

Orientações para a expansão da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV na rede de serviços de saúde

Brasília - DF

Abril, 2018

Sumário

1. INTRODUÇÃO	2
2. PROTOCOLOS E DIRETRIZES DE REFERÊNCIA	2
3. CRITÉRIOS PARA A INDICAÇÃO DE MUNICÍPIOS E SERVIÇOS	3
3.1. Prevalência e Incidência locais do HIV	4
3.2. Acesso facilitado: localização dos serviços e população adscrita .	5
3.3. Capacidade programática dos serviços	5
Uso do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB)	6
Uso do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).....	6
3.4. Foco nas populações-chave.....	7
3.5. Análise dos Relatórios de Monitoramento da PrEP	8
3.6. Sumário para a indicação do serviços e implementação de PrEP na rede.	9
3.7. Exemplo de critérios utilizados na definição dos serviços na 1ª e 2ª fase - 2017/ 2018	10
Critérios Epidemiológicos para escolha de municípios	10
Critérios Programáticos para escolha dos serviços.....	10
4. CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES E REFERÊNCIAS DISPONÍVEIS	11
5. INDICAÇÃO DOS SERVIÇOS.....	11
ANEXO 1 - LISTA DE SERVIÇOS E AMBULATÓRIOS DE SAÚDE DE PESSOAS TRANS NO BRASIL	13
ANEXO 2 - Cópia do questionário online para indicação do serviço de PrEP	16

1. INTRODUÇÃO

A implementação da PrEP no SUS vem ocorrendo de forma gradual em todo país, focando nas populações com risco substancial à infecção pelo HIV (trabalhadoras(es) do sexo; gays e outros homens que fazem sexo com homens e pessoas trans) – as chamadas populações-chave– e casais sorodiferentes. Este processo de implementação foi realizado em duas etapas. A primeira etapa teve início em dezembro de 2017 em onze estados¹, que incluiu 36 serviços. A segunda etapa, ao longo do primeiro semestre de 2018, completa a oferta nacionalmente para os outros dezesseis estados². Também em 2018 haverá a oportunidade que novos serviços sejam incluídos naquelas unidades federativas já contempladas pela PrEP.

Para a expansão da rede de serviços de PrEP, critérios para definição e implementação devem ser considerados, tais como: capacidade programática, impacto epidemiológico, acesso, articulação com organizações da sociedade civil relacionadas às populações-chave para PrEP, disponibilidade e formação de profissionais de saúde, entre outros.

Este breve documento orientador é direcionado às autoridades de saúde pública e formuladores de políticas de saúde locais responsáveis por decidir onde novos atendimentos de PrEP deverão ser alocados e como a PrEP poderá ser integrada a outros serviços de saúde de suas redes locais.

2. PROTOCOLOS E DIRETRIZES DE REFERÊNCIA

O primeiro passo para a indicação de novos serviços é o conhecimento dos documentos de referência sobre o atendimento em PrEP publicados pelo SUS.

Para a ampliação da oferta de PrEP, recomendamos que as Secretarias de Saúde, por meio de suas coordenações responsáveis pelo atendimento em IST/Aids, indiquem

¹ 11 UF de 2017: Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

² 16 UF de 2018: Acre, Alagoas, Amapá, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima, Rondônia, Tocantins, Sergipe.

novos serviços que estejam aptos a responder às recomendações de organização da rede e disponibilidade de atendimento e exames descritos nas seguintes publicações:

- *Diretrizes para a organização dos serviços de saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) no sistema de saúde*, disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/biblioteca_busca/prep.
- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV (PCDT- PrEP)*, disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>

Outros dois documentos complementares que podem auxiliar a implementação da PrEP, principalmente nos Centros de Testagem e Aconselhamento são:

- *Diretrizes para Organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde*: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/diretrizes-para-organizacao-do-cta-no-ambito-da-prevencao-combinada-e-nas-redes-de-atencao>
- *Prevenção Combinada do HIV - Bases conceituais para profissionais trabalhadores (as) e gestores (as) de saúde*: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadoresas-e-gestores>

3. CRITÉRIOS PARA A INDICAÇÃO DE MUNICÍPIOS E SERVIÇOS

Após o conhecimento do Protocolo e das Diretrizes nacionais elencados acima, critérios e dados locais devem ser levados em consideração para a escolha de novos serviços pelas coordenações de IST/Aids.

