

NOTA TÉCNICA

TelePrEP e TelePEP no Estado do Ceará

Julho | 2025



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

**Secretário executivo de Atenção à
Saúde e Desenvolvimento Regional**
Lauro Vieira Perdigão Neto

**Coordenador de Regulação
do Sistema de Saúde**
Breno Melo Novais Miranda

Coordenadora do Núcleo de Telessaúde
Melissa Soares Medeiros

**Orientadora da Célula de Regulação
do Sistema de Saúde**
Ana Virgínia de Castro da Justa

Elaboração e revisão
Ana Paula da Silva Lima
Francisca Luana Coutinho Freitas
Greyce Kelly Sousa Mateus
Melissa Soares Medeiros
Madalena Quinto de Azevedo
Micheli Moraes Martins



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Apresentação

O que é o TelePrEP e TelePEP?

São **serviços de saúde digital** que oferecem acompanhamento e orientação à distância para a prevenção da infecção pelo HIV, sendo ofertados a pessoas em risco de exposição ao vírus.

O **TelePrEP** é indicado para quem deseja prevenir a infecção antes da exposição (com uso de medicamentos antirretrovirais), enquanto o **TelePEP** é ofertado a pessoas que tiveram uma possível exposição ao HIV (como em relações sexuais sem proteção) e precisam iniciar o tratamento dentro de 72 horas para evitar a infecção.

Ambos os serviços buscam ampliar o acesso a essas formas de prevenção, facilitando o cuidado sem a necessidade de deslocamento físico a unidades de saúde.

Objetivo desta Nota Técnica

Esta Nota Técnica tem como objetivo orientar a população e os profissionais de saúde quanto ao fluxo de acesso aos serviços TelePrEP e TelePEP, bem como ao manejo clínico e acompanhamento dos usuários, com foco em três pilares principais:

1. **Acesso e Orientação:** Assegurar que pessoas em risco de infecção pelo HIV possam acessar os serviços de TelePrEP e TelePEP, oferecendo informações claras sobre como utilizar essas ferramentas de prevenção, incluindo o processo para iniciar o tratamento, obter os medicamentos e esclarecer dúvidas.
2. **Acompanhamento e Monitoramento:** Estabelecer um acompanhamento regular das pessoas que utilizam esses serviços, monitorando a adesão ao tratamento, a eficácia da profilaxia e o bem-estar dos usuários, por meio de consultas à distância, testes periódicos de HIV e demais exames de saúde necessários.
3. **Suporte Psicossocial e Educativo:** Oferecer apoio emocional e educativo para auxiliar os usuários na compreensão da importância da prevenção, combater o estigma relacionado ao HIV e à adesão ao tratamento, e promover um ambiente de cuidado seguro, acolhedor e acessível.

TelePrEP e TelePEP: Acesso Rápido e Eficiente à Saúde por Meio da Telessaúde

As iniciativas de TelePrEP e TelePEP devem estar alinhadas à legislação brasileira relacionada à telessaúde, bem como às recomendações constantes nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) de PrEP e PEP no Brasil.

Pode-se definir a telessaúde como a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância por meio da utilização de tecnologias digitais de informação e comunicação (Tdic's), que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, sons, imagens ou outros formatos adequados, na forma disciplinada pela Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

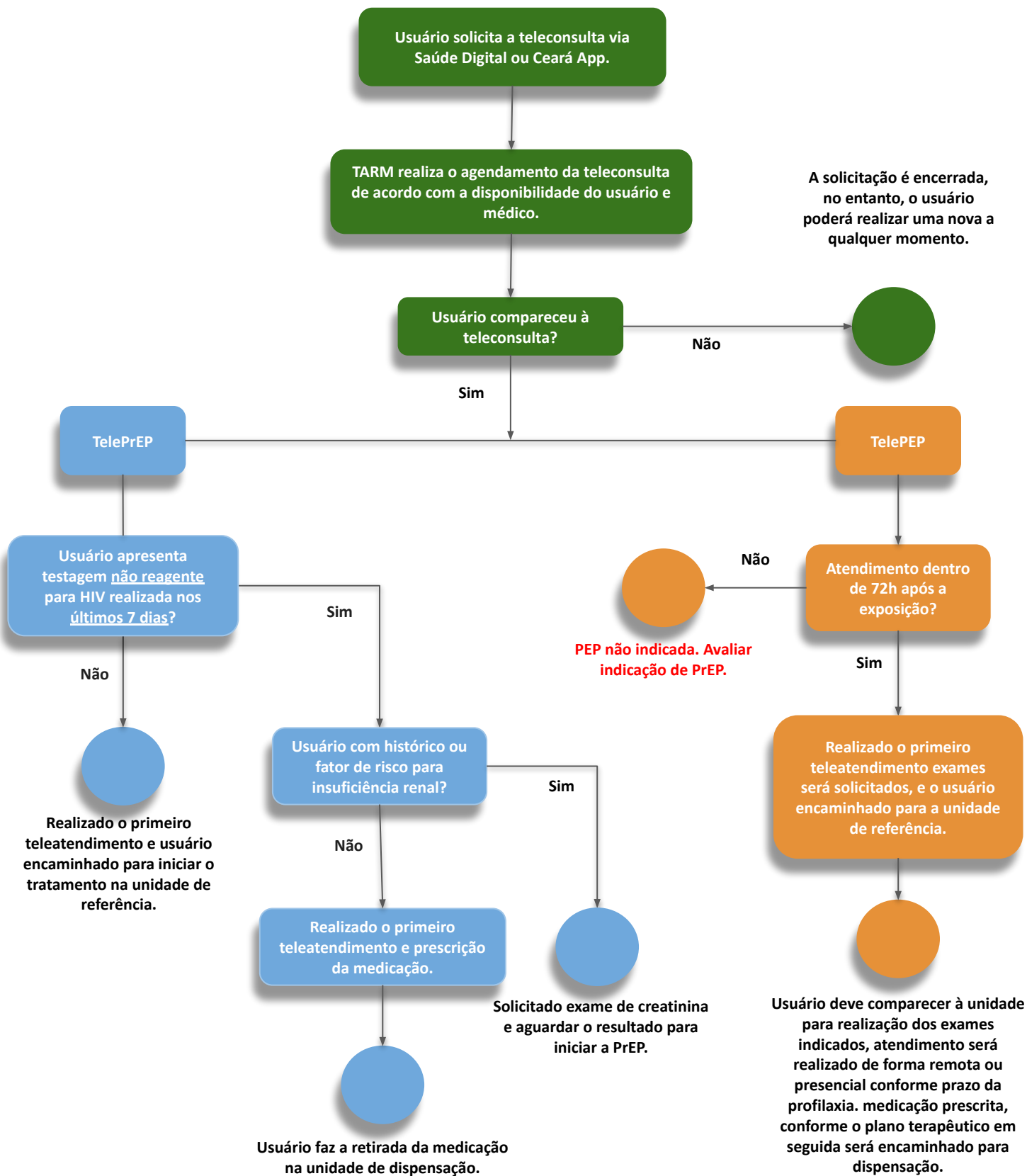
Os Núcleos de Telessaúde oferecem serviços, como:

- Oferta de serviços de telessaúde de acordo com a demanda estadual, distrital ou municipal;
- Composição e manutenção da equipe de teleconsultores(as) e do corpo clínico de especialistas de referência, compatíveis com a demanda dos serviços de telessaúde.

A telessaúde pode reduzir barreiras, conectando usuários a profissionais de saúde, independentemente da localização geográfica. Outro aspecto relevante é a possibilidade de redução do tempo de espera para consultas. As ações de telessaúde podem proporcionar um agendamento mais flexível ou mesmo imediato, com maior adaptabilidade de horários, permitindo que os usuários acessem serviços e profissionais de saúde de forma mais rápida.

As estratégias de telessaúde também favorecem o acesso de pessoas em situação de maior vulnerabilidade para o HIV, como pessoas trans, travestis e não binárias e/ ou usuários jovens, que relatam dificuldade de acesso a modelos convencionais de acompanhamento de saúde.

Fluxo de Atendimento TelePrEP e TelePEP



Profilaxia Pré-Exposição – PrEP

É um método de prevenção do HIV em que pessoas que ainda não foram expostas ao vírus, mas que estão em risco elevado, tomam medicamentos antirretrovirais para reduzir as chances de infecção.

A medicação mais comum usada para a PrEP é a combinação de dois antirretrovirais que bloqueiam alguns “caminhos” que o HIV usa para infectar o organismo.

A PrEP pode ser indicada para pessoas a partir de 15 anos, com peso corporal igual ou superior a 35 kg, sexualmente ativas e que apresentem contextos de vulnerabilidade acrescida para a aquisição da infecção pelo HIV.

Para essa indicação, a avaliação de exposições ao HIV deve ser individualizada e considerar as práticas e parcerias sexuais da pessoa, a sua dinâmica social e os contextos específicos associados à maior vulnerabilidade.

Assim, devem também ser considerados os seguintes indicativos:

- Solicitação ou desejo de usar PrEP.
- Repetição de práticas sexuais anais ou vaginais com penetração sem uso ou com uso irregular de preservativo.
- Frequência de relações sexuais com parcerias eventuais.
- Quantidade e diversidade de parcerias sexuais.
- Histórico de episódios de ISTs.
- Busca repetida por PEP.
- Parceria(s) vivendo com HIV com carga viral detectável.
- Contextos de relações sexuais em troca de dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, dentre outros.
- Prática de sexo com o uso de substâncias químicas (chemsex).
- Compartilhamento de agulhas, seringas ou outros equipamentos para injetar drogas.
- Parceria(s) com situação desconhecida para o HIV-1 e que apresente(m) qualquer um dos fatores acima.

O tempo para o início da proteção da PrEP no organismo depende da concentração do medicamento no sangue e em outros tecidos. Esse período apresenta variações relacionadas à identidade de gênero, ao tipo de exposição e ao uso de hormônios à base de estradiol, sendo necessário orientar a pessoa a utilizar medidas adicionais de prevenção antes do início da proteção.

Assim, o tempo necessário de uso inicial da PrEP para proteção, considerando as variações, é:

Quadro 01. Tempo necessário de uso inicial da PrEP para proteção

População	Tempo para efeito seguro
Mulheres cis, pessoas trans designadas do sexo feminino ao nascer e qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol	7 dias
Homens cis, 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	2 horas

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

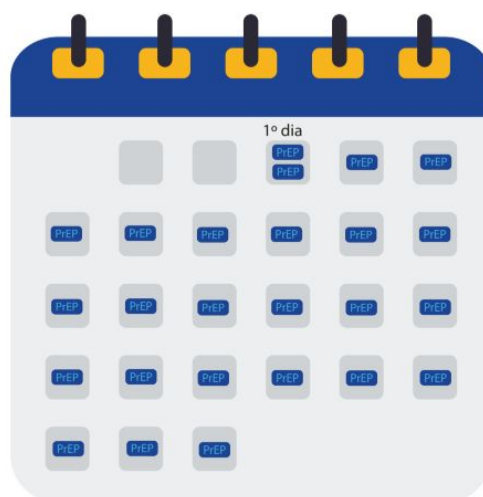
Modalidades de PrEP oral

PrEP oral diária

A PrEP oral diária pode ser recomendada para qualquer pessoa acima de 15 anos e com mais de 35 kg.

A posologia indicada na PrEP oral diária é de:

- **2 (dois) comprimidos de TDF/FTC no primeiro dia, seguidos de 1 (um) comprimido de TDF/FTC diariamente.**



A PrEP oral diária deve ser a modalidade de escolha para pessoas com hepatite B crônica (com e sem indicação de antiviral) pela possibilidade da indução de resistência do vírus da hepatite B ao tenofovir decorrente do uso intermitente do medicamento.

