



Unidade 10.3

Início de TARV



Introdução (1)

O tratamento anti-retroviral (TARV) é uma mistura de três ou mais medicamentos que devem ser tomados diariamente, durante o resto da vida do doente, a fim de prevenir as complicações do SIDA.



Introdução (2)

O tratamento anti-retroviral tem como finalidade a:

- Redução da mortalidade e morbilidade causada pelo SIDA e doenças oportunistas
- Redução da transmissão (vertical, sexual, etc.)
- Melhoria do funcionamento e qualidade de vida dos doentes HIV+



Objectivos de Aprendizagem

No final desta unidade, os formados devem ser capazes de:

- Identificar correctamente os doentes que têm indicações para iniciar o TARV
- Preparar adequadamente os doentes para o início do TARV
- Aplicar correctamente a 1ª linha de TARV nos doentes elegíveis
- Aplicar correctamente a 1ª linha alternativa de TARV nos doentes elegíveis
- Encaminhar os casos mais complexos que implicam contra-indicações para 1ª linha e 1ª linha alternativa.

Riscos de Iniciar o TARV Sem Uma Correcta Avaliação (1)



Os doentes devem começar o TARV no momento certo. Os riscos de não avaliar correctamente o doente são:

1. Não iniciar o TARV num doente que apresente:

- Risco de morte por progressão da infecção e doenças oportunistas;

Riscos de Iniciar o TARV Sem Uma Correcta Avaliação (2)



2. Iniciar o TARV num doente que ainda não precisa ou não está preparado:

- Ainda tem boa situação clínico-imunológica, não reúne critérios para iniciar o TARV (risco desnecessário de RAM, resistência ao tratamento);
- Não foi bem avaliado e estabilizado das IOs (risco de SIR);
- Não foi bem preparado para adesão (risco de má adesão e falência do tratamento).

Indicações para o TARV: Critérios Clínicos e Imunológicos (1)



- Doentes nos estadios III e IV da OMS, independentemente do valor do CD4+
- Doentes HIV+ (sintomáticos ou não) com $CD4 \leq 350 \text{ cels/mm}^3$

Indicações para o TARV: Critérios Clínicos e Imunológicos (2)



- Todos os doentes com co-infecção VHB-HIV e HTLV-HIV
- Todas as mulheres grávidas HIV (+)
- Todos os pacientes com qualquer cancro invasivo e HIV

Contra-indicações Clínicas para Iniciar o TARV



- Doença hepática ou renal (elevação de transaminases ou creatinina ou sintomas de hepatite ou insuficiência renal)
- Início de CTZ há menos de 2 semanas (adiar início de TARV)
- Infecções oportunistas não tratadas ou não estabilizadas
- Doente não preparado para a adesão



Algoritmo para Elegibilidade para o TARV

Tabelas 1 e 2: Critérios Clínicos e Contra-indicações para o TARV



Actividade: Estudo de Caso

- **Folha de Exercícios 1** – Casos clínicos sobre elegibilidade para o TARV
- **Pontos para Discussão:**
 - ✓ Casos 1-4
 - ✓ Uso da tabela para o início do TARV

Preparação para Iniciar o TARV



- Uma vez que os pacientes são identificados como elegíveis para o TARV, os TMG devem seguir de forma sistemática uma série de passos

Passos para a Avaliação dos Doentes Antes do Início do TARV



- O resultado do teste HIV é confirmado e consta no processo clínico
- O doente reúne critérios clínicos e/ou imunológicos (estadio clínico, CD4)
- Já iniciou o CTZ há pelo menos duas semanas com o mínimo de duas semanas antes sem problemas
- As infecções oportunistas (IO) já foram tratadas e estabilizadas
- Os estudos de laboratório necessários foram feitos e são normais (hemograma, bioquímica, creatinina)

Outros Requisitos para o Início do TARV



- O doente está preparado para o tratamento (tem informação correcta e suficiente sobre o tratamento)
- Os medicamentos ARVs são fornecidos de forma contínua e completa na US



Algoritmo de Preparação do Doente para Iniciar o TARV

Actividade: Estudo de Caso



Folha de Exercícios 2 – Casos clínicos
para usar o algoritmo “Preparação do
Paciente que Precisa de TARV”

Linhas de TARV: Primeira Linha



- Tratamento dado a um doente que nunca recebeu o TARV e que não tem contra-indicações para a primeira linha em Moçambique

**A) Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) +
Efavirenz (EFV)**

**B) Zidovudina (ZDV) + Lamivudina (3TC) +
Nevirapina (NVP)**



Primeira Linha Alternativa

- A primeira linha alternativa é indicada nos casos de existir contra-indicações para receber um dos fármacos da primeira linha.
- Algumas das combinações de **primeira linha alternativas** também podem ser iniciadas pelo TMG, uma vez que este conhece bem as indicações.
Exemplos mais comuns:
 - AZT+3TC+EFV
 - d4T+3TC+NVP/EFV

Indicações para a Primeira Linha Alternativa (1)



Alternativa à 1ª linha com TDF/3TC/EFV:

- **Doentes com antecedentes de Insuficiência renal, HTA ou Diabetes mellitus: AZT+3TC+EFV**
- **Se antecedentes psiquiátricos graves: TDF + 3TC + NVP**

Indicações para a Primeira Linha Alternativa (2)



Alternativa à 1ª linha com AZT/3TC/NVP:

- **Tuberculose:** inicia com AZT + 3TC + EFV
- **Anemia (Hb < 8 g/dl):** inicia com d4T + 3TC + NVP

Casos Especiais ou Mais Complexos



O doente deverá ser avaliado pelo médico:

- Nos casos de contra-indicações combinadas:
 - Grávida em tratamento para TB
 - Doente com anemia ($Hb < 8$ g/dl) e Neuropatia periférica
- Nos casos de alterações clínicas ou analíticas (por exemplo: elevação de transaminases ou creatinina)

Início de TARV: Passos (1)



Mod. SIS - H-11

- Preencher o formulário de solicitação de MARV
- Manter Cotrimoxazol e Isoniazida (se o doente estiver a tomar)

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
Formulário de Solicitação de Medicamentos Anti-retrovirais

1 - NID (Provincial/Distrito (Cidade/Unidade Sanitária/Serviço/Ano/Nº) Progressivo Individual		2 - Idade	3 - Notificação TARV
4 - Nome do Doente			
5 - Recém-Nascido de:			
7 - É ou já foi Sintomático?			
8 - RN de mãe HIV+, Gestante HIV+, Acidente de Trabalho, ou Outros			
12 - Em uso de Rifampicina:			
10 - Nevirapina (NVP) no parto:			
11 - Quimioprofilaxia para PCP:			
12 - Em uso de Rifampicina:			
13 - CD4 (cél/mm³) Data: / /			
14 - % CD4 (Cél/mm³) Data: / /			
15 - C. viral (cópies) Data: / /			
16 - Exame carga Viral (N.A. b)			
17 - Prescrição válida para: Meses			
19 - A dispensa da medicação é mensal. Para fornecimento de quantitativo para 2 meses, justifique:			
22 - Justificativa de mudança do tratamento anti-retroviral			
21 - Solicitante			
22 - Autorizador			



Início de TARV: Passos (2)

Iniciar o TARV com o esquema:

A)

- Tenofovir (TDF) 300 mg 1x/dia
- Lamivudina (3TC) 150 mg 1x/dia
- Efavirenz (EFV) 600 mg 1x/dia

Ou

B)

- Nevirapina 1 x/dia
- Zidovudina + Lamivudina 2 vezes/dia

Quando iniciar a nova primeira linha com TDF+3TC+EFV?



- Novos inícios, incluindo as grávidas
- Pacientes em TARV há menos de 6 meses com outra primeira linha
- Co-infecção TB-HIV em paciente naíve para TARV e/ou pacientes que desenvolvem TB nos primeiros 6 meses de TARV
- Co-infecção HIV-VHB
- Casos de intolerância ao esquema actual

Por que Iniciar Metade da Dose de Nevirapina?



- Quando os doentes iniciam a NVP tomando uma dose completa, correm maior risco de sofrer reacções adversas, especialmente hepatite ou reacções cutâneas.
- O esquema durante as duas primeiras semanas (também chamada **fase de indução**) é:
 - Duovir (AZT+3TC) 1 comprimido 1 vez por dia
 - Duovir-N (ZDV+3TC+NVP) 1 comprimido, 1 vez por dia



Início de TARV: Passos (3)

Duas semanas após o início, o doente deve ir à consulta de controlo:

- Avaliar efeitos secundários.
 - Saber se o doente apresenta erupção cutânea, dor abdominal, cansaço, náuseas, outros sintomas
 - Examinar: erupção cutânea, icterícia, dor abdominal, hepatomegalia
 - Pedir provas de laboratório: transaminases, hemoglobina (se tratamento com ZDV). O doente deve fazer um controlo analítico um mês após o início de TARV.



Início de TARV: Passos (3)

- Se houver sinais ou sintomas: determinar o grau de gravidade e tratar ou encaminhar
- Se não houver sinais ou sintomas: duplicar a dose de Nevirapina (1x/dia a 2x/dia)
- Avaliar adesão, aconselhar
- Planificar próximas consultas



Algoritmo para o início do TARV

Actividades: Estudo de Casos



Folha de Exercícios 3 - Casos clínicos sobre indicações e contra- indicações clínicas para a primeira linha de TARV



Pontos-chave

É importante fazer:

- A identificação correcta dos doentes que precisam de tratamento (indicações e contra-indicações clínicas de TARV).
- Importância da preparação do doente para iniciar o TARV (condições necessárias para o início de TARV).
- Selecção apropriada dos ARVs (Linhas de TARV)