A fim de fazer o uso mais eficiente dos recursos, é particularmente importante que intervenções mais caras, como a PrEP, sejam alocadas de forma planejada e focadas em populações-chave e em áreas geográficas com alta incidência (e prevalência) de HIV, conforme os critérios indicados abaixo:

3.1. Prevalência e Incidência locais do HIV

Dados sobre alta prevalência de HIV por idade, sexo ou grupo populacional chave, além do conhecimento qualitativo das redes sociais locais dos grupos prioritários à PrEP, fornecem uma indicação inicial para os gestores sobre em quais municípios e/ou bairros novos serviços de PrEP devem ser incluídos.

Sugere-se que os programas locais de HIV revisem os dados epidemiológicos de HIV/Aids mais recentes nos níveis regional e municipal. Para isso, o painel de indicadores epidemiológicos pode ser consultado no endereço: <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Além dos indicadores epidemiológicos, é importante também analisar os indicadores clínicos que podem ser consultados no endereço: <http://indicadoresclinicos.aids.gov.br/>. Esses painéis foram construídos com base nos dados das notificações compulsórias de HIV/aids no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), dos registros de casos no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), nos dados obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e os dados populacionais dos censos demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponíveis no site do DataSUS.

Como a notificação do HIV passou a ser compulsória apenas em 2013, as informações locais sobre a incidência de HIV podem ainda não estar com qualidade adequada para municípios que não notificavam o HIV antes dessa data. Portanto, é necessário trabalhar com os dados disponíveis. Quando não há dados locais sobre a incidência do HIV, a prevalência do HIV pode ser utilizada como alternativa, já que ela está relacionada, mesmo que com atraso e não exclusivamente, com a incidência do HIV. Uma outra alternativa para suprir a falta de dados sobre a incidência do HIV, é usar o número anual de casos novos de aids em jovens de 15 a 24 anos.

Quanto a informações relacionadas a populações chave, é necessário consultar a literatura científica para conhecer os estudos de HIV/aids já realizados localmente. Informações referentes a tamanho populacional relativo desses grupos por região, podem ser encontradas na “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira” (PCAP), no endereço <http://www.aids.gov.br/es/node/59392>. Ainda, é importante consultar as pesquisas de vigilância epidemiológica e

comportamental, financiadas por este Ministério, com o objetivo de monitorar a epidemia de HIV, sífilis e hepatites B e C em populações vulneráveis³ (também conhecidos como os “estudos de RDS” - *Respondent Driven Sampling*).

Assim, o gestor local deve se atentar para os indicadores de HIV disponíveis em seu território, a fim de definir quais e onde novos serviços devem ser indicados para ofertar PrEP.

3.2. Acesso facilitado: localização dos serviços e população adscrita

O mapeamento geográfico contribui para fornecer uma visualização clara de áreas com alta prevalência de HIV. Essas áreas podem ter um grande número de novas infecções e, portanto, serem regiões onde a prestação de serviços de PrEP venha a ser focada e otimizada.

Deve-se ainda considerar a área de abrangência de atendimento dos serviços. Dado que se trata do início da implementação de uma nova tecnologia e sua oferta está circunscrita a poucos serviços, é estratégico que os serviços indicados não restrinjam ainda mais o acesso e possam ser referência para outras regiões e localidades vizinhas. Por exemplo, evitar indicar serviços que atendam apenas seus municípios. Dessa forma, sugere-se dar preferência a serviços de gestão estadual ou em localidades com pactuação para atender todos usuários que vierem buscar atendimento em PrEP. Ou ainda, mesclar essas indicações incluindo serviços municipais e estaduais, em municípios distintos.

3.3. Capacidade programática dos serviços

A provisão de PrEP é relativamente complexa quando comparada com outras ferramentas biomédicas de prevenção ao HIV. Por exemplo, os preservativos são mais baratos, relativamente acessíveis e não estão associados a acompanhamento clínico ou eventos adversos.