Nos casos de HBV sem recomendação de antiviral e em que se tenha prescrito a PrEP, reitera-se a importância de avaliar a indicação de tratamento para hepatite B quando se aventar a possibilidade de interrupção da profilaxia, com monitoramento de uma possível reativação do HBV e crises hepáticas. As pessoas em uso de PrEP com HBV crônica devem ser orientadas a não interromper a PrEP por conta própria e, caso isso ocorra, a buscar um serviço de saúde se surgirem sintomas sugestivos de reativação da hepatite.

PrEP oral sob demanda

Diante de evidências que demonstram a eficácia e a segurança da PrEP sob demanda, este PCDT recomenda a possibilidade de utilização dessa modalidade da profilaxia, também conhecida como “orientada para eventos” (ED-PrEP), esquema “2 + 1 + 1”.

Os grupos elegíveis para PrEP sob demanda são:

- Homens cis heterossexuais;
- Bissexuais;
- Gays;
- Homens cis que fazem sexo com homens;
- Pessoas não binárias designadas como do sexo masculino ao nascer;
- Travestis e mulheres transexuais que não estejam em uso de hormônios à base de estradiol.

Além do pertencimento ao grupo elegível, para poder fazer uso da PrEP sob demanda é necessário que as pessoas candidatas:

- tenham habitualmente relações sexuais com frequência inferior a 2 (duas) vezes por semana; e
- consigam planejar o uso do esquema pelo menos duas horas antes da relação sexual.

Para indivíduos pertencentes a populações que possuem indicação de PrEP sob demanda, mas que tenham práticas sexuais mais frequentes, segue recomendado o uso de PrEP oral diária.

Às pessoas em uso de PrEP sob demanda que passem a ter relações sexuais mais frequentes, recomenda-se a mudança para a modalidade de PrEP oral diária.

A posologia indicada na PrEP sob demanda (esquema 2 + 1 + 1) é:

- dose inicial de 2 (dois) comprimidos de 2 a 24 horas antes da relação sexual +
- 1 (um) comprimido 24 horas após a dose inicial de dois comprimidos +
- 1 (um) comprimido 24 horas após a segunda dose.



Caso uma nova relação sexual ocorra no dia consecutivo após completadas as doses 2 + 1 + 1, é necessário que a pessoa em uso de PrEP sob demanda tome 1 (um) comprimido por dia até 48 horas após o último evento sexual. Se ocorrer um intervalo de mais de um dia entre o último comprimido e o próximo evento sexual, recomenda-se que a pessoa reinicie o esquema 2 + 1 + 1.

Ressalta-se que os estudos de PrEP sob demanda não apresentam evidências de proteção para relações sexuais neovaginais receptivas (em mulheres trans que realizaram a redesignação sexual). Portanto, sua indicação seria para relações sexuais anais (insertiva e/ou receptiva) e vaginais insertivas.

A regularidade de consultas e exames laboratoriais é a mesma para as duas modalidades de PrEP.

Alternância entre as modalidades de PrEP oral

A escolha da modalidade de PrEP, se diária ou sob demanda, poderá variar conforme as circunstâncias e o estilo de vida de cada indivíduo, considerando a frequência, a previsibilidade e a possibilidade de planejamento do uso do esquema.

A alternância entre as modalidades poderá acontecer da seguinte forma:

- A pessoa em uso de PrEP sob demanda que tem relação sexual nos dias subsequentes à realização do esquema 2 + 1 + 1 deve ser orientada a permanecer em uso de um comprimido por dia enquanto estiver mantendo relações sexuais e parar de tomar o medicamento apenas dois dias após o último ato sexual.
- Para a pessoa em uso de PrEP oral diária que passe a ter relações sexuais menos frequentes ou relações sexuais previsíveis, o esquema da PrEP sob demanda (2 + 1 + 1) pode ser usado em seu lugar, conforme preconizado.

O Quadro 02 resume as modalidades de PrEP oral.

Quadro 02. Modalidades de PrEP oral

PrEP ORAL	PARA QUEM	DOSE INICIAL	DOSES SUBSEQUENTES	TEMPO PARA EFEITO SEGURO	INTERRUPÇÃO SEGURA
Diária	Todas as pessoas com indicação de PrEP	Tomar 2 (dois) comprimidos no primeiro dia	Tomar 1 (um) comprimido por dia	Mulheres cis, pessoas trans designadas do sexo feminino ao nascer e qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol: 7 dias Homens cis, 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: 2 horas	Mulheres cis, pessoas trans designadas do sexo feminino ao nascer e qualquer pessoa em uso de hormônio a base de estradiol: tomar 1 (um) comprimido por dia por 7 dias, após a última prática sexual. Homens cis, 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: tomar 1 (um) comprimido por dia por 2 (dois) dias, após a última prática sexual.
Sob demanda	Homens cis, 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 E Que tenham relações sexuais com frequência inferior a 2 vezes por semana e consigam planejar ou prever as relações sexuais com pelo menos 2 horas de antecedência.	Tomar 2 (dois) comprimidos (de 2 a 24 horas) antes da relação sexual	Tomar 1 (um) comprimido 24 horas após a dose inicial e mais 1 (um) comprimido 24 horas após a segunda dose	2 horas	Tomar 1 (um) comprimido por dia por 2 (dois) dias, após a última prática sexual.

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Efeitos adversos

As pessoas em uso de PrEP devem ser informadas sobre a possibilidade de efeitos adversos decorrentes do uso dos antirretrovirais. O(a) profissional de saúde deve informar à pessoa que os efeitos adversos esperados (náusea, cefaleia, flatulência, amolecimento das fezes ou diarreia e edemas) são transitórios e que há possibilidade de uso de medicamentos sintomáticos para a resolução dos sintomas.

Para iniciar a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, é necessário realizar um teste de HIV e outros exames, conforme Quadro 03.

