

Exma. Senhora
Directora-Geral da Saúde
Mestre Rita Sá Machado
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45
1049-005 Lisboa

Email: secretariado.direcao@dgs.min-saude.pt

N. Ref
SAI-OE/2024/1809

V. Ref

Data
14-02-2024

Assunto: DGS | Norma Clínica: Profilaxia de Pré-exposição ao VIH

Senhora Directora-Geral,

Em resposta ao pedido de apreciação e análise da proposta de alteração da Norma Clínica relativa à profilaxia de Pré-exposição ao VIH, considera a Ordem dos Enfermeiros, quanto aos pontos ali vertidos, que:

A citada Norma Clínica, atento o seu objectivo, deverá manter a designação “Profilaxia de Pré-exposição da infecção por VIH”.

Quanto à população-alvo, e por uma questão de coerência, sugere-se o uso da menção “*peças com idade igual ou superior a 16 anos*”, conforme **Ponto 1**, em vez da menção “*adolescentes*”, inserida no restante documento. Ainda no que se refere a este grupo populacional, ponderar a pertinência e adequação de manter a menção ao representante legal e, ou, ao cuidador tratando-se de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos.

No **Ponto 2**, onde se refere “... *necessidade de avaliação clínica para decisão sobre PrEP* ...”, sugere-se que seja incluída a menção “*decisão sobre início, manutenção e suspensão da PrEP de forma segura*”.

Relativamente ao **Ponto 3**, poderá ser útil a clarificação se o previsto na al. a), subalínea ii), atenta a sua especificidade, é também, aplicável aos “*elite controllers*” que não se encontrem sem tratamento?

No âmbito da alínea b) “*Pessoas cujo parceiro/a está infetado/a por VIH ainda sem supressão virológica e que não utilizam consistentemente preservativo, ou em situação de preconção ou gravidez*” considerar incluir a menção, abrangendo, “*Pessoas sem supressão virológica do VIH e sem uso consistente do preservativo ou sem situação de preconção ou gravidez*”.

Ainda no **Ponto 3**, alínea d), considerar incluir a expressão *“Pessoas que utilizam drogas e substâncias injectadas (UDI) que partilham material ou não usam consistentemente ...”*.

Relativamente à alínea e), ponderar *“Pessoas que se considerem elegíveis para PrEP mesmo que não cumpram os critérios anteriores”*.

No **ponto 4**, sem prejuízo da expressão *“avaliações ou medidas”*, sugere-se *“A avaliação que deve preceder a prescrição de PrEP oral, inclui: ...”*.

Neste Ponto, na alínea d) sugere-se a seguinte alteração *“Avaliação de planos de gravidez quando em idade fértil ...”*.

Já na alínea j), ponderar retirar a expressão *“outras”*, devendo ler-se *“Avaliação clínica de comorbilidades ...”*.

Ponto 5, no que concerne à definição de um plano de prevenção, na alínea a), para além da disponibilização de preservativos internos e/ou externos, ponderar incluir saquetas de gel lubrificante à base de água ou silicone.

Já no que se refere às subalíneas da alínea b), na subalínea i) substituir a menção *“esquema medicamentoso”*, por *“esquema profilático”*.

Entende-se, quanto à subalínea iv) que deveria ser considerado *“Rastreio e tratamento de CT, NG e sífilis a cada 3 meses”*, bem como *“Rastreio e eventual tratamento se utilização inconsistente de preservativo com parceiro/a com sinais ou sintomas ou diagnóstico de IST”*.

Por fim, ainda no **Ponto 5**, considera-se essencial, no contexto da educação para a saúde, e em particular no que se refere à subalínea vii), a necessidade de enfatizar a importância de usar material esterilizado e de uso único na injeção de substâncias injectáveis.

Relativamente ao **Ponto 7** da Norma proposta, quanto à alínea d) em substituição da menção *“Ausência de condições para adesão ao esquema farmacológico”*, considerar a expressão *“adesão ao plano terapêutico”*, considerando a importância do cumprimento da calendarização das avaliações clínicas e laboratoriais, bem como outras intervenções que venham a ser clinicamente consideradas, como mencionado, de forma expressa, no ponto E da **“INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR”** à Norma.

Quanto a estas avaliações, previstas no **Ponto 8**, considera-se essencial para o adequado acompanhamento que, a cada três meses, estas sejam realizadas em contexto de consulta de enfermagem, retirando-se a menção às consultas não presenciais, cuja opção deve ser ponderada e casuística atenta as condições particulares da pessoa.

Ainda neste ponto, considerar, no que concerne à realização de teste serológico para a sífilis, se se verificar a inexistência de diagnóstico prévio ou, se se considerar rastreio através de teste rápido.

No que se refere à suspensão da toma de PrEP, suscitam-se questões quanto à decisão do próprio quando se trate de menor, pelo que se sugere uma melhor ponderação.

Quanto à alínea e), pelas suas implicações, exige particular cautela e ponderação.

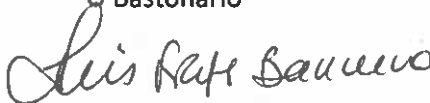
Uma última nota quanto ao registo no processo clínico após suspensão ou interrupção da toma de PrEP, para além do motivo que sustenta a descontinuação da PrEP oral, é importante que, caso existam, se registem as acções educativas realizadas sobre a importância e consequências da suspensão e retoma segura da PrEP oral.

Os aspectos enunciados consideram-se importantes no contexto das equipas de profissionais de saúde que acompanham os grupos abrangidos.

Sem outros aspectos a enunciar, somos

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário



Luís Filipe Barreira