³ Resultados preliminares dos estudos “RDS” entre populações-chave podem ser encontrados no capítulo introdutório do Boletim Epidemiológico vol. XX - 2017 (pág. 3), da Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde - Brasil

Em contraste, a PrEP é mais cara, requer alta adesão e o monitoramento clínico de usuários a longo prazo por meio de exames laboratoriais e repetidos testes de HIV, sífilis e, se possível, ofereça também exames diagnóstico para outras IST, como gonorreia e clamídia. Assim, é necessário planejar cuidadosamente para decidir onde e como oferecer a PrEP como parte das opções de prevenção combinada em um determinado local.

Na maior parte dos contextos, a maneira mais viável de considerar a implementação da PrEP é integrá-la aos serviços existentes, por exemplo, em serviços que já forneçam testes de HIV ou antirretrovirais (PEP ou TARV), que atendam populações-chave; realizem diagnóstico e tratamento de outros IST, que abordem prevenção combinada, entre outros.

Uso do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB)

O teste rápido de HIV é fornecido pelo Ministério da Saúde e pode ser realizado em diversos tipos de serviços na rede pública de saúde. Para o adequado controle e planejamento, a Coordenação Estadual deve cadastrar os serviços que compõem a rede de testagem no Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB) (<http://sisloglab.aids.gov.br/>). O serviço recebe login e senha para utilização do SISLOGLAB para realizar o controle de estoque dos insumos e realizar os pedidos de ressurgimento (MAPA), bem como registrar os testes realizados e os reagentes (BOLETIM).

Uso do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLON)

O cadastramento e monitoramento clínico do usuário de PrEP, bem como a dispensação do medicamento são realizados pelo módulo operacional do SICLON (<https://siclon.aids.gov.br>), no menu PrEP. Dessa forma, é necessário que o serviço tenha acesso ao SICLON Operacional. Caso a coordenação estadual identifique um serviço que não atenda a essa condição, deverá proceder ao seu cadastramento no sistema com o perfil de UDM.

Para o cadastramento de nova Unidade Dispensadora de Medicamento (UDM), a coordenação deverá acessar a versão Gerencial do SICLOM (azt.aids.gov.br), menu REDE DE DISTRIBUIÇÃO > UDMS VINCULADAS > INCLUIR NOVA UDM. O cadastro será habilitado, no qual o estado definirá a vinculação (estadual, regional ou municipal) e preencherá os dados cadastrais. Posteriormente, realizar o cadastro de *logins* e as respectivas atribuições de permissão de acesso ao menu PrEP.

Para a implementação da PrEP no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), a coordenação estadual deverá permitir ao profissional do serviço previamente cadastrado na rede de distribuição do SICLOM — perfil Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), o acesso às opções de CADASTRO/MONITORAMENTO e/ou CADASTRO/DISPENSA na área REDE DE DISTRIBUIÇÃO > UDM VINCULADAS > CADASTRO DE LOGINS do módulo gerencial do SICLOM (azt.aids.gov.br).

A avaliação da necessidade do medicamento para a PrEP e as distribuições para assegurar o abastecimento nos serviços seguirão o fluxo vigente de ressuprimento de ARV por meio da Programação Ascendente do módulo gerencial do SICLOM.

Para demais informações sobre cadastro e preenchimento do SICLOM enviar um e-mail para [siclom@aids.gov.br](mailto:siclom@ aids.gov.br) ou pelo telefone: 0800612439 (opção 1)

3.4. Foco nas populações-chave

Os locais que oferecem PrEP devem atender e ser facilmente acessíveis às populações-chave (em especial, homens que fazem sexo com homens, pessoas transexuais e trabalhadores/as do sexo).

Por exemplo, serviços de PrEP podem ser integrados em instalações que estão convenientemente localizadas e acessíveis à comunidade trans, como os chamados “ambulatórios trans”, que demonstram sensibilidade cultural em relação a esta população e ofertam serviços adicionais de interesse da comunidade.

Sugere-se que as coordenações estaduais e municipais articulem com os serviços de atendimento a pessoas trans existentes localmente (ver anexo 1) a possibilidade de oferecimento desta tecnologia de prevenção para pessoas trans nestes locais.