Quadro 03. Seguimento clínico e laboratorial de pessoas em uso de PrEP

SEGUIMENTO DE USUÁRIOS DE PrEP		
Avaliações		Periodicidade
Avaliação de sinais e sintomas de infecção aguda		Trimestral (toda consulta de PrEP)
Peso do paciente (em quilogramas)		Trimestral
Avaliação de eventos adversos à PrEP		Trimestral
Avaliação da adesão		Trimestral
Avaliação de exposições de risco		Trimestral
Dispensação de ARV após a prescrição ^(a)		Trimestral ^(a)
Avaliação da continuidade de PrEP		Trimestral
Exames	Método	Periodicidade
Teste para HIV	Sorologia ou teste rápido (TR) para HIV, utilizando amostra de sangue total, soro ou plasma	Após um mês do início da PrEP e a seguir trimestral (toda consulta de PrEP)
Teste para sífilis	Teste treponêmico de sífilis (ex.: teste rápido ou ELISA) ou não treponêmico (ex.: VDRL ou RPR ou TRUST)	Trimestral
Identificação de outras IST (clamídia e gonococo)	Pesquisa em urina ou secreção genital (utilizar metodologia disponível na rede. Ex.: biologia molecular)	Semestral (ou mais frequente em caso de sintomatologia)
Teste para hepatite B ^(b)	Pesquisa de HBsAg (ex.: TR) e anti-HBs	Anual, conforme avaliação inicial ^(b)
Teste para hepatite C ^(c)	Pesquisa de anti-HCV (ex.: TR)	Trimestral, conforme avaliação inicial ^(c)
Monitoramento da função renal ^(d)	Clearance de creatinina e dosagem de creatinina sérica	Anual ou semestral, em caso de comorbidades ^(d)
Teste de gravidez		Trimestral (ou quando necessário)

Fonte: DCCI/SVS/MS.

^(a) 1ª dispensação para 30 dias e a seguir trimestral (a cada 90 dias).

^(b) Em caso de resultado não reagente em teste rápido (HBsAg) anterior e ausência de imunidade natural ou adquirida para a infecção. Nos pacientes vacinados para HBV, avaliar a soroconversão (anti-HBs) na consulta de retorno. Após a soroconversão, não há necessidade de repetir o teste rápido para hepatite B.

^(c) Solicitar anti-HCV em caso de resultado não reagente em exame anterior. Nos indivíduos tratados para hepatite C, com resposta virológica sustentada, o acompanhamento com dosagem de ALT será semestral, devendo o HCV-RNA ser solicitado nas seguintes situações: i) em caso de alteração de ALT; ii) a cada 12 meses, mesmo que não haja alteração de ALT; iii) em situações de exposição de risco à infecção pelo HCV.

^(d) Caso o usuário tenha > 50 anos OU apresente fatores de risco para doença renal, como HAS ou diabetes OU tenha estimativa inicial do clearance de creatinina < 90 mL/min. O aumento da creatinina sérica não é razão para suspensão do medicamento, desde que ClCr ≥ 60 mL/min.

Critérios de exclusão da PrEP

Serão excluídas da possibilidade de uso da PrEP as pessoas que apresentarem as seguintes contraindicações ao seu uso:

- Resultado de teste de HIV reagente.
- *Clearance* de creatinina (ClCr) estimado abaixo de 60 mL/minuto.

Avaliação da Função Renal na PrEP

A função renal deve ser avaliada por meio da dosagem de creatinina sérica e cálculo do *clearance* de creatinina (ClCr).

Recomenda-se, na consulta inicial, investigar fatores de risco para doença renal:

- Presença de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes;
- Uso de medicamentos nefrotóxicos;
- Histórico de insuficiência ou lesão renal.
- Indicação de dosagem de creatinina:
- Opcional para pessoas com menos de 30 anos e sem fatores de risco.
- Obrigatória para pessoas com 30 anos ou mais ou com fatores de risco.

A coleta pode ser realizada no mesmo dia da primeira dispensação da PrEP, sem atraso na entrega da medicação.

Sugere-se utilizar a Calculadora Virtual de ClCr, preferencialmente CKD-EPI, disponível em: <https://www.sbn.org.br/profissional/utilidades/calculadoras-nefrologicas>.

- ❖ ***A PrEP oral com tenofovir é segura para indivíduos com ClCr \geq 60 mL/minuto.***
- ❖ ***A PrEP não é indicada para indivíduos com ClCr $<$ 60 mL/minuto.***

Profilaxia Pós-Exposição – PEP

A profilaxia pós-exposição (PEP) é um tratamento de emergência que deve ser iniciado até 72 horas após uma possível exposição ao HIV, como em relações sexuais desprotegidas, acidente ocupacional ou outras situações de risco. O objetivo da PEP é prevenir a infecção pelo HIV, inibindo a replicação do vírus no organismo, caso tenha ocorrido a exposição.

O tratamento consiste em uma combinação de medicamentos antirretrovirais, geralmente administrados por 28 dias. A PEP deve ser iniciada o mais rapidamente possível, sendo mais eficaz quanto mais cedo for iniciada após a exposição.

A PEP é indicada em casos de:

- Violência sexual
- Relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou rompimento da camisinha)
- Acidente ocupacional (como exposição a instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico)

No atendimento inicial à pessoa após a exposição de risco ao HIV, é necessário que o profissional de saúde avalie como, quando e com quem ocorreu a exposição. Didaticamente, quatro perguntas direcionam o atendimento para a decisão da indicação ou não da PEP, conforme Quadro 04.

Quadro 04. Os quatro passos da avaliação da PEP para HIV

1. O tipo de material biológico é de risco para transmissão do HIV?
2. O tipo de exposição é de risco para transmissão do HIV?
3. O tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento é inferior a 72 horas?
4. A pessoa exposta é não reagente para o HIV no momento do atendimento?
Se todas as respostas forem SIM, a PEP para HIV está indicada .

Tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento

As situações de exposição ao HIV constituem atendimento de urgência, em função da necessidade de início precoce da profilaxia para maior eficácia da intervenção. Não há benefício da profilaxia com antirretrovirais (ARVs) após 72 horas da exposição.

