et al. **Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV – 2002/2003.** Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/adulto.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2023.

Saquinavir - **Princípio Ativo.** 2020. Disponível em: <<https://br.prvademecum.com/principio-ativo/saquinavir-2476/>>. Acesso em: 08 nov. 2023.

REIS, M. Tua Saúde, fev. 2022. **Lamivudina:** para que serve, como tomar e efeitos colaterais. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/lamivudina/>> Acesso em 09 nov. 2023

SHIN, S.-K. et al. **A Korean post-marketing study of abacavir/dolutegravir/lamivudine in patients with HIV-1.** Infection & chemotherapy, 2023. Disponível em <<https://go.drugbank.com/drugs/DB01048>> Acesso em 09 nov. 2023.

INDICE.eu - **Abacavir.** Disponível em: <<https://www.indice.eu/pt/medicamentos/DCI/abacavir/informacao-geral>>. Acesso em: 08 nov. 2023.

Atazanavir- **Princípio ativo.** 2020. Disponível em: <<https://br.prvademecum.com/principio-ativo/atazanavir-3704/>> Acesso em 08 nov. 2023

BARBOSA, A. S.; RODRIGUES, M. **Atuação farmacêutica na adesão medicamentosa ao paciente com HIV/SIDA.** TCC (Farmácia) - UNIVAG. Disponível em: <<https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/far/article/view/658>> Acesso em 08 nov. 2023

CONTE, Vanessa. **Prefeitura mapeia locais para ações de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis.** 2020. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/prefeitura-mapeia-locais-para-acoes-de-prevencao-infeccoes-sexualmente-transmissiveis>>. Acesso em: 29 out. 2023

BRASIL. Observatório de HIV/AIDS do Estado do Rio Grande do Sul. Unidades **Dispensadoras de Medicamentos Antirretrovirais (ARV)**. Disponível em: <http://observatorioaids.saude.rs.gov.br/?page_id=955> Acesso em 08 out. 2023.

FIOCRUZ. Publicação no Instagram, 2023. Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/CyykHdcp-mg/?igshid=NjFhOGMzYTE3ZQ%3D%3D>> Acesso em: 24 out. 2023

BRASIL, LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília, DF. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm> Acesso em 20 nov. 2023.

DESTRO, D. R. et al. **Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde**. Physis (Rio de Janeiro, Brazil), 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/?lang=pt>> Acesso em 09 out. 2023.

OKORO, O., HILLMAN, L.. **HIV pre-exposure prophylaxis**: Exploring the potential for expanding the role of pharmacists in public health. Journal of the American Pharmacists Association. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29789257>>. Acesso em 15 out 2023

GONÇALVES, G. DE F. et al. **Educação permanente na assistência farmacêutica ao paciente com HIV**: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2426>> Acesso em 15 out. 2023

FERNANDES, L. C. **A inclusão do farmacêutico como prescritor de PrEP**. 2022. Disponível em: <<https://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/eventos/2022/a-prep-no-estado-de-sao-paulo-atualizacao/apresentacaowebprepcrflucianacanetto20mai22.pdf>> Acesso em 15 out. 2023

CFF- Conselho Federal da Farmácia. **Farmacêuticos podem prescrever Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP ou PEP)**. 2023. Disponível em: <<https://site.cff.org.br/noticia/fato-ou-fake/27/03/2023/farmaceuticos-podem-prescrever-profilaxias-pre-e-pos-exposicao-ao-hiv-prep-ou-pep->>. Acesso em 30 set. 2023.