

Formulário de Solicitação de Medicamentos - Profilaxia

1 - Nome do usuário (No caso de Recém-Nascido informe o nome da mãe)

2 - Nº de Prontuário

3 - Data de Nascimento da Parturiente/Mãe do RN/Pessoa Exposta

4 - Sexo

☐ Feminino ☐ Masculino

5 - Data da exposição

6 - Circunstância de exposição

☐ Acidente Ocupacional
☐ Exposição Sexual Consentida
☐ Planejamento Reprodutivo
☐ Violência Sexual
☐ Outros

7 - Nº de dias para dispensa

Transmissão Vertical:

☐ Parturiente
☐ RN de mãe infectada pelo HIV

8 - Categoria de usuário (Populações Chave)

☐ Gays e outros homens que fazem sexo com homens
☐ Profissional do Sexo
☐ Pessoas que usam álcool e outras drogas
☐ Transexual
☐ Travesti
☐ Outras populações*

9 - Esquema preferencial para PEP

☐ Tenofovir / Lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg + Atazanavir 300mg (ATV) + ritonavir 100mg (r)
 (1 comp. Coformulado/dia) (1 comp./dia) (1 comp./dia)

10 - Esquemas alternativos para PEP

☐ Zidovudina / Lamivudina (AZT/3TC) 300mg/150mg + Atazanavir (ATV/r) + ritonavir 100mg (r)
 (2 comp./dia) (1 comp./dia) (1 comp./dia)
☐ Tenofovir / Lamivudina (TDF/3TC) 300mg/300mg + Lopinavir/r (LPV/r) 200mg+50mg
 (1 comp./dia) (4 comp./dia)
☐ Zidovudina / Lamivudina (AZT/3TC) 300mg/150mg + Tenofovir 300mg
 (2 comp./dia) (1 comp./dia)

11 - Medicamentos ARV (Preencher no quadriculo a QUANTIDADE de comp/caps/mL que deve ser usada diariamente)

Inibidores da Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeos/Nucleotídeos (ITRN/ITRNT)

Tenofovir / Lamivudina	<input type="checkbox"/>	comp. de 300mg / 300mg/dia	
Zidovudina / Lamivudina	<input type="checkbox"/>	comp. de 300mg / 150mg/dia	
Abacavir - ABC	<input type="checkbox"/>	comp. de 300mg/dia	mL de sol. oral 20mg/mL / dia
Didanosina - ddI	<input type="checkbox"/>	caps. de 250mg/dia	caps. de 400mg / dia mL de sol. oral de 10mg/mL/dia
Estavudina - d4T	<input type="checkbox"/>		mL de sol. oral 1mg/mL/dia
Lamivudina - 3TC	<input type="checkbox"/>	comp. de 150mg/dia	mL de sol. oral 10mg/mL/dia
Tenofovir - TDF	<input type="checkbox"/>	comp. de 300 mg/dia	
Zidovudina - AZT	<input type="checkbox"/>	caps. de 100mg/dia	Solução injetável 10 mg/mL/dia mL de sol. oral 10mg/mL / dia

Inibidores da Transcriptase Reversa Não Análogos Nucleosídeos (ITRNN)

Efavirenz - EFZ	<input type="checkbox"/>	comp. de 600 mg/dia	caps. de 200 mg / dia	mL de sol. oral 30 mg/mL / dia
Nevirapina - NVP	<input type="checkbox"/>	comp. de 200mg/dia		mL de suspensão oral 10mg/mL / dia

Inibidores de Protease (IP)

Atazanavir - ATV	<input type="checkbox"/>	caps. de 200mg/dia	caps. de 300 mg / dia	
Darunavir - DRV	<input type="checkbox"/>	comp. de 300mg/dia	comp. de 150mg / dia	comp. de 75mg / dia comp. de 600mg / dia
Fosamprenavir - FPV	<input type="checkbox"/>	comp. de 700mg/dia		mL de suspensão oral 50mg/mL/dia
Lopinavir / ritonavir - LPV/r	<input type="checkbox"/>	comp. de 200mg / 50 mg/dia	Comp. de 100mg / 25mg/dia	mL de sol. oral 80mg/mL / 20mg/mL / dia
Ritonavir - RTV	<input type="checkbox"/>	caps. de 100mg/dia	comp. de 100mg/dia	mL de sol. oral 80mg/mL/dia
Saquinavir - SQV	<input type="checkbox"/>	caps. mole de 200mg/dia		

ARV de Terceira Linha

Darunavir - DRV	<input type="checkbox"/>	comp. de 300mg/dia	comp. de 150mg / dia	comp. de 75mg / dia comp. de 600mg / dia
Enfuvirtida - T-20	<input type="checkbox"/>	frascos-amp. de 90 mg/mL/dia		
Etravirina - ETR	<input type="checkbox"/>	comp. de 100mg/dia		
Maraviroque - MVO	<input type="checkbox"/>	comp. de 150mg/dia		
Raltegravir - RAL	<input type="checkbox"/>	comp. de 400 mg/dia		
Tipranavir - TPV	<input type="checkbox"/>	caps. de 250mg/dia		mL de sol. oral 100mg/mL/dia

12 - Médico

Data / / CRM :

(carimbo e assinatura)

13 - Farmacêutico responsável

Data / / CRF :

(carimbo e assinatura)

14 - Recebi em / /

(assinatura do usuário)