Nos casos em que o atendimento ocorrer após 72 horas da exposição, não está mais indicada a PEP. Entretanto, se o material e o tipo de exposição forem de risco, recomenda-se acompanhamento sorológico, além das orientações de Prevenção Combinada:

- Verificar se há indicação de PrEP.
- Oferecer testagem para HIV, sífilis e hepatites virais B e C.
- Oferecer testagem para *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, exceto nos casos de acidente com material biológico.
- Orientar vacinação para HPV e hepatites virais A e B, quando indicado.
- Diagnosticar e tratar ISTs e hepatites virais, quando presentes.
- Ofertar anticoncepção de emergência, quando indicada.
- Orientar sobre uso de preservativo e gel lubrificante.
- Orientar sobre redução de danos.

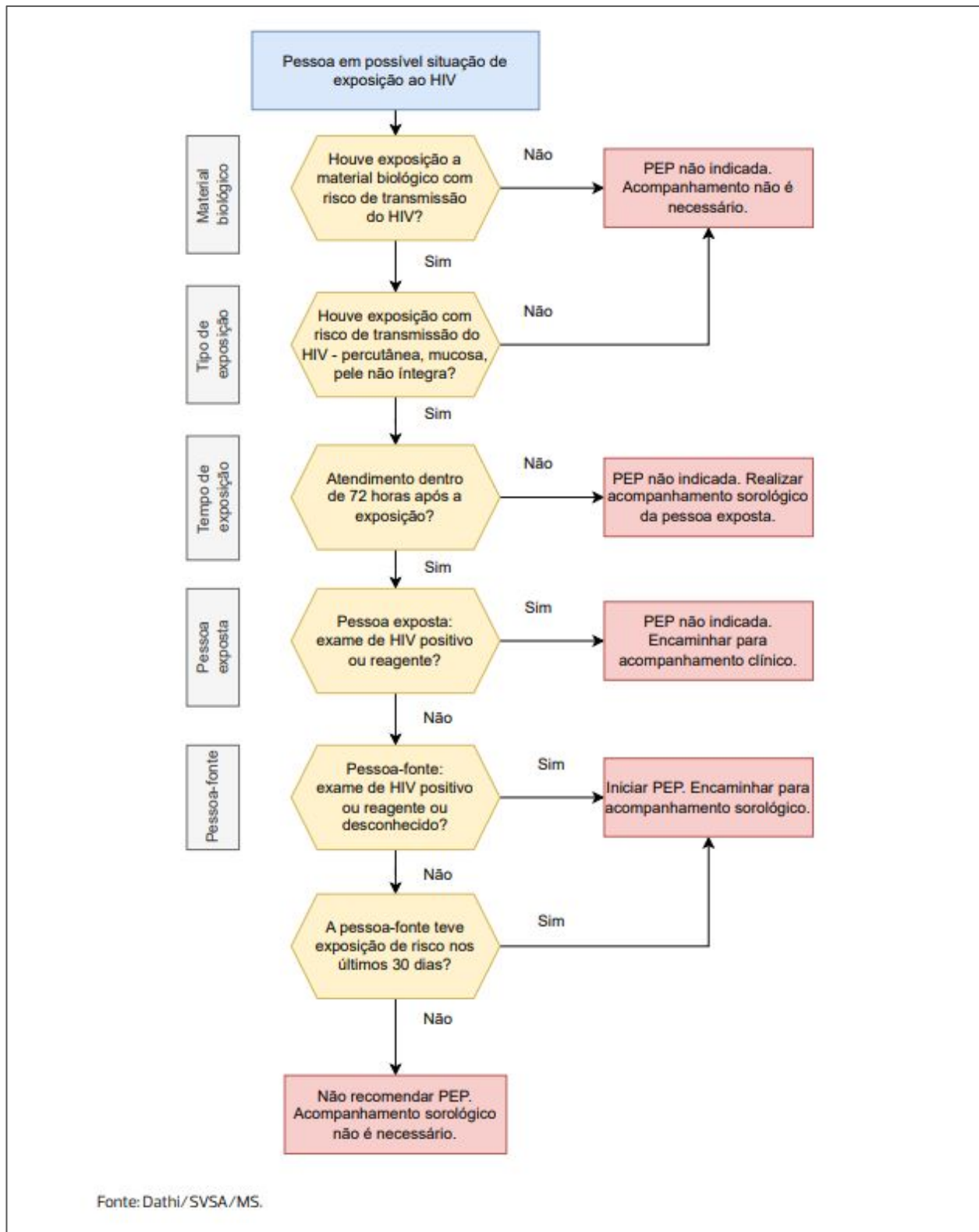
Utilização de testes rápidos

Considerando que, quanto mais cedo se iniciar a profilaxia, maior será sua eficácia, o uso do teste rápido (TR) para diagnóstico da infecção pelo HIV na avaliação da indicação de PEP torna-se fundamental. O TR é um dispositivo de uso único que não depende de infraestrutura laboratorial, pode ser executado na presença da pessoa e produz resultado em tempo igual ou inferior a 30 minutos.

Dessa forma, todo serviço que for ofertar PEP deverá organizar-se também para a oferta de testagem rápida, incluindo capacitação, fluxo logístico dos insumos e condições de armazenamento.

A indicação ou não de PEP dependerá do status sorológico para HIV da pessoa exposta, que deve sempre ser avaliado por meio de testes rápidos (TRs) em situações de exposições consideradas de risco.

Fluxograma para indicação de PEP ao HIV



Seguimento Laboratorial

A indicação de exames laboratoriais deve considerar as condições de saúde pré-existentes da pessoa exposta e a toxicidade conhecida dos ARV indicados para PEP. Os exames laboratoriais não devem se configurar como barreira para a oferta de PEP e serão realizados conforme recomendação do Quadro 05.

Quadro 05. Seguimento laboratorial de PEP

EXAMES	PRIMEIRO ATENDIMENTO ^(a)	PARA INVESTIGAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS	4ª SEMANA APÓS INÍCIO DA PEP	12ª SEMANA APÓS INÍCIO DA PEP
Creatinina ^(b)	Para pessoas de alto risco ou com história prévia de doença renal	X		
ALT, AST		X		
Amilase		X		
Glicemia	Em caso de pessoas exposta com diabetes mellito	X		
Hemograma ^(c)	Quando indicação de PEP com zidovudina (AZT)	X		
Teste de HIV ^(d)	X		X	X

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Legenda: ALT = alanina aminotransferase; AST = aspartato aminotransferase.

^(a) Antes do início da PEP.

^(b) Para cálculo da depuração de creatinina.

^(c) Para pessoas com suspeita de anemia. O exame não deve atrasar o início da PEP.

^(d) Não se recomenda a utilização de teste de fluido oral.

Esquema antirretroviral para PEP

O esquema preferencial de profilaxia deve incluir preferencialmente combinações de três ARVs, sendo dois inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRNs) associados a outra classe.

Quando recomendada a PEP, independentemente do tipo de exposição ou do material biológico envolvido, o esquema antirretroviral preferencial indicado deve ser a combinação tenofovir/lamivudina + dolutegravir, conforme o Quadro 6.

Quadro 06. Esquema preferencial para PEP

Quando indicada a PEP, o esquema antirretroviral deverá ser estruturado com comprimidos coformulados de tenofovir/lamivudina (TDF/3TC) 300 mg/300 mg, com a adição de 1 comprimido de dolutegravir (DTG) 50 mg ao dia.

A duração da PEP é de 28 dias.

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Esquemas contendo dolutegravir são superiores a qualquer um dos outros esquemas disponíveis. O esquema preferencial (tenofovir/lamivudina + dolutegravir) possui perfil favorável de toxicidade e menor número de comprimidos, otimizando a adesão. Além disso, apresenta alta barreira genética à resistência, potencialmente reduzindo o risco de resistência transmitida, principalmente quando a pessoa-fonte é multiexperimentada em Tarv.

O Quadro 7 elenca as apresentações e os esquemas de administração dos medicamentos preferenciais para PEP.

Quadro 07. Apresentações e posologias de antirretrovirais preferenciais para PEP

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
Tenofovir (TDF)^(a)/lamivudina (3TC)	Comprimido coformulado (TDF 300 mg/3TC 300 mg) OU Comprimido TDF 300 mg + Comprimido 3TC 150 mg	1 comprimido via oral (VO), 1 vez ao dia OU 1 comprimido TDF 300 mg VO, 1 vez ao dia + 2 comprimidos 3TC 150 mg VO, 1 vez ao dia
Dolutegravir (DTG)^(b)	Comprimido DTG 50 mg	1 comprimido VO, 1 vez ao dia

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

^(a) Não indicado para pessoa exposta com insuficiência renal aguda.

^(b) O dolutegravir 50 mg está indicado para pessoas com idade superior a 6 anos e peso acima de 20 kg.

Caso exista contraindicação ao uso de tenofovir, este deve ser substituído pela coformulação zidovudina 300 mg e lamivudina 150 mg.

Caso a pessoa tenha contraindicação ou intolerância a dolutegravir, este deve ser substituído por darunavir 800 mg associado a ritonavir 100 mg.

Quadro 08. Esquemas alternativos para PEP

SITUAÇÃO	ESQUEMA ALTERNATIVO
Impossibilidade de uso do tenofovir (TDF):	Zidovudina/lamivudina (AZT/3TC) + dolutegravir (DTG)
Impossibilidade de uso do dolutegravir (DTG):	Tenofovir/lamivudina (TDF/3TC) + darunavir (DRV) + ritonavir (RTV)
A duração da PEP é de 28 dias.	

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Já as apresentações e as posologias de ARVs alternativos para PEP estão resumidas no Quadro 9.

Quadro 09. Apresentações e posologias de antirretrovirais alternativos para PEP

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
Zidovudina/lamivudina (AZT/3TC)	Comprimido coformulado (AZT 300 mg/3TC 150 mg)	1 comprimido via oral (VO), 2 vezes ao dia
Tenofovir (TDF)	Comprimido TDF 300 mg	1 comprimido VO, 1 vez ao dia
Darunavir (DRV) + ritonavir (RTV)	DRV: comprimido 800 mg RTV: comprimido 100 mg	1 comprimido VO, 1 vez ao dia 1 comprimido VO, 1 vez ao dia

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Nos casos em que o tenofovir não é tolerado ou é contraindicado, recomenda-se a combinação zidovudina/lamivudina como alternativa.

Caso a pessoa exposta esteja em uso de rifampicina, carbamazepina, fenitoína ou fenobarbital, o dolutegravir deve ser utilizado em dose dobrada (50 mg) de 12 em 12 horas. Nesse caso, o esquema será estruturado da seguinte forma:

- **Tenofovir/lamivudina 300 mg/300 mg 1 comprimido ao dia + dolutegravir 50 mg 1 comprimido de 12 em 12 horas.**

Atualmente, o dolutegravir não está recomendado em pessoas que façam uso de dofetilida, pilsicainida e oxcarbazepina. Nesses casos, o darunavir associado ao ritonavir é a alternativa terapêutica para estruturar o esquema de PEP.

Como as interações medicamentosas podem sofrer atualizações, sugere-se consulta também ao link: <https://interacoeshiv.huesped.org.ar/>

A profilaxia pós-exposição de risco à infecção pelo HIV é uma medida de prevenção para crianças e adolescentes expostos a acidente com material perfurocortante ou violência sexual, e para adolescentes com exposição sexual de risco.

O Quadro 09 elenca as doses de ARV utilizados na profilaxia por faixa etária e peso.

