

Profilaxia pré-exposição do VIH (PrEP): Guia para profissionais

O que é a PrEP?

A PrEP consiste na toma de um ou mais fármacos antirretrovirais por indivíduos que não estão infetados com o VIH. O objetivo é impedir a infeção caso haja exposição ao vírus, mantendo uma concentração de medicamento eficaz no local de exposição. O medicamento comercializado em Portugal para o efeito é a combinação de Emtricitabina 200 mg + Tenofovir Disoproxil 245 mg.

Qual a sua eficácia?

A PrEP tem demonstrado alta eficácia quando utilizada de forma consistente. Para homens que fazem sexo com homens (HSH) e pessoas heterossexuais (homens e mulheres), a eficácia é de 99%. Para pessoas que utilizam drogas endovenosas (UDI), a eficácia situa-se entre 74% e 84%. O risco de desenvolvimento de resistências é baixo e não há evidência de que a PrEP promova o aumento de comportamentos de risco.

Quem deve fazer PrEP?

A PrEP é indicada para adultos e adolescentes com idade igual ou superior a 16 anos que apresentam risco acrescido de infeção por VIH. Isto inclui:

- ◆ Pessoas que tiveram e/ou mantêm relações sexuais sem uso consistente de preservativo nos últimos seis meses com parceiros de estatuto desconhecido ou VIH+ sem tratamento eficaz;
- ◆ Indivíduos com diagnóstico ou antecedentes de Infeção Sexualmente Transmissível (IST);
- ◆ Quem recorre frequentemente à Profilaxia Pós-exposição (PEP);
- ◆ Utilizadores de substâncias psicoativas durante o sexo;
- ◆ Utilizadores de drogas injetáveis sem uso de material esterilizado;
- ◆ Pessoas que se consideram elegíveis/risco acrescido, após avaliação clínica.



Quais as condições para aceder (e as contraindicações)?

O acesso à PrEP em Portugal foi alargado aos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) (comparticipado), em Organizações de Base Comunitária (OBC), e mantém-se nas consultas de especialidades hospitalares (gratuito). A prescrição pode ser feita por Médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF), Saúde Pública, Medicina Interna, Pediatria, Doenças Infecciosas e Dermatovenereologia.

A PrEP não deve ser prescrita a pessoas que apresentem serologia positiva ou desconhecida para o VIH, sintomas de infeção aguda por VIH, depuração da creatinina inferior a 60 ml/min, ausência de condições para aderir ao plano de prevenção, ou hipersensibilidade aos princípios ativos/excipientes.



Como se pode tomar PrEP?



Existem dois esquemas principais:

Esquema		Diário (1 cp/dia)			Intermitente / On demand (off-label)		
População	Início	Retoma	Suspensão	Início	Retoma	Suspensão	
Homem cis ou mulheres trans que têm sexo c/ homens	1 cp 7 dias ANTES da exposição; ou 2 cps 2 a 24h ANTES da 1ª exposição	Se última toma <7 dias: 1 cp 2 a 24 h antes da próxima exposição	7 dias APÓS última exposição	2 cps, 2 a 24h antes da 1ª exposição, SEGUIDO DE 1 cp/dia	Se última toma <7 dias: 1 cp 2 a 24 h antes da próxima exposição	48h após a última exposição	
		Se última toma >7 dias: 2 cps 2 a 24h antes da			Se última toma >7 dias: 2 cps 2 a 24h antes da próxima exposição		
Outras populações	1 cp 7 dias ANTES da exposição próxima exposição			NÃO RECOMENDADO			

Como prescrever PrEP?

Pode ser prescrito na Plataforma de Prescrição Eletrónica Médica (PEM). Para que o medicamento seja compartilhado (69%, resultando num encargo de 12,40€ para o utente por embalagem), a pessoa tem que ter n° SNS válido, e o médico deve acionar a portaria especial "Profilaxia Pré-Exposição ao VIH" (Portaria n.º 402/2023) no sistema de prescrição, na lista de Patologias.

O que é necessário vigiar periodicamente nas pessoas que fazem PrEP?

	Início	3/3 meses	6/6 meses	Anual	No fim
Teste VIH 4ª g	X	X	--	--	X
Creatinina (eTFG)	X	--	Se TFG <90 OU ≥50 anos ao começar PrEP	X	X
VDRL/RPR (TPHA)	X	Conforme av. Risco ou sintomas	X	--	X
Serologia VHB e VHA	X	--	--	--	--
Serologia VHC	X	--	Conforme av. Risco ou sintomas	X	Conforme av. Risco ou sintomas
TAAN N. gonorrhoeae/C. trachomatis	X	--	Conforme av. Risco ou sintomas	--	Conforme av. Risco ou sintomas

Quando suspender PrEP?

A PrEP deve ser suspensa em caso de diagnóstico de infeção por VIH, intolerância ou toxicidade medicamentosa (renal ou óssea), falta de adesão ao tratamento, decisão do próprio, ou quando cessam os critérios de risco e não há previsão de risco nos 3 meses seguintes. Nas grávidas, deve ser suspensa se os riscos superarem os benefícios.



Referências bibliográficas: