



REDE DE RASTREIO

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
PROGRAMA DE RASTREIO
INTEGRADO TETRAVALENTE**

MANUAL DE PROCEDIMENTOS PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE

2ª Edição, abril de 2021

Este Manual de Procedimentos: Programa de Rastreo Integrado Tetraivalente (VIH, VHB, VHC e sífilis) foi desenvolvido no âmbito da Rede de Rastreo Comunitária, promovida pelo Grupo de Ativistas em Tratamentos.

Autores: Miguel Rocha, Paula Meireles, Daniel Simões, Rosa Freitas

Reconhecimentos: Membros da Rede de Rastreo Comunitária em 2021: Acompanha, CRL | AJPAS – Associação de intervenção comunitária, desenvolvimento social e de saúde | APDES – Agência Piaget para o desenvolvimento | Associação para o Planeamento da Família – Alentejo | Associação para o Planeamento da Família – Algarve | Associação para o Planeamento da Família – Norte | Centro Social de Paramos | Existências | Fundação Portuguesa a Comunidade contra a SIDA – Norte | GAF - Gabinete de Apoio à Família | GAT - Grupo de Ativistas em Tratamentos | MAPS – Movimento de Apoio à Problemática da Sida | Médicos do Mundo – Lisboa | Médicos do Mundo – Porto | InPulsar- Associação para o Desenvolvimento Comunitário | Novo Olhar II | Norte Vida – Associação para a Promoção da Saúde | Associação Positivo.

Promotor



Parceiros institucionais:



Apoio ao GAT em 2021:



Equipa coordenadora: Rosa Freitas, Daniel Simões.

Citação sugerida: Rocha, M.; Meireles, P.; Freitas, R. Manual de Procedimentos: Programa de Rastreo Integrado Tetraivalente. Lisboa: Grupo de Ativistas em Tratamentos; 2021.

© Grupo de Ativistas em Tratamentos, 2021

ISBN: 978_989_20_7815_1

A reprodução é autorizada gratuitamente, desde que citada a fonte.

ÍNDICE

- 7 Acolhimento
- 18 Informação pré-teste
- 19 Execução do teste
- 10 Comunicação do resultado
- 11 Informação pós-teste
- 13 Ligação à prevenção e aos cuidados de saúde
- 14 Anexo I – guia de triagem
- 15 Anexo II – técnicas de higienização das mãos
- 16 Anexo III – técnicas de remoção segura das luvas
- 17 Anexo IV – folhetos informativos VIH, VHB, VHC e sífilis
- 18 Anexo V – técnica para colocar e remover o preservativo masculino/externo e feminino/interno
- 19 Anexo VI – código de ética das pessoas que rastreiam
- 20 Referências bibliográficas usadas para as recomendações do programa de rastreio integrado

NOTA INTRODUTÓRIA

Nesta nova edição, o manual foi reorganizado num único programa de rastreio, integrando as infeções por VIH, vírus da hepatite B (VHB) e C (VHC) e sífilis – programa de rastreio integrado tetraivalente (PRI-4v). Esta nova estrutura visa representar melhor a lógica de intervenção dos técnicos comunitários de saúde, que oferecem sessões integradas de rastreio, e facilitar aos leitores a apropriação das recomendações para as diferentes etapas das sessões integradas de rastreio – acolhimento, informação pré-teste, execução do teste, comunicação do resultado, informação pós-teste e ligação à prevenção e aos cuidados de saúde.

Nos anexos consta, de novo, um guia de triagem, que orienta para a aplicação dos critérios de seleção para os rastreios de forma rápida e eficaz, e atualizados os cartazes de técnicas associadas ao rastreio e os folhetos informativos para as quatro infeções.

A versão digital deste manual permitirá personalizar alguns campos (ex. número de gotas de sangue ou solução tampão), na medida dos dispositivos de teste rápido em uso por cada organização, para que o manual possa estar atualizado e adaptado.

Esperamos que vos seja útil, boas sessões de rastreio!

PRI-4v: PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE – INFEÇÕES POR VIH, VHB, VHC E SÍFILIS

ACOLHIMENTO			
VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
<p>1. Assegurar que o acolhimento ao Programa de Rastreio Integrado Tetraivalente (PRI-4v) é:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ÉTICO: todas as pessoas que rastreiam cumprem o mesmo código de ética (anexo VI) - INDIVIDUAL: admitir as pessoas para o rastreio individualmente, assegurando o carácter voluntário e confidencial do teste. - LEGAL: esclarecer com a autoridade de saúde local ou com o ministério da saúde se há permissão para oferecer o rastreio à infeção pelo VIH às pessoas cuja idade auto reportada seja inferior à idade do consentimento no país: <ul style="list-style-type: none"> - 12 anos em Angola; - 14 anos no Brasil e em Cabo Verde, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste; - 16 anos na Guiné-Bissau e em Moçambique. - ANÓNIMO: apresentar-se em local onde a pessoa, ao identificar-se de volta, não perca o anonimato perante outras pessoas. - CONFIDENCIAL: assegurar que o local de rastreio permite trocar informações de forma confidencial. - CONSENTIDO: validar que o teste é voluntário (a pessoa pode recusá-lo a qualquer momento) – e que a pessoa não está a ser coagida por outras pessoas para fazer o rastreio. - GRATUITO: publicitar que o rastreio é gratuito. - INTEGRADO: dispor de testes para o VHB, VHC e sífilis, além do teste para o VIH. - DIRIGIDO: aplicar o guia de triagem para seleccionar os testes adequados à situação da pessoa. - RÁPIDO: a informação pré e pós teste, bem como quaisquer recolhas de dados, devem ser reduzidas ao mínimo possível, pois podem limitar o acesso ao rastreio a outras pessoas e reduzir o comportamento de procura do rastreio futuro. Escolher testes que deem o resultado no menor tempo possível (←15 minutos). - DEDICADO: dispor de local dedicado ao rastreio com: <ul style="list-style-type: none"> - 2 cadeiras com superfície lavável; - 1 mesa com superfície lavável; - 1 tabuleiro em inox grande e pequeno; - 1 dispensador de SABA; - 1 dispensador de toalhetes desinfetantes para superfícies; - 1 foco de luz; - 1 dispensador com preservativos masculinos/internos e femininos/externos; - 1 expositor para os folhetos informativos sobre as infeções por VIH, VHB, VHC e sífilis; - 1 contentor para os resíduos corto perfurantes; - 1 balde do lixo para os resíduos contaminados; - 1 balde do lixo para os outros resíduos; - 1 pasta de arquivo com os guias de triagem ou outra ferramenta de recolha de informação (ver anexo I); - 1 pasta de arquivo para os casos com resultado reativo/pedidos de referência hospitalar; - 2 canetas esferográficas; - 1 caixa de cada dispositivo de testes para VIH, VHB, VHC e sífilis; - 1 caixa de luvas; - 1 pacote de compressas não tecido não estéreis; - 1 frasco de álcool etílico a 95% ou 1 caixa de toalhetes de uso único embebidos em solução alcoólica; - 1 caixa de lancetas de uso único; - 1 caixa de pensos rápidos; - 1 temporizador ou cronometro - 1 termohigrómetro (para verificar se a temperatura e humidade de armazenamento dos testes está dentro do intervalo recomendado). 			
Temperatura armazenamento do teste para VIH	Temperatura armazenamento do teste para VHB	Temperatura armazenamento do teste para VHC	Temperatura armazenamento do teste para sífilis
Mínima:	Mínima:	Mínima:	Mínima:
Máxima:	Máxima:	Máxima:	Máxima:

¹ VIH – vírus da imunodeficiência humana | VHB – vírus da hepatite B | VHC – vírus da hepatite C | SABA – solução antisséptica de base alcoólica

MANUAL DE PROCEDIMENTOS PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE

INFORMAÇÃO PRÉ-TESTE			
VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
2. Confirmar à pessoa se as situações de risco que reporta transmitem de facto a infeção:			
<ul style="list-style-type: none"> - sexo oral com ejaculação na boca (risco baixo, para quem recebe o esperma); - sexo vaginal sem usar o preservativo (risco médio, maior para a pessoa que é penetrada); - sexo anal sem usar o preservativo (risco alto, maior para a pessoa que é penetrada); - partilhar material para injetar substâncias (risco alto); - transmissão mãe-filho, durante o parto ou amamentação (risco alto se a mãe não estiver sob tratamento eficaz); - lesão com material cortopunçante usado em pessoas com infeção (risco alto). 	<ul style="list-style-type: none"> - sexo oral, vaginal ou anal sem usar o preservativo; - transmissão mãe-filho, durante o parto; - partilhar material para injetar drogas; - lesão com material cortopunçante usado por pessoas com a infeção; - partilhar material que possa conter sangue e/ou saliva, tais como lâminas de barbear e escovas de dentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - sexo anal sem uso de preservativo; - sexo em grupo sem usar preservativo durante a penetração (vaginal ou anal) ou não usar um preservativo novo na mudança de parceiro; - praticar fisting (inserção da mão além do nó dos dedos no ânus ou vagina) sem luva ou sem usar luva nova na mudança de parceiro; - partilhar o boião de lubrificante durante práticas de fisting em grupo; - partilhar brinquedos sexuais usados na penetração (vaginal ou anal) sem usar preservativo ou sem usar um preservativo novo na mudança de parceiro; - partilhar material para lavagem retal interna (dou-ching, enema ou chucha) - partilhar material para snifar drogas (inclui a garrafa de poppers se encostada à asa do nariz) - partilhar material no consumo de substâncias por via injetada (inclui frasco de esteroides) - partilhar material para fumar drogas que possam queimar os lábios (inclui cachimbos) - piercings, tatuagens, manicure ou pedicure feitos em locais onde há partilha de material (ex. casa, rua, prisão ou tropa) - contacto de sangue com sangue em contexto de trabalho; - [Aplicável apenas no 1º rastreio da vida] ter recebido transfusões de sangue ou órgãos ou ter sido submetido a cirurgias antes de 1992; - [Aplicável apenas no 1º rastreio da vida] Estar a fazer hemodiálise de longa duração. 	<ul style="list-style-type: none"> - sexo oral, vaginal ou anal sem usar preservativo; - transmissão mãe-filho, durante a gestação.

3. Explicar quais são os momentos para a deteção precoce (DP)² e fim do período janela (FPJ)³ para cada uma das infeções a ser rastreada:			
VIH DP 30 dias FPJ 90 dias	VHB DP 30 dias FPJ 60 dias	VHC DP 60 dias FPJ 180 dias	Sífilis DP 30 dias FPJ 90 dias
4. Informar sobre os tipos de resultado do teste:			
<ul style="list-style-type: none"> - Inválido: caso não reaja a zona de controlo, significa que é necessário repetir o teste; - Não reativo: caso reaja a zona de controlo e não reaja a zona de resultado, significa que as situações de risco fora do período janela não transmitiram a infeção; - Reativo: caso reaja a zona de controlo e de resultado, significa que há infeção, a confirmar de acordo com a norma de diagnóstico do país, o que, regra geral é feito através de análise laboratorial. 			
5. Informar sobre as percentagens de resultados falsos positivo ou negativo, se a pessoa questionar.			
Teste para VIH 100% - Sensibilidade de = % falso negativos 100% - Especificidade de = % falso negativos	Teste para VHB 100% - Sensibilidade de = % falso negativos 100% - Especificidade de = % falso negativos	Teste para VHC 100% - Sensibilidade de = % falso negativos 100% - Especificidade de = % falso negativos	Teste para sífilis 100% - Sensibilidade de = % falso negativos 100% - Especificidade de = % falso negativos
6. Informar a pessoa que qualquer teste com resultado reativo tem de ser confirmado através de análise no hospital.			
7. Informar a pessoa que qualquer teste com resultado não reativo, dentro do período janela, tem de ser repetido após fim do período janela.			

² Após a situação de exposição/transmissão, na maioria das pessoas com a infeção, o teste reage nesta altura.

³ Após a situação de exposição/transmissão, em todas as pessoas com a infeção, o teste reage nesta altura.

MANUAL DE PROCEDIMENTOS PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE

EXECUÇÃO DO TESTE			
VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
8. Lavar as mãos com solução antisséptica de base alcoólica (SABA) (ver anexo II).			
9. Reunir o material necessário, idealmente em tabuleiro de inox: <ul style="list-style-type: none"> - 2 luvas; - 2 compressas não tecido; - 1 frasco de álcool etílico a 95% ou 1 toalhete de uso único embebido em solução alcoólica; - 1 lanceta de uso único; - 1 penso rápido; - 1 contentor para resíduos cortoperfurante; - 1 contentor para resíduos contaminados; - dispositivos de teste de acordo com o resultado obtido no guia de triagem (ver anexo I). 			
10. Calçar as luvas.			
11. Abrir os dispositivos de teste.			
12. Posicionar a mão de forma a ficar com a palma virada para cima.			
13. Escolher a face lateral da ponta do dedo médio, anelar ou indicador.			
14. Limpar a ponta do dedo com álcool e deixar secar ao ar.			
15. Pressionar a lanceta contra o dedo e puncionar.			
16. Eliminar a lanceta no contentor de corto perfurantes.			
17. Garrotar o dedo com a mão e espremer a ponta do dedo até obter uma gota de sangue.			
18. Usar a pipeta do respetivo teste e recolher:			
Teste para VIH	Teste para VHB	Teste para VHC	Teste para sífilis
gotas de sangue	gotas de sangue	gotas de sangue	gotas de sangue
19. Dar compressa seca à pessoa e pedir para apertar o local da picada até estancar (dar penso rápido caso necessário).			
20. Colocar o sangue, com a pipeta do respetivo teste, na área de absorção do teste.			
21. Eliminar as pipetas no contentor para resíduos contaminados.			
22. Remover luvas (ver anexo III).			
23. Lavar as mãos com SABA (ver anexo II).			
24. Usar o frasco de solução tampão do respetivo teste e colocar na área de absorção do teste:			
Teste para VIH	Teste para VHB	Teste para VHC	Teste para sífilis
gotas de solução tampão	gotas de solução tampão	gotas de solução tampão	gotas de solução tampão
25. Aguardar o intervalo de tempo recomendado pelo fabricante do teste para comunicar o resultado:			
Teste para VIH	Teste para VHB	Teste para VHC	Teste para sífilis
Tempo mínimo (minutos)	Tempo mínimo (minutos)	Tempo mínimo (minutos)	Tempo mínimo (minutos)
Tempo máximo (minutos)	Tempo máximo (minutos)	Tempo máximo (minutos)	Tempo máximo (minutos)
26. Lavar as mãos com SABA (ver anexo II).			

COMUNICAÇÃO DO RESULTADO

VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
27. Comunicar o resultado de acordo com as recomendações do fabricante do teste: - 'teste inválido, é necessário repetir o teste' caso não reaja na zona de controlo;			
ou			
- 'teste não reativo, todas as situações de risco há mais de 90 dias não transmitiram VIH' caso reaja só a zona de controlo.	- 'teste não reativo, todas as situações de risco há mais de 60 dias não transmitiram VHB' caso reaja só a zona de controlo.	- 'teste não reativo, todas as situações de risco há mais de 180 dias não transmitiram VHC' caso reaja só a zona de controlo.	- 'teste não reativo, todas as situações de risco há mais de 90 dias não transmitiram sífilis' caso reaja só a zona de controlo.
ou			
- 'teste reativo, é necessária análise confirmatória' caso reajam as zonas de resultado e de controlo (independentemente da intensidade da cor da reação; não usar o termo 'teste indeterminado').			
28. Separar o lixo de acordo com o grupo de resíduos.			

Triagem dos resíduos por grupo

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
Equiparados a urbanos	Resíduos hospitalares não perigosos	Resíduos hospitalares de risco biológico	Resíduos hospitalares específicos
Balde do lixo, com abertura em pedal e saco preto para resíduos sem sangue e não corto perfurantes		Balde do lixo, com abertura em pedal e saco branco para resíduos contaminados com sangue	Contentor amarelo para resíduos corto perfurantes
Compressas sem sangue Frascos vazios das soluções tampão Instruções dos testes Invólucros dos pensos rápidos Invólucros dos testes Protetor das lancetas Toalhetes das mãos sem sangue Toalhetes embebidos em álcool sem sangue		Compressa com sangue Luvas usadas Penso rápido usados Pipetas/capilares com sangue Testes usados Toalhetes das mãos com sangue	Lancetas

MANUAL DE PROCEDIMENTOS PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE

INFORMAÇÃO PÓS-TESTE			
VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
29. Oferecer os folhetos informativos sobre as infecções rastreadas (anexo IV).			
30. Explicar à pessoa sobre o acesso e uso das ferramentas de prevenção da infecção:			
<p>Preservativo: as pessoas, ao usar o preservativo externo (masculino) ou interno (feminino) impedem o contato do vírus com a mucosa penetrada.</p> <p>Não partilhar material de consumo: as pessoas que usam drogas por via injetada, ao usar material esterilizado e de uso único, impedem a partilha de material contaminado com o vírus.</p> <p>Profilaxia Pós-Exposição ou PPE: as pessoas sem infecção pelo VIH, que tenham tido uma situação de risco há menos de 72 horas, tomam medicamentos antirretrovirais (PPE) durante um mês, o que impede o vírus de estabelecer a infecção.</p> <p>Profilaxia pré-exposição ou PrEP: as pessoas sem infecção pelo VIH, ao tomar um comprimido diariamente que protege as células de defesa do vírus, impedem o vírus de estabelecer a infecção.</p> <p>Tratamento como prevenção ou TcP: as pessoas que vivem com VIH, sob tratamento eficaz e com carga viral indetetável há mais de 6 meses, não têm cópias do vírus nos fluidos corporais em quantidade suficiente (carga viral indetetável) para transmitir a infecção.</p> <p>Teste regular: o rastreio regular pode resultar na deteção e no tratamento precoces, prevenindo a transmissão da infecção.</p>	<p>Vacina: através de três doses de vacina contra o VHB. A proteção dura toda a vida.</p> <p>Preservativo: as pessoas, ao usar o preservativo externo (masculino) ou interno (feminino) impedem o contato do vírus com a mucosa penetrada.</p> <p>Profilaxia Pós-Exposição ou PPE: as pessoas sem infecção pelo VHB, que tenham tido uma situação de risco há menos de 24 horas (incluindo recém-nascidos de mães com a infeção com VHB há menos de 12 horas), podem tomar imunoglobulinas para obter proteção imediata e temporária contra o vírus, impedindo a infeção de se estabelecer.</p> <p>Não partilhar material de consumo: as pessoas que usam drogas por via injetada, usam material esterilizado e de uso único, impedindo a partilha de material contaminado com o vírus.</p> <p>Não partilhar material de higiene pessoal que possa conter sangue: as lâminas de barbear e escovas de dente podem conter sangue e devem ser de uso individual.</p> <p>Tratamento como prevenção ou TcP: as pessoas que vivem com VHB, sob tratamento eficaz, previnem a transmissão por via mãe-filho e sexual.</p> <p>Teste regular: o rastreio regular das pessoas não vacinadas, pode resultar na deteção e no tratamento precoces, prevenindo a transmissão da infeção. Está recomendado o rastreio para o VHB quando ocorram situações de risco.</p>	<p>Não partilhar material de consumo: as pessoas que usam drogas, usam material de uso único, impedindo a partilha de material contaminado com o vírus.</p> <p>Não partilhar material de uso pessoal que possa conter sangue: as lâminas de barbear e escovas de dente podem conter sangue e devem ser de uso pessoal. Não partilhar boião de lubrificante ou brinquedos sexuais sem preservativo durante as práticas de sexo em grupo.</p> <p>Preservativo: usar o preservativo no pénis e brinquedos sexuais durante a penetração vaginal ou anal e, caso haja práticas de sexo em grupo, usar um preservativo novo na mudança de parceiro/a. Uma vez que o VHC pode ser transmitido no contato de esperma ou muco retal com o sangue, está recomendado usar o preservativo durante as práticas de sexo anal.</p> <p>Luvas: usar luvas durante as práticas de fisting. Caso haja práticas de sexo em grupo, usar luva nova na mudança de parceiro/a.</p> <p>Tratamento como prevenção ou TcP: as pessoas com infeção por VHC atual, ao obter tratamento precoce e cura, previnem a transmissão a parceiros/as sexuais ou de consumo.</p> <p>Teste regular: o rastreio regular pode resultar na deteção e no tratamento precoces, prevenindo a transmissão da infeção.</p>	<p>Preservativo: as pessoas, ao usar o preservativo externo (masculino) ou interno (feminino) impedem o contato da bactéria com a mucosa penetrada. Está recomendado o uso de preservativo em todas as práticas sexuais, incluindo orais, durante o tratamento de sífilis, se a abstinência sexual durante 7 dias após início do antibiótico não for possível.</p> <p>Tratamento como prevenção ou TcP: as pessoas com infeção por sífilis atual, ao obter tratamento precoce e cura, previnem a transmissão a outras pessoas.</p> <p>Tratamento epidemiológico: os parceiros sexuais de pessoas com diagnóstico de sífilis há menos de 3 meses, fazem o tratamento antibiótico, independentemente do resultado do teste. Assim, asseguram o tratamento de todas as infeções não detetadas pelo teste, cujo resultado está dentro do período janela.</p> <p>Teste regular: o rastreio regular pode resultar na deteção e no tratamento precoces, prevenindo a transmissão da infeção.</p>

31. Caso resultado não reativo, indicar à pessoa⁴ quando deve repetir o teste e frequência recomendada para o rastreio:

VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
<p>END: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>Grávidas: pelo menos 1 vez até ao 6º mês de gestação, repetir conforme risco individual.</p> <p>HSH: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>PRIS: a cada 12 meses, ou menos conforme risco individual.</p> <p>PSex: pelo menos 1 vez após FPJ, repetir conforme risco individual.</p> <p>PSSA: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>PUDI: a cada 3 meses.</p> <p>Trans: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>TS: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p>	<p>END: pelo menos 1 vez, repetir a cada 6 meses se não vacinada/ imune.</p> <p>Grávidas: pelo menos 1 vez até ao 6º mês de gestação, repetir a cada 6 meses se não vacinada/ imune.</p> <p>HSH: a cada 6 ou 12 meses, se não vacinado/ imune.</p> <p>PRIS: a cada 6 ou 12 meses, se não vacinada/ imune.</p> <p>PSex: pelo menos 1 vez após FPJ, repetir a cada 6 meses se não vacinada/ imune.</p> <p>PSSA: pelo menos 1 vez, repetir a cada 6 meses se não vacinada/ imune.</p> <p>PUDI: a cada 6 ou 12 meses, se não vacinada/ imune.</p> <p>Trans: a cada 6 ou 12 meses, se não vacinada/ imune.</p> <p>TS: a cada 6 ou 12 meses, se não vacinada/ imune.</p>	<p>END: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>Grávidas: apenas se reportar situações de risco.</p> <p>HSH: a cada 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>PRIS: pelo menos 1 vez, repetir a cada 12 meses conforme risco individual.</p> <p>PSex: pelo menos 1 vez após FPJ, repetir conforme risco individual.</p> <p>PSSA: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>PUDI: a cada 6 meses.</p> <p>Trans: a cada 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>TS: a cada 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p>	<p>END: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>Grávidas: 1 vez antes de engravidar, repetir no 3º trimestre e no pré parto em caso de alto risco.</p> <p>HSH: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>PRIS: a cada 12 meses, ou menos conforme risco individual.</p> <p>PSex: pelo menos 1 vez após FPJ, repetir conforme risco individual.</p> <p>PSSA: pelo menos 1 vez, repetir conforme risco individual.</p> <p>PUDI: a cada 3 meses.</p> <p>Trans: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p> <p>TS: a cada 3, 6 ou 12 meses, conforme risco individual.</p>

32. Caso resultado não reativo, e a pessoa pertença a mais do que um grupo-chave, usar a seguinte ordem de prioridade para decidir a frequência de rastreio a recomendar.

PUDI → HSH → Trans → TS → PSex → PRIS → END → Grávidas → PSSA	PUDI → PRIS → END → HSH → Trans → TS → Grávidas → PSex → PSSA	PUDI → PRIS → END → HSH → Trans → TS → Grávidas → PSex → PSSA	PUDI → HSH → Trans → TS → Grávidas → PSex → PRIS → END → PSSA
--	--	--	--

⁴ END – Pessoas nascidas em países endémicos | HSH – Homem que têm sexo com homens | PRIS – Pessoas em prisão | PSEX - Parceiros sexuais de pessoas com diagnóstico da infeção | PSSA – Pessoas em situação de sem abrigo | PUDI – Pessoas que usam drogas por via injetada | Trans – Pessoas transgénero | TS – Pessoas que fazem trabalho sexual (TS)

MANUAL DE PROCEDIMENTOS PROGRAMA DE RASTREIO INTEGRADO TETRAVALENTE

LIGAÇÃO À PREVENÇÃO E AOS CUIDADOS DE SAÚDE			
VIH	VHB	VHC	SÍFILIS
33. Caso resultado não reativo, explicar/apoiar o acesso às ferramentas de prevenção indicadas para pessoas sem a infeção:			
- Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo - PPE a VIH - PrEP a VIH	- Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo - PPE a VHB - Vacina contra VHB	- Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo - Luvas, caso haja prática de fisting (ver anexo III)	- Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Tratamento epidemiológico
34. Caso resultado reativo, explicar à pessoa o processo de confirmação das infeções.			
35. Caso resultado reativo, explicar à pessoa o processo de referência e acesso ao Serviço Nacional de Saúde.			
36. Caso resultado reativo, dar e registar contatos da pessoa para garantir que não há perda de seguimento.			
37. Caso resultado reativo, explicar o acesso às ferramentas de prevenção indicadas para pessoas com a infeção:			
- TcP a VIH - Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo	- TcP a VHB - Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo	- TcP a VHC - Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V) - Troca de seringas ou outro material de consumo - Luvas, caso haja prática de fisting (ver anexo III)	- TcP a sífilis - Preservativos/ lubrificantes (ver anexo V)
38. Caso resultado reativo, e a pessoa consinta, apoiar no acesso e uso das ferramentas de prevenção indicadas para pessoas com a infeção.			
39. Caso resultado reativo, informar sobre o intervalo para a notificação dos parceiros/as sexuais e/ou de consumo de substâncias/drogas expostos, que devem procurar rastreio e/ou tratamento preventivo.			
Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VIH descritas no ponto 2, desde os 3 meses antes do último teste não reativo e o dia do teste reativo. ou Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VIH descritas no ponto 2, nas últimas 6 semanas, caso infeção aguda para VIH confirmada. ou, se 1º teste na vida Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VIH descritas no ponto 2.	Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHB descritas no ponto 2, desde os 2 meses antes do último teste não reativo e o dia do teste reativo. ou Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHB descritas no ponto 2, desde 14 dias antes do início dos sintomas de hepatite e o dia do teste reativo. ou, se 1º teste na vida Todos os não vacinados contra VHB, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHB descritas no ponto 2.	Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHC descritas no ponto 2, desde 6 meses antes do último teste não reativo e o dia do teste reativo. ou Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHC descritas no ponto 2, desde 14 dias antes do início dos sintomas de hepatite e o dia do teste reativo. ou, se 1º teste na vida Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para VHC descritas no ponto 2.	Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para sífilis descritas no ponto 2, desde 3 meses antes do último teste não reativo e o dia do teste reativo. ou Todos, dos últimos 3 meses, se sífilis primária confirmada. ou Todos, dos últimos 6 meses, se sífilis secundária confirmada. ou, se 1º teste na vida Todos, com que tenha tido alguma das situações de risco para sífilis descritas no ponto 2.
40. Caso resultado reativo, e a pessoa consinta, acompanhar a pessoa até ao local/hospital no dia da consulta marcada.			
41. Limpar todas as superfícies tocadas pelo técnico e pessoa com toalhetes desinfetantes para superfícies.			
42. Repor os testes/materiais/folhetos/equipamentos que estejam a nível insuficiente.			
43. Introduzir os dados do guia de triagem na base de dados online e arquivar.			

Anexo I – Guia de Triagem

GUIA DE TRIAGEM

Versão 2021/05

TRC

ID rastreio



GRUPO-CHAVE

Quantos anos tem?	<14 [FIM]	≥14	[Continuar triagem]
O sexo atribuído à nascença foi o:	Masculino []	Feminino []	Outro []
Identifica-se com o género:	Masculino []	Feminino []	Outro []
Nos últimos 12 meses teve sexo com:	Homens []	Mulheres []	Ambos []
Alguma vez fez sexo em troca de abrigo, dinheiro, drogas ou bens?	Sim []	Não []	Não responde []
Alguma vez consumiu alguma substância/droga por via injetada?	Sim []	Não []	Não responde []
0 Em que país nasceu?	Portugal []	Outro []	[]

VIH (30:90)

Alguma vez foi diagnosticado/a com VIH?	Sim [5]	Não/Não sabe/Não responde [1]
1 Fez o teste para VIH nos últimos 12 meses?	Sim/Não/Não sabe [Rastrear]	Nunca fez [Rastrear]

SÍFILIS (30:90)

Alguma vez foi diagnosticado/a com sífilis?	Sim [5]	Não/Não sabe/Não responde [2]
2 Fez o teste para sífilis nos últimos 12 meses?	Sim/Não/Não sabe [Rastrear]	Nunca fez [Rastrear]

VHB (30:60)

Alguma vez foi diagnosticado/a com hepatite B?	Sim [5]	Não/Não sabe/Não responde [3]
3 Fez as 3 doses de vacina contra a hepatite B? Sim [Não rastrear]	Ainda Ñ [3.1]	Ñ/NS [3.2 ou 3.3 se nasceu noutro país]
3.1 Tomou alguma dose da vacina há menos de 2 semanas?	S/NS/NR [Adiar rastreio]	Não [Rastrear]
3.2 Nasceu neste país antes de 1980?	Sim [Rastrear]	Não [Não rastrear]
3.3 Nasceu em país endémico para hepatite B?	Sim [Rastrear se 0 = 3.4]	Não [Rastrear]

3.4 Países endémicos, por ordem alfabética: África do Sul; Albânia; Angola; Arábia Saudita; Argélia; Azerbaijão; Bangladesh; Belize; Benim; Bielorrússia; Brunei; Bulgária; Burkina Faso; Burundi; Butão; Cabo Verde; Camboja; Cazaquistão; China; Chipre; Colômbia; Congo; Coreia do Sul; Costa do Marfim; Djibuti; Equador; Eritreia; Estado Federado da Micronésia; Etiópia; Fiji; Filipinas; Gabão; Gâmbia; Geórgia; Guiné Bissau; Guiné; Guiné Equatorial; Haiti; Iémen; Ilhas Marshall; Ilhas Salomão; Itália; Jamaica; Kiribati; Kosovo; Laos; Libéria; Líbia; Madagáscar; Maláui; Mali; Mauritânia; Myanmar; Moçambique; Moldávia; Mongólia; Namíbia; Nauru; Níger; Nigéria; Niue; Nova Zelândia; Omã; Palau; Papua Nova Guiné; Paquistão; Perú; Quênia; Quirguistão; República Central Africana; República Democrática do Congo; República Dominicana; Roménia; Ruanda; Rússia; Samoa; Senegal; Serra Leoa; Singapura; Síria; Somália; Sri Lanka; Sudão; Sudão do Sul; Suazilândia; Suriname; Tailândia; Taiti; Tajiquistão; Togo; Tonga; Tunísia; Turquia; Tuvalu; Uganda; Uzbequistão; Vanuatu; Vietnam; Zâmbia; Zimbabué.

VHC (90:180)

Alguma vez foi diagnosticado/a com hepatite C?	Sim [5]	Não/Não sabe/Não responde [4]
4 Fez o teste para hepatite C nos últimos 12 meses?	S/Ñ/NS [4.3]	Nunca fez [4.1]
4.1 Nasceu em país endémico para hepatite C?	Sim [Rastrear se 0 = 4.2]	Não [4.3]

4.2 Países endémicos, por ordem alfabética: Azerbaijão, Benim, Camarões, Camboja, Cazaquistão, Congo (República Democrática do), Costa do Marfim, Egito, Gabão, Gâmbia, Geórgia, Iémen, Iraque, Itália, Letónia, Lituânia, Moldova (República da), Mongólia, Nigéria, Paquistão, Porto Rico, Quirguistão, România, Rússia (Federação da), Tailândia, Taiwan, Tajiquistão, Turquemenistão, Ucrânia e Uzbequistão.

4.3 Aconteceu-lhe alguma das seguintes situações?	S/NS/NR [Rastrear]	Não [Não rastrear]
---	--------------------	--------------------

Ter sexo anal sem uso de preservativo

Ter sexo em grupo sem preservativo durante a penetração (vaginal ou anal) ou não ter usado um preservativo novo na mudança de parceiro/a

Ter práticas de *fisting* (inserção da mão além do nó dos dedos no ânus ou vagina) sem luva ou não ter usado luva nova na mudança de parceiro/a

Ter partilhado o boião de lubrificante durante práticas de *fisting* em grupo

Ter partilhado brinquedos sexuais usados na penetração (vaginal ou anal) sem preservativo ou não ter usado um preservativo novo na mudança de parceiro/a

Ter partilhado material para lavagem retal interna (*douching*, enema, clister ou chucha)

Ter partilhado material para snifar drogas (inclui a garrafa de *poppers* se encostada à asa do nariz)

Ter partilhado material no consumo de substâncias por via injetada (inclui frasco de esteroides)

Ter partilhado material para fumar drogas que possam lesar/queimar os lábios (cachimbos de crack)

Ter feito piercings, tatuagens, manicure ou pedicure onde houve partilha de material (casa, rua, prisão ou tropa)

Ter contacto de sangue com sangue em contexto de trabalho

[Aplicável apenas no 1º rastreio da vida] Ter recebido transfusão de sangue ou transplante de órgãos ou ter sido submetido a cirurgias antes de 1992

[Aplicável apenas no 1º rastreio da vida] Estar a fazer hemodiálise de longa duração

REFERENCIAÇÃO

5 Procura acesso à confirmação e/ou tratamento para a infeção?	Sim [5.1]	Não/Não sabe/Não responde [FIM]
5.1 Traz identificação e a prova da infeção com o seu nome?	Sim [Referenciar]	Não/Não sabe/Não responde [Rastrear]

RESULTADOS

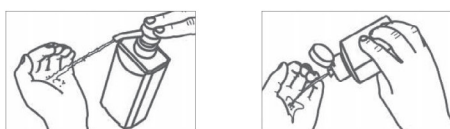
VIH	Não reativo []	Reativo []	Referenciação [Sim] [Não]	SIFLIS	Não reativo []	Reativo []	Referenciação [Sim] [Não]
VHB	Não reativo []	Reativo []	Referenciação [Sim] [Não]	VHC	Não reativo []	Reativo []	Referenciação [Sim] [Não]

Anexo II – Técnicas de higienização das mãos

**REDE
DE RASTREIO**

FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS

Antes e após o contacto com a pessoa.
Antes e após o rastreio. Durante 20 a 30 segundos



Aplicar o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies.

LAVAGEM DAS MÃOS

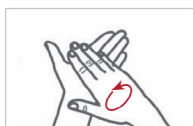
Apenas quando as mãos estão visivelmente sujas.
Durante 40 a 60 segundos.



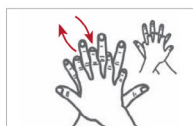
Molhar as mãos com água.



Aplicar sabão suficiente para cobrir toda a superfície das mãos.



Esfregar as palmas das mãos, uma na outra.



Esfregar a palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa.



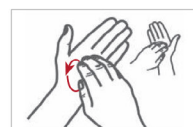
Esfregar palma com palma com os dedos entrelaçados.



Esfregar a parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados.



Esfregar o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa.



Esfregar rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa.



Enxaguar as mãos com água.



Secar bem as mãos com toalhete descartável.



Utilizar o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual.



Uma vez secas, as mãos estão seguras.



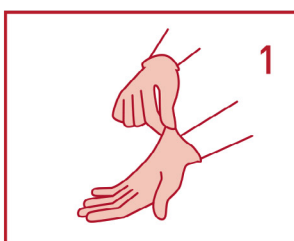
As mãos estão seguras.

redederastreio@gatportugal.org
redederastreio.pt

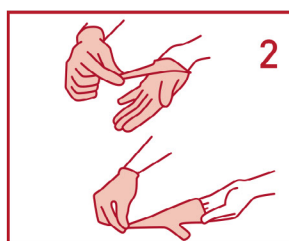
Anexo III – Técnicas de remoção segura das luvas



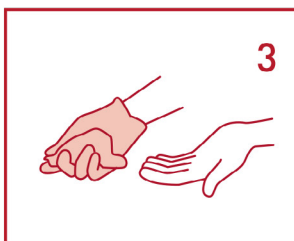
TÉCNICAS DE REMOÇÃO SEGURA DAS LUVAS



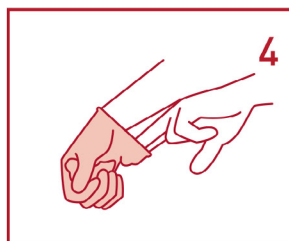
1
Pinçar a parte externa de uma luva na zona pulso, sem tocar na pele.



2
Retirar a luva no sentido exterior e descente, virando-a do avesso. Puxar a luva até que ela seja removida da mão.



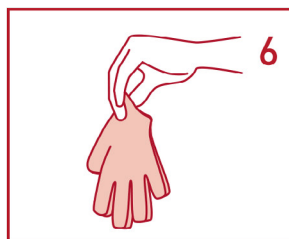
3
Segurar a luva removida com a mão enluvada.



4
Com a mão sem luva, deslizar os dedos sob o pulso do interior da luva. Evitar tocar na parte externa da luva.



5
Retirar a luva no sentido exterior e descente, virando-a do avesso. Puxar a luva até que ela seja removida da mão.



6
Garantir que ambas as luvas ficam do avesso.



7
Descartar as luvas no balde do lixo para resíduos contaminados.



8
Lavar as mãos

Anexo IV – Folhetos informativos VIH, VHB, VHC e Sífilis



VIH VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

O QUE É
O VIH é um vírus que não se consegue multiplicar sozinho. Usa as células de defesa do sistema imunitário, chamadas células CD4, como uma fotocopiadora. As células CD4 são destruídas no processo de cópia do VIH. Ao longo do tempo, o número de cópias do VIH aumenta e o número de células CD4 reduz-se, deixando o sistema imunitário com uma resposta deficiente de defesa contra outras infeções e/ou doenças – síndrome da imunodeficiência humana adquirida ou SIDA. O VIH é a causa da SIDA.

COMO SE MANIFESTA
A infeção pelo VIH pode não provocar o aparecimento de sinais ou sintomas. Contudo, é em cada 10 pessoas apresentam temperatura superior a 38°C, manchas avermelhadas com relevo no tronco e pescoço, gânglios inchados na zona lateral do pescoço e axilas, dor muscular e/ou nas articulações, dor de garganta e/ou amígdalas inflamadas e cansaço entre as primeiras 2 a 4 semanas após a infeção. Os sintomas podem durar 2 a 4 semanas.

COMO SE TRANSMITE
Os fluidos corporais que contêm carga viral (cópias do vírus) suficiente para transmitir a infeção são o esperma, o líquido pré-ejaculatório, os fluidos vaginais, os fluidos retais, o sangue e o leite materno. Assim, a infeção pelo VIH pode transmitir-se por:

- partilha de material para injetar substâncias (risco alto);
- lesão com material corto-perfurante usado em pessoas com infeção (risco alto);
- transmissão mãe-filho, durante o parto ou amamentação (risco alto se a mãe não estiver sob tratamento eficaz);
- sexo anal sem usar o preservativo (risco alto, maior para a pessoa que é penetrada);
- sexo vaginal sem usar o preservativo (risco médio, maior para a pessoa que é penetrada);
- sexo oral com ejaculação na boca (risco baixo, para quem recebe o espermatozóide).

Em Portugal as dádivas de sangue e/ou órgãos não transmitem o VIH, porque todas as pessoas que fazem as dádivas são rastreadas. A hemodiálise e as cirurgias não transmitem a infeção pelo VIH, dado que em Portugal o material usado é esterilizado e de uso único.

O risco de transmissão por via sexual de uma pessoa que vive com VIH, sob tratamento eficaz, e com carga viral indetetável (com menos de 200 cópias/mL do vírus em circulação no sangue) há pelo menos seis meses é nulo. VIH indetetável = VIH intransmissível.



VHB VÍRUS DA HEPATITE B

O QUE É
É uma infeção causada pelo vírus da hepatite B (VHB). Este vírus provoca a inflamação do fígado (hepatite).

Nove em cada dez pessoas com menos de 5 anos infetada pelo VHB evolui para hepatite B crónica. Uma em cada dez pessoas com mais de 5 anos infetada pelo VHB evolui para hepatite B crónica. Uma em cada quatro pessoas com hepatite B crónica desenvolve problemas no fígado: nódulos fibrosos (cirrose) ou cancro.

COMO SE MANIFESTA
Seis em cada dez pessoas não tem sintomas. O tempo médio entre a transmissão da infeção até ao aparecimento dos primeiros sintomas é de 90 dias. Os sintomas não são específicos e podem incluir febre, fadiga, perda de apetite, náusea, vômito, dor abdominal, fezes acinzentadas ou brancas, dor articular, urina escura e pele ou olhos amarelados (icterícia).

COMO SE TRANSMITE
O VHB transmite-se sobretudo no contato com sangue, contudo durante a fase inicial, primeiras 24 semanas, também se pode transmitir por contato com esperma, secreções vaginais e saliva. O VHB sobrevive fora do organismo até 1 semana mantendo a capacidade de transmitir a infeção. As práticas que podem transmitir o VHB são:

- transmissão mãe-filho, durante o parto;
- partilha de material para injetar drogas;
- lesão em contexto laboral com material corto-perfurante usado por pessoas com a infeção;
- práticas sexuais sem o uso do preservativo;
- partilha de material que possa conter sangue e/ou saliva, tais como lâminas de barbear e escovas de dentes.

Em Portugal as dádivas de sangue e/ou órgãos não transmitem o VHB, porque todas as pessoas que fazem as dádivas são rastreadas. A hemodiálise e cirurgias não transmitem o VHB, dado que em Portugal o material usado é esterilizado e de uso único.



VHC VÍRUS DA HEPATITE C

O QUE É
É uma infeção causada pelo vírus da hepatite C (VHC). Este vírus provoca a inflamação do fígado (hepatite). Cerca de uma em cada quatro pessoas cura espontaneamente a infeção. As outras pessoas evoluem para hepatite C crónica. Seis em cada dez pessoas com hepatite C crónica com o tempo desenvolvem problemas no fígado: nódulos fibrosos (cirrose) ou cancro.

COMO SE MANIFESTA
Oito em cada dez pessoas não tem sintomas. O tempo médio entre a transmissão da infeção até ao aparecimento dos primeiros sintomas é de 2 a 24 semanas. Os sintomas não são específicos e podem incluir febre, fadiga, perda de apetite, náusea, vômito, dor abdominal, fezes acinzentadas ou brancas, dor articular, urina escura, pele ou olhos amarelados (icterícia).

COMO SE TRANSMITE
O VHC transmite-se sobretudo no contato com sangue, contudo durante a fase inicial nas primeiras 24 semanas, também se pode transmitir por contato com esperma, muco retal e fluido nasal. O VHC sobrevive fora do organismo até 3 semanas mantendo a capacidade de transmitir a infeção. As práticas que podem transmitir o VHC são:

- ter sexo anal sem o uso de preservativo;
- ter sexo em grupo sem uso do preservativo durante a penetração ou não ter usado um preservativo novo na mudança de parceiro;
- ter práticas de fisting (inserção da mão além do nó dos dedos no ânus ou vaginal sem luva ou não ter usado luva nova na mudança de parceiro);
- ter partilhado o botaço de lubrificante durante práticas de sexo anal em grupo e fisting;
- ter partilhado material para lavagem retal interna (douching, enema, clister ou chucha);
- ter partilhado material para inalar drogas (inclui tubo, nota ou a garrafa de poppers, se encostada à asa do nariz);
- ter partilhado material no consumo de substâncias por via injetada (inclui frasco de esteróides);
- ter partilhado material (cachimbos, por exemplo) para fumar drogas podem criar cortes ou queimaduras nos lábios (crack ou metanfetamina, p. ex.);
- ter feito piercings ou tatuagens onde houve partilha de material (casa, rua, prisão ou tropa);
- ter recebido transfusões de sangue ou órgãos ou ter sido submetido a cirurgias em Portugal antes de 1992;
- estar a fazer hemodiálise de longa duração;
- ter contato de sangue com sangue em contexto de trabalho.



SÍFILIS

O QUE É
É uma infeção de transmissão sexual causada pela bactéria *Treponema pallidum*.

COMO SE MANIFESTA
A infeção manifesta-se em três fases: primária, secundária e terciária. Sem tratamento, a infeção avança para a fase seguinte. O tempo médio entre a transmissão da infeção até ao aparecimento dos primeiros sintomas é de 21 dias.

Na fase primária, uma ou mais feridas indolores aparecem no local onde a bactéria entrou (boca, pênis, vagina ou ânus). A ferida pode estar à vista (externa) ou não estar à vista (interna). As feridas curam espontaneamente, entre 3 a 6 semanas. Os gânglios linfáticos circundantes podem inchar, surgindo caroços no pescoço ou virilhas (p. ex.).

Na fase secundária, ainda com as feridas ou algumas semanas depois de cicatrizarem, aparecem manchas vermelhas acastanhadas na pele que atingem com frequência as palmas das mãos e plantas dos pés. Sensação de mal-estar, febre, gânglios inchados e dor de cabeça podem estar presentes.

Na fase terciária, anos depois, aparecem lesões no coração, cérebro e sistema nervoso. Entre a fase secundária e terciária, pode não haver qualquer sintoma.

COMO SE TRANSMITE
A sífilis é transmitida no contato sexual com uma pessoa com ferida de sífilis (na boca, pênis, vagina e/ou ânus). Assim, pode ser transmitida nas práticas de sexo oral, vaginal ou anal, mesmo quando aparentemente não haja sintomas.

A grávida pode transmitir sífilis ao bebé durante a gravidez.

Em Portugal as dádivas de sangue e/ou órgãos não transmitem o sífilis porque todas as pessoas que fazem dádivas são rastreadas. A hemodiálise e cirurgias não transmitem a sífilis, dado que em Portugal o material usado é esterilizado e de uso único.

Anexo V – Técnica para colocar e remover o preservativo masculino/externo e feminino/interno

redederastreio@gatportugal.org
redederastreio.pt

REDE
DE RASTREIO

PRESERVATIVO E LUBRIFICANTE

Usar sempre e corretamente o preservativo protege contra a maioria das infeções de transmissão sexual. Usar sempre lubrificante com o preservativo no sexo anal protege contra a maioria das situações de rutura.

PRESERVATIVO EXTERNO

Guarda os preservativos num local fresco, sem humidade e onde não se amarrotem. Evita que o preservativo se estrague.

Verifica o prazo de validade.

Abre a embalagem do preservativo só com as mãos. Evita rutura do preservativo.

Coloca o preservativo antes de qualquer penetração. As penetrações preliminares podem transmitir infeções.

Aperta o reservatório do preservativo para retirar o ar. Evita que rompa neste local.

Desenrola o preservativo sobre o pênis ereto, da glande até à base. Evita que o preservativo deslize e fique retido.

Coloca lubrificante à base de água ou silicone em toda a superfície do preservativo. Evita que o preservativo rompa. Lubrificantes à base de óleo dissolvem o látex.

Após a ejaculação e ainda com o pênis ereto, retira o preservativo segurando pela base para evitar a saída de esperma. Evita que deslize e fique dentro.

Dá um nó na extremidade e verifica que não houve rutura no preservativo. Ajuda a perceber se houve rutura.

Coloca o preservativo usado no lixo.



PRESERVATIVO INTERNO

Para o sexo anal

Guarda os preservativos num local fresco, sem humidade e onde não se amarrotem. Evita que o preservativo se estrague.

Verifica o prazo de validade.

Abre a embalagem do preservativo só com as mãos. Evita rutura do preservativo.

Coloca o preservativo antes de qualquer penetração anal. As penetrações preliminares podem transmitir infeções.

Retira o anel ou esponja do preservativo interno. A esponja ou o anel só são necessários para o sexo vaginal.

Introduz o preservativo no ânus com ajuda dos dedos ou do pênis do parceiro.

Coloca lubrificante à base de água ou silicone dentro preservativo. Evita que o preservativo rompa. Lubrificantes à base de óleo dissolvem o látex.

Segura o preservativo durante a primeira penetração. Assegura que o pênis do parceiro entra correctamente.

Após a ejaculação, roda o anel externo do preservativo. Evita a saída de esperma.

Coloca o preservativo usado no lixo.



Para o sexo vaginal

Guarda os preservativos num local fresco, sem humidade e onde não se amarrotem. Evita que o preservativo se estrague.

Verifica o prazo de validade.

Abre a embalagem do preservativo só com as mãos. Evita rutura do preservativo.

Coloca o preservativo antes de qualquer penetração vaginal. As penetrações preliminares podem transmitir infeções.

Segura o preservativo pela parte fechada, agarra o anel ou esponja internos e aperta-o/a entre o polegar e o dedo médio de forma a ficar fino/a e alongado/a.

Introduz o dedo indicador no preservativo e empurra o anel ou esponja internos o mais possível. O anel externo deve permanecer no exterior da vagina.

Coloca lubrificante à base de água ou silicone dentro preservativo. Evita que o preservativo rompa. Lubrificantes à base de óleo dissolvem o látex.

Segura o preservativo durante a primeira penetração. Assegura que o pênis do parceiro entra correctamente.

Após a ejaculação, roda o anel externo do preservativo. Evita a saída de esperma.

Coloca o preservativo usado no lixo.

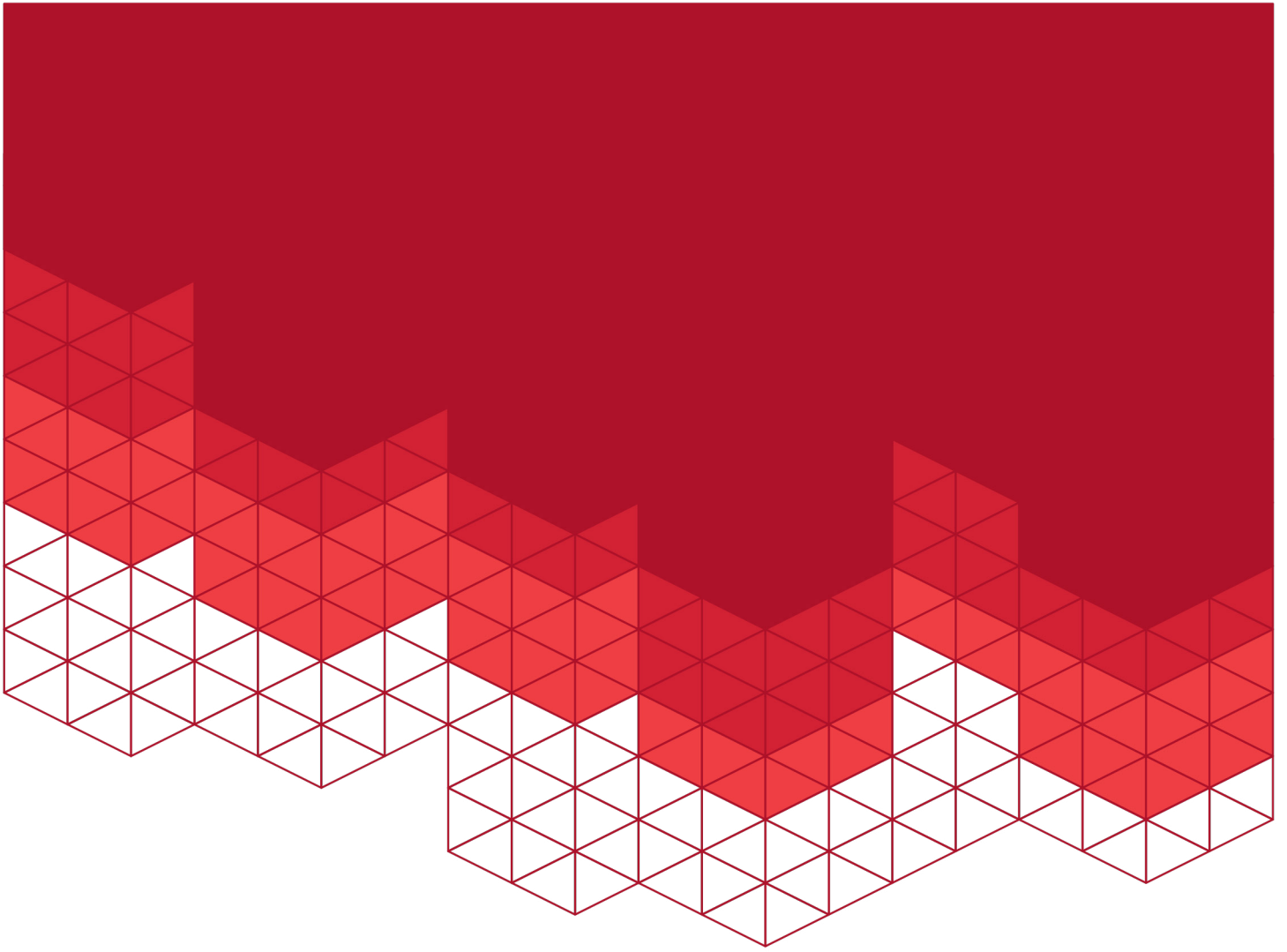


Anexo VI – Código de ética das pessoas que rastreiam

1. Agir com reconhecimento da dignidade, autodeterminação e direito ao consentimento informado, livre e esclarecido da pessoa;
2. Oferecer os rastreios indicados e informação de forma individual, confidencial e gratuita a todas as pessoas independentemente da ascendência, sexo, identidade de género, orientação sexual, etnia, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica ou condição social;
3. Abster-se do rastreio e informação a pessoas que aparentem não estar na plena posse das suas capacidades cognitivas;
4. Abster-se do rastreio e informação a amigos/as, familiares e parceiros/as sexuais, promovendo a sua substituição por outro/a técnico/a;
5. Oferecer informação de forma voluntária, atualizada e informativa para capacitar a pessoa a gerir de forma autónoma o risco de transmissão de infeções de transmissão sexual e usar uma abordagem de minimização de risco e redução de danos;
6. Comunicar o resultado do rastreio apenas à pessoa rastreada, de forma presencial e por via oral;
7. Garantir a conservação do anonimato, sigilo, confidencialidade e proteção dos dados pessoais obtidos, dentro e fora do local de rastreio, durante o exercício de funções e após o término das mesmas;
8. Referenciar para outra pessoa, serviço ou organização, sempre que as informações ou serviços, solicitados ou necessários, excedam a habilitação académica ou profissional ou não estejam disponíveis na organização;
9. Garantir o cumprimento de leis, normas e recomendações de qualidade exigidos aos locais de rastreio e testes rápidos, bem como as boas práticas na prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde.

Referências bibliográficas usadas para as recomendações do programa de rastreio integrado

- Center for Disease Control and Prevention (CDC). **2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines**. CDC, 2015.
- CDC. **Estimated Per-Act Probability of Acquiring HIV from an Infected Source**, by Exposure Act. CDC, 2015.
- Chromy D, Schmidt R, Mandorfer M, Lang GF, Bauer D, Schwabl P, Popow-Kraupp T, Reiberger T, Mayer F. **Hepatitis C Virus RNA Is Commonly Detectable in Rectal and Nasal Fluids of Patients With High Viremia**. Clin Infect Dis. 2020 Aug 22;71(5):1292-1299. doi: 10.1093/cid/ciz948. PMID: 31562817.
- Direção-Geral da Saúde (DGS). **Documento de orientação sobre Resíduos hospitalares**. Lisboa: DGS, s.d.
- DGS. Norma 013/2014 de 07/08/2015 – **Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde**. Lisboa: DGS, 2015.
- DGS. Norma 07/2019 de 16/10/2019 – **Lavagem das mãos**. Lisboa: DGS, 2019.
- DGS. Norma 25/2017 de 28/11/2017 – **PrEP da Infecção por VIH no Adulto** – atualizada em 16/05/2018. Lisboa: DGS, 2018.
- DGS. Norma 27/2017 de 28/12/2017 – **Avaliação Diagnóstica da Infecção por VHC**. Lisboa: DGS, 2017.
- DGS. Norma 58/2011 de 28/12/2011 - **Diagnóstico e rastreio laboratorial da infecção pelo VIH** – atualizada 10/12/2014. Lisboa: DGS, 2014.
- Erin Gower, Chris Estes, Sarah Blach, Kathryn Razavi-Shearer, Homie Razavi. **Global epidemiology and genotype distribution of the hepatitis C virus infection**. Journal of Hepatology, 2014 61(1): S45-S57, doi: 10.1016/j.jhep.2014.07.027.
- European AIDS Clinical Society (EACS). **Linhas Orientadoras versão 10.0**. Londres: ECDC, 2019.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). **Public health guidance on HIV, hepatitis B and C testing in the EU/EEA – An integrated approach**. Stockholm: ECDC; 2018.
- Fischer B, Powis J, Firestone Cruz M, Rudzinski K, Rehm J. **Hepatitis C virus transmission among oral crack users: viral detection on crack paraphernalia**. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2008 Jan;20(1):29-32. doi: 10.1097/MEG.0b013e3282f16a8c. PMID: 18090987.
- Foster AL, Gaisa MM, Hijdra RM, Turner SS, Morey TJ, Jacobson KB, Fierer DS. **Shedding of Hepatitis C Virus Into the Rectum of HIV-infected Men Who Have Sex With Men**. Clin Infect Dis. 2017 Feb 1;64(3):284-288. doi: 10.1093/cid/ciw740. Epub 2016 Nov 9. PMID: 28013267.
- iBase. **ART in pictures HIV treatment explained**. London: iBase, 2019. ISBN: 978-0-9553619-1-3.
- iBase. **Guide to HIV testing and risks of sexual transmission**. London: iBase, 2020. ISSN 2049-4068.
- International Union against Sexually Transmitted Infections (IUSTI). **2014 European Guideline on HIV testing**. IUSTI, 2014.
- ISUTI. **2015 European guidelines for the management of partners of persons with sexually transmitted infections**. IUSTI, 2015.
- IUSTI. **2017 European guideline for the screening, prevention and initial management of hepatitis B and C infections in sexual health settings**. IUSTI, 2017.
- Janier, M., Unemo, M., Dupin, N., Tiplica, G., Potočník, M. and Patel, R. (2020), **2020 European guideline on the management of syphilis**. J Eur Acad Dermatol Venereol. doi:10.1111/jdv.16946
- Legal Ages of Consent By Country, Disponível em <https://www.ageofconsent.net/world> . Acedido em 07-11-2020.
- McMahon, J.M., Simm, M., Milano, D. et al. **Detection of hepatitis C virus in the nasal secretions of an intranasal drug-user**. Ann Clin Microbiol Antimicrob 3, 6 (2004). <https://doi.org/10.1186/1476-0711-3-6>
- Rysgaard CD, Morris CS, Drees D, et al. **Positive hepatitis B surface antigen tests due to recent vaccination: a persistent problem**. BMC Clin Pathol. 2012;12:15. Published 2012 Sep 24. doi:10.1186/1472-6890-12-15
- Schweitzer A, Horn J, Mikolajczyk RT, Krause G, Ott JJ. **Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013**. Lancet. 2015 Oct 17;386(10003):1546-55. doi: 10.1016/S0140-6736(15)16142-X. Epub 2015 Jul 28. PMID: 26231459.
- Turner SS, Gianella S, Yip MJ, van Seggelen WO, Gillies RD, Foster AL, Barbati ZR, Smith DM, Fierer DS. **Shedding of Hepatitis C Virus in Semen of Human Immunodeficiency Virus-Infected Men**. Open Forum Infect Dis. 2016 Mar 11;3(2):ofw057. doi: 10.1093/ofid/ofw057. PMID: 27186582; PMCID: PMC4866572.
- World Health Organization (WHO). **Consolidated HIV testing and counselling guidelines 2nd Version**. Geneva: WHO, 2017.
- WHO. **Laboratory diagnosis of sexually transmitted infections, including human immunodeficiency virus**. Geneva: WHO, 2013.
- WHO. **WHO guidelines on hepatitis B and C testing**. Geneva: WHO; 2017.
- WHO. **WHO guideline on syphilis screening and treatment for pregnant women**. WHO, 2017.
- WHO. **WHO guidelines for the treatment of Treponema pallidum (syphilis)**. WHO, 2016.



ISBN 978-989-20-7815-1



9 789892 078151