Quadro 10. Esquemas preferenciais e alternativos para PEP-HIV com duração de quatro semanas

FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA PREFERENCIAL	MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS
0 a 4 semanas de vida	a. Baixo risco de exposição ao HIV: AZT (em qualquer IG) b. Alto risco de exposição ao HIV: AZT + 3TC + RAL (IG: 37 semanas ou mais) OU AZT + 3TC + NVP (IG: 34 a 37 semanas) OU AZT (IG: abaixo de 34 semanas)	AZT + 3TC + NVP (IG: 37 semanas ou mais)
Acima de 4 semanas até 6 anos	AZT + 3TC + DTG 5 mg ^(a)	Impossibilidade do uso de DTG: LPV/RTV OU DRV ^(d) /RTV
6 a 12 anos	AZT + 3TC + DTG 50 mg ^(b) OU TDF ^(c) + 3TC + DTG 50 mg ^(b)	Impossibilidade do uso de DTG: DRV/RTV OU LPV/RTV
12 anos ou mais	TDF ^(c) + 3TC + DTG 50 mg ^(b) OU AZT + 3TC + DTG 50 mg ^(b)	Impossibilidade do uso de DTG: DRV/RTV

Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Legenda: IG = idade gestacional; AZT = zidovudina; 3TC = lamivudina; RAL = raltegravir; NVP = nevirapina; DTG = dolutegravir; TDF = tenofovir; LPV = lopinavir; RTV = ritonavir; DRV = darunavir.

^(a) Peso igual ou superior a 3 kg.

^(b) Peso igual ou superior a 20 kg.

^(c) Peso igual ou superior a 35 kg.

^(d) Peso igual ou superior a 15 kg.

Obs. 1: DTG 5 mg comprimido dispersível indicado para crianças a partir do 2º mês de vida, com peso igual ou superior a 3 kg. DTG 50 mg comprimidos indicado para crianças acima de 6 anos e acima de 20 kg.

Obs. 2: DRV indicado para crianças acima 3 anos e peso igual ou superior a 15 kg, que consigam deglutir o comprimido.

Obs. 3: TDF indicado para crianças com peso a partir de 35 kg.

Obs. 4: na definição do esquema para a faixa etária de 0 a 4 semanas, considerar a classificação de risco de exposição ao HIV conforme o "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes", Módulo 1: Diagnóstico, manejo e acompanhamento de crianças expostas ao HIV, seção 4.2 – Profilaxia antirretroviral no recém-nascido exposto ao HIV¹⁴.

Completado o uso de PEP por 28 dias, recomenda-se a avaliação individualizada da possibilidade de indicação de PrEP para aquelas pessoas que relatam repetidas situações de exposição e vulnerabilidades à sua saúde sexual em seu contexto de vida. Caso a pessoa tenha indicação de PrEP, recomenda-se que esta seja iniciada imediatamente após o término da PEP.

É importante destacar que a PEP não é uma forma de prevenção rotineira, mas sim uma medida de emergência após uma possível exposição ao HIV.

Durante o acompanhamento, a pessoa exposta deve ser orientada a manter medidas de prevenção à infecção pelo HIV, como o uso de preservativos em todas as relações sexuais e o não compartilhamento de seringas e agulhas nos casos de uso de drogas injetáveis, além da contraindicação de doação de sangue, órgãos, tecidos ou espermatozoides e da importância de prevenção da gravidez.

Pessoas com indicação de PEP podem ser futuras candidatas à PrEP.

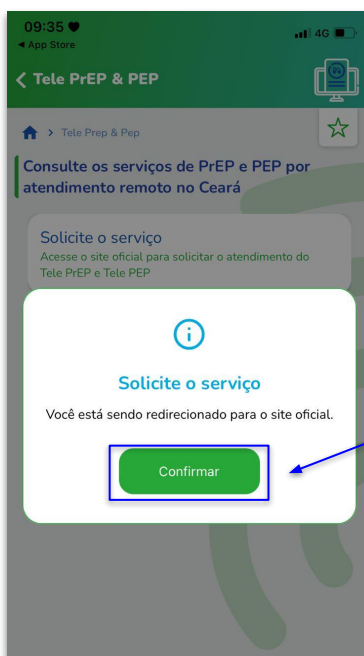
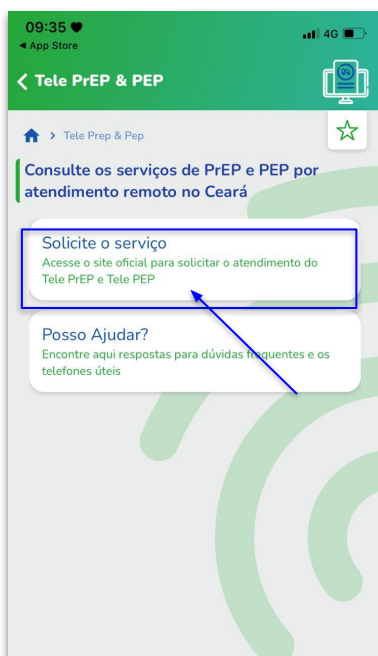
A transição para a PrEP pode ser feita após os 28 dias de uso da PEP e exclusão de infecção pelo HIV.

A escuta ativa e a promoção de um ambiente favorável ao diálogo sobre as práticas sexuais devem estar presentes na rotina dos serviços de saúde. Essa abordagem possibilita vínculos e facilita a adesão às tecnologias disponíveis ofertadas pelos profissionais de saúde. A escuta qualificada deve ser realizada com atenção e respeito, livre de preconceitos, possibilitando que a própria pessoa encontre soluções para suas questões.

Como Solicitar A TelePrEP ou TelePEP?

