



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMSA/PBH

ASSUNTO – Recomendações para atendimento à População Vivendo com HIV (PVHIV) de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo SARS-CoV-2.

Itens atualizados: 3, 4.1 e 6.1.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus – COVID-19”.

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19).

Considerando o Decreto Municipal nº 17.361 de 22 de maio de 2020, que “dispõe sobre a reabertura gradual e segura dos setores que tiveram as atividades suspensas em decorrência das medidas para enfrentamento e prevenção à epidemia causada pelo novo coronavírus.” Recomenda-se adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação dessa doença.

1. Definições de casos suspeitos

Verificar definições na Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 atualizada disponível no site da PBH, link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

2. Contexto atual

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2; todas as pessoas que vivem com HIV devem tomar as medidas preventivas recomendadas para minimizar a exposição ao vírus e prevenir-se da infecção. É importante destacar que, até o momento, não há evidências de que as pessoas que vivem com HIV corram um risco especialmente maior de contrair a COVID-19 ou de que, caso isso ocorra, elas possam apresentar um pior prognóstico. Todas as precauções para prevenir contra o novo coronavírus devem ser tomadas, incluindo o isolamento social.



3. Recomendações de prevenção à COVID-19 para pessoas vivendo com HIV/AIDS e serviços de saúde especializados

- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool líquido ou em gel 70%, frequentemente.
- Evitar tocar olhos, nariz e boca.
- Evitar aglomerações e locais públicos fechados. Manter medidas de distanciamento social e usar máscara, bem ajustada ao rosto, cobrindo o nariz e a boca, quando em locais públicos.
- Evitar contato com pessoas doentes.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com o cotovelo flexionado ou um lenço descartável.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.
- Se apresentar sintomas como: tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória, coriza, dor de cabeça, distúrbios do olfato ou paladar, com ou sem febre, faça contato com um serviço de saúde, por meio de consulta online (consultacoronavirus.pbh.gov.br ou aplicativo para celular PBH APP) ou atendimento presencial.
- Realizar o tratamento para o HIV adequadamente.
- Reduzir a circulação em serviços de saúde. Sempre que possível as consultas deverão ser espaçadas.
- Contar com o auxílio de familiares ou pessoas de confiança para buscar os medicamentos, se necessário.
- Manter contato com a rede de suporte social (familiares e amigos), prioritariamente de forma virtual.
- Manter o cartão de vacinas atualizado, garantir que as vacinas contra influenza e pneumococo estejam em dia.
- PVHIV não devem trocar seus remédios contra o HIV na tentativa de prevenir ou tratar a COVID-19.

4. Orientação para populações específicas que vivem com HIV

4.1. Gestantes e puérperas vivendo com HIV

- Embora a maioria dos relatos de literatura mostre que grande parte das gestantes apresentam quadros clínicos leves ou moderados, com o aumento do número de casos em diversos países e a análise dos casos ocorridos, foi verificado maior risco de complicações maternas principalmente no último trimestre da gravidez e no puerpério. No Brasil, o Ministério da Saúde orienta que gestantes e puérperas até o 14º dia de pós-parto devem ser consideradas como parte do grupo de risco para COVID-19.
- Gestantes com HIV e Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) deverão ser atendidas e referenciadas de acordo com orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 12/2020 atualizada – Recomendações para atendimento às gestantes, parturientes e puérperas em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, disponível no site da PBH, link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.



4.2. Crianças vivendo com HIV

- Crianças parecem menos propensas a apresentar quadros graves em decorrência da COVID-19.
- Bebês e crianças com HIV devem estar com o cartão de vacinas atualizado.

5. Diretrizes para profissionais da saúde para orientação e manejo de PVHIV durante a infecção da COVID-19

- Profissionais de saúde e os próprios usuários devem avaliar os riscos e benefícios de comparecer às consultas clínicas relacionadas ao HIV neste momento. Os fatores a serem considerados incluem a extensão da transmissão local da COVID-19, as necessidades de saúde que serão tratadas durante a consulta e o status de HIV da pessoa (por exemplo, contagem de células CD4, carga viral de HIV) e a saúde geral.
- Para pessoas com carga viral de HIV indetectável e com saúde estável, as consultas médicas e exames laboratoriais de rotina devem ser espaçados na medida do possível.
- As pessoas para as quais uma troca de regime está planejada considerar adiar a troca até que seja possível acompanhar e monitorar de perto.
- Não há evidências científicas de ação terapêutica de lopinavir/ritonavir (LPV/r), atazanavir ou outros antirretrovirais, utilizados na prática clínica para manejo da infecção pelo HIV, para tratamento específico da COVID-19.
- Se os inibidores de protease (IP) ainda não fazem parte do regime de ARV de uma PVHIV, seu regime não deve ser alterado para incluir um IP para prevenir ou tratar a COVID-19, exceto no contexto de um ensaio clínico.
- Em caso de pacientes internados, manter a terapia antirretroviral (TARV) e evitar trocas de TARV, sempre que possível.
- Avaliar a necessidade de assistência social adicional para o paciente vivendo com HIV, visando melhorar o envolvimento nos cuidados e a continuidade da terapia antirretroviral.
- Preferencialmente, realizar consultas farmacêuticas (início de tratamento, troca ou retorno após abandono) assim que o usuário comparecer à Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) evitando agendamentos. Dispensar antirretrovirais e medicamentos para infecções oportunistas para 60 dias para esses pacientes.

6. Dispensação de antirretroviral (ARV) para PVHIV e PrEP (Profilaxia Pré exposição)

6.1. Dispensação de ARV

O Ministério da Saúde acrescentou automaticamente 90 dias ao saldo de dispensação dos Formulários de Solicitação de Medicamentos dos pacientes que possuam saldo atual do formulário igual ou superior a 30 dias no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Para os usuários



com saldo para dispensação no SICLOM, as UDM poderão dispensar antirretrovirais sem necessidade de novo formulário. Caso todos os campos de dispensação nos formulários estejam preenchidos, a dispensação deverá ser registrada no verso do formulário.

Em todas as dispensações, a assinatura do usuário no formulário não é obrigatória, bastando o registro do profissional que realizou a dispensação (assinatura, data e quantidade).

Deverão ser avaliados os estoques e, sempre que possível, dispensar a terapia antirretroviral para até 90 dias. Caso os estoques não permitam a dispensação para 60 ou 90 dias para todos os pacientes, priorizar os pacientes com contagem de CD4 \leq 500.

Os usuários em abandono de tratamento deverão passar por nova consulta médica para avaliação da situação clínica e emissão de Formulário de Solicitação de Medicamentos. A dispensação deverá ocorrer mediante novo formulário para os usuários em abandono. A consulta médica de retorno após abandono deverá ocorrer no Serviço Ambulatorial de Atenção Especializada em Infectologia (SAE) onde o paciente é acompanhado.

Usuários cadastrados em UDM de outro município, que compareçam à UDM para retirada da TARV sem Formulário de Solicitação de Medicamentos, deverão ser atendidos de acordo com o saldo para dispensação disponível no SICLOM. Nesses casos, não será exigido novo Formulário de Solicitação de Medicamentos e os antirretrovirais serão dispensados para até 90 dias, de acordo com disponibilidade de estoque. A UDM deverá transferir o usuário para sua unidade, imprimir o recibo de dispensação, fazer registro e arquivá-lo. A dispensação para esses usuários não se limitará a duas vezes por ano em cada UDM. Caso o SICLOM não esteja operante, a dispensação dos usuários de outro município somente deverá ocorrer mediante apresentação do Formulário de Solicitação de Medicamentos.

Usuários estrangeiros que não conseguiram retornar ao país de origem deverão procurar um SAE para avaliação médica e emissão do Formulário Excepcional e Temporário de Solicitação de Medicamentos – Estrangeiros conforme recomendações do Ofício Circular nº 15/2020/DCCI/SVS/MS. A dispensação deverá ocorrer nas UDM mediante apresentação do documento de identificação (passaporte ou identidade para países membros do MERCOSUL) e do formulário e será para 30 ou 60 dias de tratamento a depender da disponibilidade de estoque do antirretroviral na UDM.

A dispensação de antirretrovirais nas UDM mediante Formulário de Solicitação de Medicamentos digital ocorrerá desde que:

- o formulário seja assinado digitalmente com certificados digitais emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP Brasil;
- a UDM tenha condições de verificar a autenticidade e a validade do formulário digital no momento da dispensação.

Os usuários ou médicos enviarão os formulários digitais ao e-mail das UDM, que manterão arquivos digitais dos formulários atendidos. A UDM deverá imprimir o recibo de dispensação do SICLOM e arquivá-lo.



6.2. Dispensação de PrEP

Dispensar o medicamento tenofovir + entricitabina (para PrEP) por até 120 dias de tratamento para cada usuário, de acordo com o estoque disponível na farmácia. Dispensar também um autoteste para cada 30 dias de medicamento dispensado e orientar o usuário a realizar um teste por mês. Durante o período revalidado, a cada busca de medicamentos na UDM, deverá ser questionado ao usuário quanto aos resultados dos autotestes e, caso algum tenha sido reagente, não dispensar o medicamento e redirecionar o paciente para atendimento médico. Caso os resultados dos autotestes tenham sido não-reagentes, a dispensação poderá ser realizada.

6.3. Orientações aos usuários

Estimular que os usuários solicitem um representante para buscar os antirretrovirais em seu nome. Para isso, as UDM deverão aceitar autorização do usuário por escrito de próprio punho.

7. Dispensação de medicamentos para infecção oportunistas, infecções sexualmente transmissíveis (IST), e outros.

- **Infecções oportunistas:** as UDM deverão dispensar para até 90 dias (se os estoques permitirem), caso o usuário tenha levado os antirretrovirais para até 90 dias.
- **Tratamento de IST e outros medicamentos disponibilizados nas UDM:** seguir as rotinas estabelecidas pela Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DIAS/SUASA/SMSA).

8. Exames de carga viral do HIV

Os laboratórios que realizam exame de carga viral do HIV também farão exames para detecção do novo coronavírus, sem afetar as rotinas e o tempo de liberação de resultados de carga viral do HIV. A coleta de exames para carga viral do HIV será priorizada nas seguintes situações:

- pacientes em início de terapia ou modificação da TARV por falha virológica;
- gestantes;
- usuários com CD4 < 200 e/ou sintomáticos;
- crianças com seis semanas após o início ou troca da TARV;
- diagnóstico de HIV em crianças.

Referências

1. Center for control disease and prevention COVID-19 AND HIV, 2020. Disponível em <https://www.cdc.gov/hiv/covid-19/index.html>.
2. Interim Guidance for COVID-19 and Persons with HIV. Aids Info. Disponível em <<https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/8/covid-19-and-persons-with-hiv--interim-guidance-/0>>. Acesso em 24/04/2020.



3. Ministério da Saúde. Ofício Circular nº 8/2020/CGAHV/DCCI/SVS/MS. Disponível em <azt.aids.gov.br> Acesso em 28/04/2020.
4. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 1/2020 – SCTIE/GAV/SCTIE/MS: Recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia de COVID-19 (Doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2).
5. Nota Técnica nº 002/2020 – GERRC/DMAC/SUASA/SMSA/PBH, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.