Alguns locais que atendem populações-chave podem não ter instalações laboratoriais no local. Nesses casos, pode ser viável realizar testes-rápidos, coletar amostras ou encaminhá-las para laboratórios de referência, contanto que essa rede seja bem definida e os cronogramas de acompanhamento sejam mantidos para todas as pessoas que iniciarem a PrEP.

Por fim, dentro do universo dessas populações sob maior risco de se infectar pelo HIV é importante priorizar subgrupos que ainda não foram alcançados amplamente pela atual oferta da PrEP, como por exemplo: Pessoas trans, Trabalhadores sexuais e Gays/MSM de baixa escolaridade.

3.5. Análise dos Relatórios de Monitoramento da PrEP

O “Painel PrEP” disponibilizados aos gestores, por meio do SICLOM gerencial, traz uma série de informações sobre o número de usuários e dispensações em PrEP. Os relatórios gerenciais, adicionalmente, apresentam uma série de indicadores sobre o perfil e o seguimento clínico desses usuários.

Cabe aos gestores locais analisar atentamente seus dados e definir suas estratégias de priorização tanto para alcançar as populações mais vulneráveis, quanto descentralizar a oferta da profilaxia e indicar novos serviços.

3.6. Sumário para a indicação do serviços e implementação de PrEP na rede.

Figura 1: Passos para priorizar e implementar serviços e oferta de PrEP⁴

Focar Incidência e Prevalência de HIV	Onde ofertar PrEP	Preparar o serviço para atender PrEP	Ofertar PrEP	Monitorar e Avaliar
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as populações-chave mais vulneráveis • Identificar Municípios e/ou bairros de maior prevalência ou novos casos de HIV ou regiões da cidade frequentadas por essas populações. 	<ul style="list-style-type: none"> • Locais onde a população prioritária tenha acesso e demanda • Integrar com serviços já existentes e conhecidos da população beneficiária • Serviços com experiência em HIV/Aids, acesso laboratorial e capacidade de acompanhamento clínico • Locais que tenham UDM, uma referência próxima ou possam abrir uma UDM com disponibilidade de profissional farmacêutico 	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar que o serviço tenha capacidade programática conforme PCDT e Diretrizes Nacionais • Capacitar os profissionais de saúde em PrEP • Integrar PrEP às demais ofertas de Prevenção Combinada • Mobilizar a comunidade local (redes e ONG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofertar atendimento que acolha as populações-chave e seja sensível às necessidades do usuário de PrEP • Assegurar que os serviços atendam os usuários de PrEP conforme PCDT • Oferecer outros serviços de prevenção combinada para pessoas sob risco que não queiram ou não sejam elegíveis à PrEP 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar e acompanhar as dispensações de PrEP pelo SICLOM • Planejar as programações ascendentes de estoque e ressurgimento de medicamento • Analisar periodicamente os indicadores de PrEP de sua localidade/ serviço, por meio dos relatórios gerenciais, com vistas a ordenar o acesso àqueles mais vulneráveis ao HIV e prioritários à estratégia da PrEP

Requisitos necessários para a oferta de PrEP ⁵	
✓	Articulação com Organizações da Sociedade Civil relacionadas às populações-chave para o HIV.
✓	Realizar atendimento de forma acolhedora às populações-chave continuamente

⁴ Figura adaptada de OMS, 2017 – “WHO Implementation tool for Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) of HIV infection. Disponível em: <http://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/>

⁵ Conforme questionário do ANEXO 2.

✓	Disponibilidade dos exames exigidos no PCDT PrEP e guias de referência, por exemplo: Testes-rápido de HIV, sífilis e hepatites B e C; Exames para monitoramento das funções renais e hepáticas; Exames para identificação de outras IST (como clamídia e gonococo), quando disponíveis.
✓	Ter UDM própria (fazer uso do SICLOM) ou condições de abrir uma UDM, contando com profissional farmacêutico.
✓	Ter profissional médico disponível para prescrição da PrEP e equipe multiprofissional para realizar orientação e avaliação de risco para o HIV e adesão à PrEP.
✓	Preferencialmente, nesta primeira fase de expansão, não ter restrição de acesso para atendimento de habitantes de outros municípios.