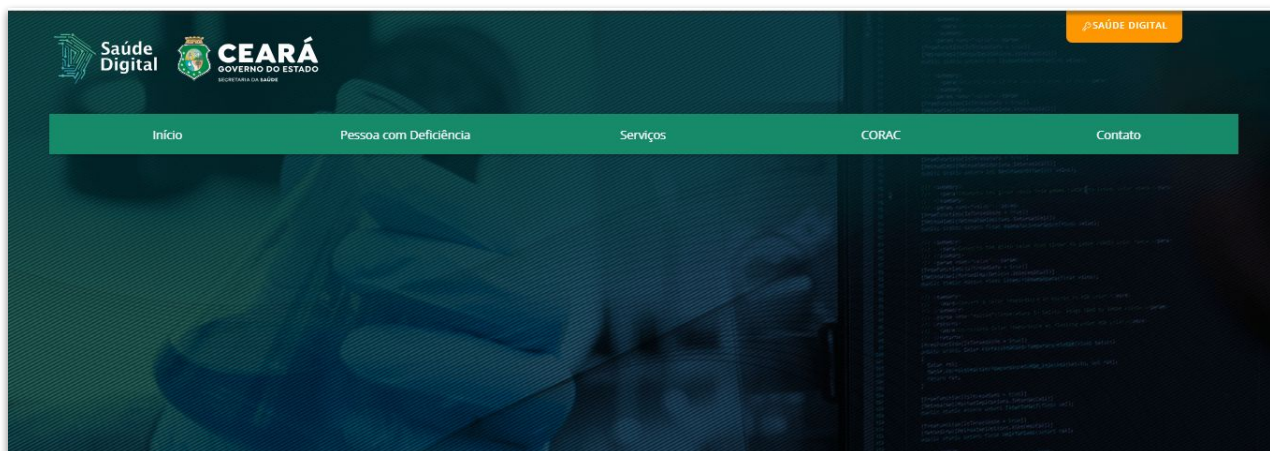
O paciente poderá marcar uma teleconsulta com um médico por meio do Ceará App (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.ce.cearaapp&pcampaignid=web_share&pli=1), disponível para download nos sistemas iOS e Android ou do site Saúde Digital (<https://digital.saude.ce.gov.br>).

❖ Ceará APP



❖ Saúde Digital

Passo 1. Acesse a plataforma do Saúde Digital



Passo 2. Clique no ícone por TelePrep e TelePep



Passo 3. Clique no botão “Fazer a solicitação”



Passo 4. Concordar com o Termo de Consentimento para Teleconsulta



Passo 5. Preencha os Dados do Paciente no Formulário de Solicitação

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

DADOS DO PACIENTE

NOME *OBRIGATÓRIO

DATA DE NASCIMENTO *OBRIGATÓRIO

CPF *OBRIGATÓRIO

CELULAR *OBRIGATÓRIO

E-MAIL *OBRIGATÓRIO

CONFIRMAR E-MAIL *OBRIGATÓRIO

TIPO DE SOLICITAÇÃO

ESCOLHA UMA OPÇÃO *OBRIGATÓRIO

Selecionar

ANEXOS (IMAGENS E EXAMES)

+ ANEXAR ARQUIVO

✓ ENVIAR ✗ CANCELAR

Passo 6. Selecione o Tipo de Solicitação

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

DADOS DO PACIENTE

NOME *OBRIGATÓRIO

DATA DE NASCIMENTO *OBRIGATÓRIO

CPF *OBRIGATÓRIO

CELULAR *OBRIGATÓRIO

E-MAIL *OBRIGATÓRIO

CONFIRMAR E-MAIL *OBRIGATÓRIO

TIPO DE SOLICITAÇÃO

ESCOLHA UMA OPÇÃO *OBRIGATÓRIO

Selecionar

PrEP

PEP

Teste HIV

+ ANEXAR ARQUIVO

✓ ENVIAR ✗ CANCELAR

Passo 7. Caso possua resultados de exames, anexe os arquivos e em seguida, clique em enviar.

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

DADOS DO PACIENTE

NOME *OBRIGATÓRIO

DATA DE NASCIMENTO *OBRIGATÓRIO

CPF *OBRIGATÓRIO

CELULAR *OBRIGATÓRIO

E-MAIL *OBRIGATÓRIO

CONFIRMAR E-MAIL *OBRIGATÓRIO

TIPO DE SOLICITAÇÃO

ESCOLHA UMA OPÇÃO *OBRIGATÓRIO

Selecionar

ANEXOS (IMAGENS E EXAMES)

+ ANEXAR ARQUIVO

✓ ENVIAR

✗ CANCELAR

Contatos:



Telefone para agendamento: (85) 3101-5168



Whatsapp: (85) 98212-5308

Considerações Finais

A implementação dos serviços de TelePrEP e TelePEP representa um avanço significativo na oferta de ferramentas de prevenção ao HIV, tornando o acesso à profilaxia mais acessível e eficiente, especialmente para pessoas em situação de vulnerabilidade geográfica ou social.

O acesso e a orientação claras são essenciais para que os usuários compreendam como utilizar os serviços de forma correta, desde o início do tratamento até a retirada dos medicamentos, assegurando uma adesão efetiva. Além disso, o acompanhamento e monitoramento regular possibilitam a avaliação constante da eficácia do tratamento e a adaptação das estratégias de cuidado, garantindo o bem-estar dos usuários e a prevenção da infecção.

Por fim, o suporte psicossocial e educativo se mostra crucial para oferecer um ambiente seguro e acolhedor, combatendo o estigma relacionado ao HIV e promovendo a conscientização sobre a importância da prevenção e do cuidado contínuo. A integração desses pilares cria uma abordagem holística, que não só facilita o acesso ao tratamento, mas também fortalece o compromisso com a saúde e a qualidade de vida dos usuários.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, ISTs e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde.

TelePrEP e TelePEP: Guia para diversificação da oferta de profilaxias anti-HIV por meio de teleatendimento. Versão preliminar. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Plataforma digital de saúde. Disponível em:
<https://digital.saude.ce.gov.br/auth/#/signIn>. Acesso em: 16/01/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde.

Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) oral à infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:
<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-oral-a-infeccao-pelo-hiv.pdf/view>. Acesso em: 23 jun. 2025.

Lista de Abreviaturas e Siglas

TDICS - Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação;

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana;

PREP - Profilaxia Pós -Exposição;

PEP - Profilaxia Pré-Exposição;

PCDTs - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas;

HSH - Homens que fazem Sexo com Homens;

TR - Teste Rápido;

TARV - Terapia Antirretroviral;

ALT - alanina aminotransferase;

AST - aspartato aminotransferase.

TDF/FTC - Tenofovir Disoproxila Fumarato / Emtricitabina;

HBV- Hepatitis B Virus;

TDF/3TC- Tenofovir Disoproxila Fumarato / Lamivudina;

CLCR- Clearance de Creatinina;

ITRNS - inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos,



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE