

Data:

DD		MM		AAAA			

ID Participante

--	--	--	--	--	--	--	--

ID_Questionário

--	--	--	--

FORMULÁRIO DA CONSULTA - INICIAL

Este formulário está incluído no **estudo ATAR-VIH**, no qual aceitou colaborar. Pedimos-lhe que o preencha de forma mais legível possível. O formulário demorará cerca de 10 minutos a preencher.

Nota: Não escrever nas caixas sombreadas (caixas cinzentas).

AGRADECEMOS DESDE JÁ A SUA COLABORAÇÃO.

Nesta consulta, o participante apresenta

1. **Sintomatologia SIDA?** Sim Não

--	--

1.a) Se sim, indique qual ou quais: _____

2. **Co-infecções?** (assinale com X)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii | <input type="checkbox"/> Meningite criptocócica |
| <input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii | <input type="checkbox"/> Herpes simplex |
| <input type="checkbox"/> Citomegalovírus | <input type="checkbox"/> Outras. Quais? _____ |
| <input type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis complex | <input type="checkbox"/> Sem co-infecções |
| <input type="checkbox"/> Mycobacterium avium/intracelulare complex (MAC) | |

--	--

3. **Co-morbilidades?** (assinale com X)

- | Está a ser Medicada? | | Está a ser Medicada ? | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Insuficiência renal (creatinina <120 ml/min) | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Insuficiência hepática | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> DPOC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Depressão | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Dislipidemia | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Toxicodependência activa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Outras. Quais? _____ | |
| <input type="checkbox"/> Toxicodependência sob Metadona | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> VHC com CV detectável | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> VHB com replicação viral activa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sem co-morbilidades | |

--	--

4. Qual o **estadio CDC** nos seguintes momentos:

4.a) 1ª Consulta:

Data

DD		MM		AAAA			

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A1 | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> C1 |
| <input type="checkbox"/> A2 | <input type="checkbox"/> B2 | <input type="checkbox"/> C2 |
| <input type="checkbox"/> A3 | <input type="checkbox"/> B3 | <input type="checkbox"/> C3 |

4.b) Início de TAR

Data

DD		MM		AAAA			

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A1 | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> C1 |
| <input type="checkbox"/> A2 | <input type="checkbox"/> B2 | <input type="checkbox"/> C2 |
| <input type="checkbox"/> A3 | <input type="checkbox"/> B3 | <input type="checkbox"/> C3 |

4.c) Consulta de hoje

Data

DD		MM		AAAA			

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A1 | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> C1 |
| <input type="checkbox"/> A2 | <input type="checkbox"/> B2 | <input type="checkbox"/> C2 |
| <input type="checkbox"/> A3 | <input type="checkbox"/> B3 | <input type="checkbox"/> C3 |



Nesta consulta,

5. O participante vai **iniciar terapêutica anti-retrovírica**? Sim Não -> Pergunta 6

5. a) **Porque inicia?** (assinale com X)

- Sintomas B ou C, da classificação CDC
- Doentes assintomáticos com contagens de CD4+ <350/mm³
- CD4+ >350 e <500/mm³, com carga vírica >100 000 cópias/mL
- CD4+ >350 e <500/mm³, com declínio rápido dos CD4+ (>80 células/mm³/ano)
- CD4+ >350 e <500/mm³, com outra indicação. Qual? _____
- Infecção aguda, com entidade definidora de SIDA concomitante
- Infecção aguda, com CD4+ < 350/mm³ mais de 3 meses após o diagnóstico
- Outro motivo. Qual? _____

5. b) **Porque escolheu este regime inicial?** (assinale com X - mais do que uma opção possível)

- Regime com boa tolerabilidade
- Regime com toma mais simples / mais fácil
- Regime que mais se adequa ao estilo de vida do indivíduo
- Regime adequado face à(s) co-morbilidade(s) / co-infecções do indivíduo
- Regime solicitado pelo indivíduo
- Regime adequado face ao perfil de resistência / genotipagem
- Outro motivo. Qual? _____

Se participante a iniciar TAR, fim do formulário

6. O participante apresenta Efeitos Adversos à TAR? Sim Não Não verifiquei

6. a) Se sim, que efeitos adversos? _____ 1ª vez que apresenta?

Efeito adverso: _____ Sim Não Medicamento: _____

Efeito adverso: _____ Sim Não Medicamento: _____

7. Como avalia a **adesão do participante à TAR?**

- Aderente (= 95%)
- Parcialmente aderente (= 50% e < 95%). Motivo: _____
- Não-aderente (< 50%). Motivo: _____
- Abandonou terapêutica. Motivo: _____
- Não avalei nesta consulta

8. Fez alguma recomendação ao doente sobre à TAR? Sim Não

8. a) **Se sim**, foi no sentido de reforçar a adesão à TAR? Sim Não

9. Vai **mudar de regime terapêutico anti-retrovírico**? Sim Não

9. a) Se sim, **quais os motivos que o levaram a mudar:**

- Toxicidade. Qual? _____
- Falência virológica
- Simplificação do regime
- Interrupção estruturada
- Abandono / não-adesão à terapêutica
- Outro motivo. Qual? _____

9. b) **Porque escolheu este regime?** (assinale com X - mais do que uma opção possível)

- Regime com boa tolerabilidade (melhor adesão expectável)
- Regime adequado face aos efeitos adversos que o indivíduo desenvolveu
- Regime com toma mais simples / mais fácil (melhor adesão expectável)
- Regime que mais se adequa ao estilo de vida do indivíduo
- Regime adequado face às co-morbilidades / co-infecções do indivíduo
- Regime solicitado pelo indivíduo
- Regime adequado face ao perfil de resistência / genotipagem
- Outro motivo. Qual? _____

64600



Observações e Comentários: _____