3.7. Exemplo de critérios utilizados na definição dos serviços na 1ª e 2ª fase – 2017/ 2018

À título de exemplo, em 2017 na primeira fase de implementação, o DIAHV utilizou os seguintes critérios objetivos e de abrangência nacional para a definição dos municípios e serviços que ofertariam PrEP:

Critérios Epidemiológicos para escolha de municípios

- Número de dispensações de ARV para PEP/100.000 habitantes, nos últimos dois anos (peso=4);
- Taxa de detecção de aids em homens, por 100.000 hab., no último ano (peso=3);
- Taxa de detecção de aids em jovens de 15-24 anos, por 100.000 hab., no último ano (peso=2);
- Taxa de detecção de aids em mulheres, por 100.000 hab., no último ano (peso=1).
- Ponderado pelo número de casos prevalentes de HIV nos últimos dois anos.

Critérios Programáticos para escolha dos serviços

- Ter experiência com dispensação de PEP

- Articulação com OSC
- Realizar atendimento às populações-chave continuamente
- Disponibilidade dos exames exigidos no PCDT e guias de referencia
- Ter UDM própria (fazer uso do SICLOM) ou condições de abrir uma UDM, contando com profissional farmacêutico

4. CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES E REFERÊNCIAS DISPONÍVEIS

Fica sob responsabilidade das coordenações de IST/HIV/Aids locais capacitar os profissionais dos novos serviços indicados para iniciar PrEP.

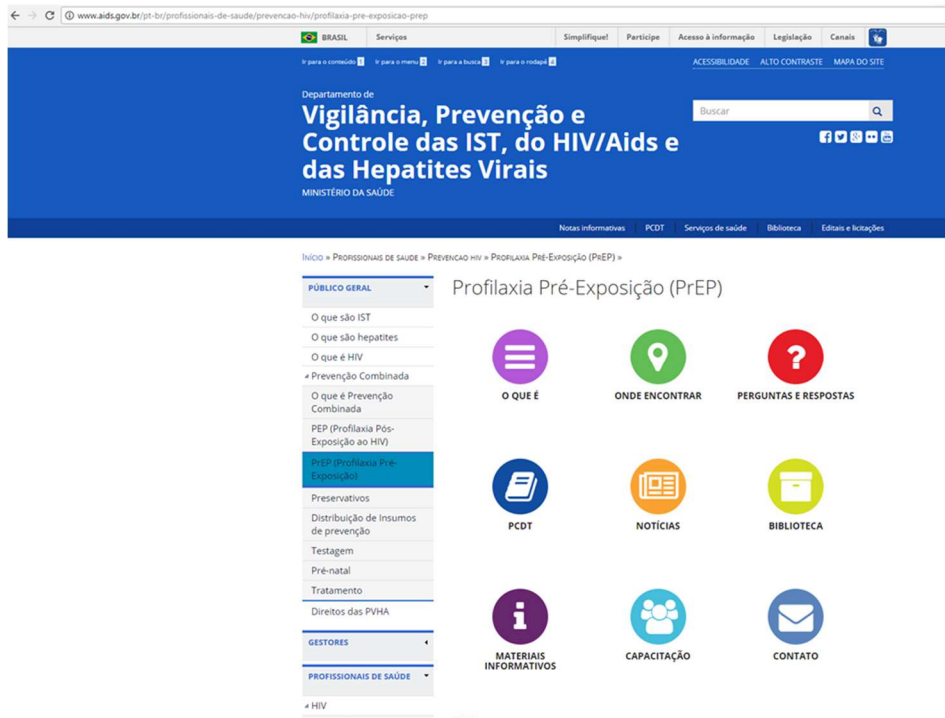
O Ministério da Saúde disponibiliza no site <http://www.aids.gov.br/pt-br/capacitacao-em-prep-para-profissionais-de-saude> modelos de apresentações em power point, materiais audiovisuais e publicações de apoio que podem ser utilizados e adaptados às capacitações locais.

5. INDICAÇÃO DOS SERVIÇOS

Após levar em consideração os critérios de seleção elencados no presente documento e identificar o(s) serviço(s) da rede que atendam às diretrizes e publicações citadas, solicitamos que a coordenação responsável pelo serviço preencha o questionário online (cópia do questionário no ANEXO 2), contendo os dados do serviço indicado, por meio do seguinte link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScLuo4A6aiUMYRewLdOOmnVLed-P2YKWHxXICFJgAAT85dpg/viewform> .

Após indicar via formulário online, enviar e-mail para prep@ids.gov.br confirmando a indicação.

Para demais informações favor consultar o site: www.aids.gov.br/prep ou enviar um e-mail para prep@aid.gov.br.



ANEXO 1 – LISTA DE SERVIÇOS E AMBULATÓRIOS DE SAÚDE DE PESSOAS TRANS NO BRASIL

Serviço	UF	Modalidade
Ambulatório do Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP)	BA	Ambulatorial
Ambulatório de Saúde Trans do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto	CE	Ambulatorial
Ambulatório Trans DF	DF	Ambulatorial
Programa Transexualizador do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes (HUCAM)	ES	Ambulatorial (Portaria GM/MS nº 410, de 22 de fevereiro de 2018)
Serviço do Processo Transexualizador do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC UFG)	GO	Ambulatorial e Hospitalar (Portaria GM/MS nº 3.183, de 29 de dezembro de 2016)
Ambulatório de Transexualidade do Hospital Geral de Goiânia Alberto Rassi (HGG)	GO	Ambulatorial
Ambulatório de Saúde Integral de Travestis e Transexuais do Hospital das Clínicas de Uberlândia	MG	Ambulatorial (Portaria GM/MS nº 3.128, de 28 de dezembro de 2016)
Ambulatório de atenção especializada no Processo Transexualizador do Hospital Eduardo de Menezes – Rede FHEMIG	MG	Ambulatorial
Ambulatório de Saúde de Travestis e Transexuais do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP)	MS	Ambulatorial
Ambulatório transexualizador da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais (UREDIPE)	PA	Ambulatorial
Ambulatório para travestis e transexuais do Hospital Clementino Fraga	PB	Ambulatorial
Serviço do Processo Transexualizador do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC UFPE)	PE	Ambulatorial e Hospitalar (Portaria SAS/MS nº 1.055, de 13 de outubro de 2014)

Ambulatório de Saúde de Homens Trans do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) da Universidade de Pernambuco (UPE)	PE	Ambulatorial
Centro de Pesquisa e Atendimento para Travestis e Transexuais (CPATT) do Centro Regional de Especialidades (CRE) Metropolitano	PR	Ambulatorial (Portaria GM/MS nº 3.233, de 29 de dezembro de 2016)
Unidade de Urologia Reconstructora Genital do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (HUPE UERJ)	RJ	Ambulatorial e Hospitalar (Portaria SAS/MS nº 457, de 19 de agosto de 2008)
Ambulatório de Disforia de Gênero do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (IEDE)	RJ	Ambulatorial (Portaria GM/MS nº 3.126, de 28 de dezembro de 2016)
Programa de Identidade de Gênero (PROTIG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (HC UFRGS)	RS	Ambulatorial e Hospitalar (Portaria SAS/MS nº 457, de 19 de agosto de 2008)
Unidade Básica de Saúde com projeto de atenção e acolhimento à população LGBT	RS	Ambulatorial
Ambulatório para pessoas travestis, transexuais, transgênero do Centro de Saúde da Lagoa	SC	Ambulatorial
Ambulatório Portas abertas - Saúde integral das pessoas trans: cuidar e acolher, da Universidade Federal de Sergipe Campus Lagarto	SE	Ambulatorial
Serviço do Processo Transexualizador do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC FMUSP)	SP	Ambulatorial e Hospitalar (Portaria GM/MS nº 3.125, de 28 de dezembro de 2016)
Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais do Centro de Referência e Treinamento (CRT) em DST/AIDS de Santa Cruz	SP	Ambulatorial (Portaria GM/MS nº 3.231, de 29 de dezembro de 2016)
Ambulatório Transdisciplinar de Identidade de Gênero e Orientação Sexual (AMTIGOS) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (IPq/HC USP)	SP	Ambulatorial

Ambulatório do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Extensão e Assistência à Pessoa Trans Professor Roberto Farina da UNIFESP	SP	Ambulatorial
Ambulatório de Estudos em Sexualidade Humana (AESH) do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo Campus Ribeirão Preto	SP	Ambulatorial
Ambulatório Municipal de Saúde Integral de Travestis e Transexuais	SP	Ambulatorial
Atenção à saúde de travestis e transexuais na Atenção Básica de São Paulo	SP	Ambulatorial

ANEXO 2 – Cópia do questionário online para indicação do serviço de PrEP

Expansão de serviços para oferta de PrEP

- Favor completar um formulário para cada serviço indicado.
- É necessário que o serviço indicado tenha condição de iniciar a oferta de PrEP ao longo do 2o semestre de 2018 e que seja analisado a rede local de oferta de PrEP já existente (por exemplo: os serviços já em funcionamento estão dispensando/atendendo os usuários conforme o planejado?).
- O serviço que oferta PrEP deve, por um lado, alcançar as populações-chave para PrEP (gays/ HSH, pessoas trans, trabalhadores/as do sexo e casais sorodiferentes) e, por outro, estar apto a receber e atender os(as) usuários(as) de PrEP do ponto de vista clínico-laboratorial e no que diz respeito ao acolhimento, flexibilidade de acesso e na oferta da prevenção combinada.
- Para conhecer mais detalhes sobre as atribuições e responsabilidades dos serviços, favor ler o "PCDT-PrEP" e/ou as "Diretrizes para a Organização dos Serviços de Saúde que ofertam a Profilaxia Pré-Exposição Sexual ao HIV (PrEP) no Sistema Único de Saúde", disponíveis em: www.aids.gov.br/prep.

* Campos de preenchimento obrigatório

Email *

UF *

Nome do serviço indicado para ofertar PrEP *

Município do serviço indicado *

Endereço completo do serviço indicado: *

Telefone do serviço indicado (com DDD): *

Nome do(a) responsável pelo serviço: *

E-mail da gerência do serviço: *

Tipo de Gestão *

- Municipal
- Estadual / Distrital
- Federal

O serviço atende, rotineiramente, populações prioritárias para o uso de PrEP? *

- Gays e outros HSH
- Pessoas Trans
- Profissionais do Sexo
- Casais Sorodiferentes

O serviço tem ações articuladas com outras instituições ou organizações que trabalhem com populações mais vulneráveis:*

- ONGs
- Centros de Referência de Diversidade e Cidadania
- Ambulatórios de Atendimento a Pessoas Trans
- Estratégias de Testagem como o Viva Melhor Sabendo
- Outros
- Não

Indique as categorias profissionais existentes no serviço que poderão atender PrEP: *

- Médico/a
- Profissional de Enfermagem (Enfermeiro/a ou Assistente ou Técnico/a)
- Profissional de Farmácia (Farmacêutico/a ou Assistente ou Técnico/a)
- Aconselhador (Ex. Psicólogo/a ou Assistente Social ou Educador/a de Pares)
- Indique se os profissionais disponíveis estão capacitados para realizar orientações sobre: *
- Gerenciamento de risco e vulnerabilidades
- Prevenção Combinada
- Adesão a medicamentos/ antirretrovirais

O serviço possui capacidade própria OU referência laboratorial bem definida, com resolutividade em até 15 dias, para os seguintes exames: *

- Teste rápido para HIV
- Teste para sífilis
- Exames para outras IST (clamídia e gonococo)
- Teste para HBV
- Teste para HCV
- Vacinação para hepatite B
- Dosagem de creatinina sérica
- Teste de gravidez

O serviço referencia ou realiza a profilaxia pós-exposição (PEP)? *

- Sim, referencia para outro serviço realizar PEP
- Sim, prescreve PEP
- Não

O serviço dispensa medicamento antiretroviral ou tem uma UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos Antiretrovirais) como referência? *

- Sim, tem UDM no próprio local
- Sim, tem UDM de referência em outro local
- Não

Qual seria a capacidade de atendimento de PrEP do serviço? (Estima-se que com uma equipe de 30hs semanais, formada por 1 médico, 1 enfermeiro e 1 aconselhador é possível atender 120 usuários de PrEP/ano). *

- Até 120 usuários
- De 121 a 240 usuários
- De 241 a 360 usuários
- De 361 a 480 usuários
- Mais de 480 usuários

Nome da pessoa responsável pelas informações e preenchimento deste formulário *

Outras observações: