

Análise da profilaxia pós-exposição ao HIV no município de Vitória de Santo Antão – PE

Orlando Augusto de Moraes Miranda¹
Danilo Ramos Cavalcanti²

Resumo

O HIV é o agente etiológico causador da AIDS. A terapia antirretroviral (TARV) está sendo utilizada como uma estratégia farmacológica que suprime a replicação viral, tendo a profilaxia pós-exposição (PEP) como uma das estratégias da TARV. O estudo tem o intuito de avaliar a utilização da profilaxia pós-exposição ao HIV no município de Vitória de Santo Antão. O estudo trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, do tipo transversal. O número total de usuários que iniciaram o tratamento da PEP, no CTA do município citado, foi de 21. O sexo mais acometido foi o masculino, com 57%, do total de usuários. E média de idades em torno de 34 anos. Os registros do CTA do município estão com as mesmas tendências das notificações de HIV/AIDS do SINAN. O estudo apresenta informações relevantes sobre a utilização da PEP, que podem nortear o planejamento e a execução de políticas públicas no âmbito municipal.

Palavras-chave: Antirretrovirais; HIV; PEP

1 Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que até o final de 2018 havia 37,9 milhões de pessoas vivendo com HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) no mundo, (OMS, 2018). Esse vírus, agente etiológico da Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) apresenta-se, até o momento, em duas cepas virais, HIV-1 e o HIV-2, os quais são responsáveis pela infecção que provoca danos ao sistema imunológico do hospedeiro, por meio da destruição de linfócitos TCD4 (PEREIRA et al., 2019).

HIV-1 é o responsável pela maioria das infecções devido a maior transmissão, progressão e carga viral na fase assintomática, quando comparado com as infecções ocasionadas pelo HIV-2 (VIJAYAN et al., 2017). A transmissão do HIV pode ser dividida em dois grupos: a transmissão horizontal, que ocorre através de relações sexuais, e a vertical, por meio do trabalho de parto ou amamentação (SILVA et al., 2017).

¹ Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Acadêmico do curso de Biomedicina do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. orlando_morais@outlook.com.

² Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Professor do curso de Biomedicina do Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. daniolorc16@gmail.com.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) revelou a existência de 1,7 milhões de novas infecções por HIV, no mundo, sendo 100 mil na América Latina. O Brasil está entre os países com maior crescimento do vírus no subcontinente, com aumento de 21% entre 2010 e 2018, ficando atrás apenas do Chile e Bolívia, onde o crescimento foi de 34% e 22%, respectivamente (UNAIDS, 2019).

No Brasil, de acordo com o Ministério de Saúde, no período de 2007 a 2019 foram notificados através do SINAN 300.446 casos de HIV, sendo 45,6% na região Sudeste; 20,1% na região Sul; 18,3% na região Nordeste; nas regiões Norte e Centro-oeste, 8,7% e 7,3%, respectivamente. Do total de casos, 69% eram do gênero masculino. A faixa etária mais acometida foi de 20 a 34 anos, representando 52,7% dos casos. Na categoria de exposição, foi observado que 51,3% das infecções ocorreram por meio de relações homossexuais ou bissexuais e 31,4% por meio de relações heterossexuais (BRASIL, 2019).

Em 1996, com o avanço das pesquisas clínicas e farmacológicas, surge a terapia antirretroviral (TARV) como uma potente ferramenta farmacológica capaz de suprimir a replicação viral, a progressão da infecção pelo HIV e melhora a qualidade de vida de pacientes HIV positivos (FERNANDES et al., 2017; DIAS et al., 2020). A OMS estimou que, em 2018, 62% dos infectados com HIV tinham acesso à terapia antirretroviral, mostrando também que 8,1 milhões de pessoas com HIV desconheciam tal terapia.

A utilização desses antirretrovirais é possível evitar a transmissão do HIV, antes ou após a exposição sexual. O risco de infecção por HIV é potencializado em pessoas que são portadoras de outras infecções sexualmente transmissíveis, imunodeprimidos, e quando a carga viral plasmática está elevada na fonte de infecção (SHECHTER, 2016).

A profilaxia pré-exposição (PrPEP) é uma estratégia que tem sido utilizada principalmente para as populações vulneráveis a infecção pelo HIV em homens que fazem sexo com homens, travestis, profissionais do sexo, parceiros sorodiscordantes, usuários de drogas injetáveis (MAKSUD; FERNANDES; FILGUEIRAS, 2015). A OMS preconiza que é necessário descartar a possibilidade de infecção por HIV, antes de

iniciar a PrPEP, após o início é recomendado o teste a cada três meses (ELLIOTT et al., 2019). O Ministério da Saúde do Brasil disponibiliza o método desde 2017, priorizando o grupo de risco de exposição (ZUCCHI et al., 2018).

A profilaxia pós-exposição (PEP) é uma das estratégias da TAVR, que deve ser utilizada em até 72 horas durante 28 dias após uma possível infecção (FERRAZ et al., 2019). A PEP é dividida em PEP não ocupacional (nPEP) e ocupacional. Na nPEP, a exposição é definida como sexo sem proteção, rompimento do preservativo e contato de mucosas com fluidos potencialmente contaminados (GRANGEIRO et al., 2019).

A PEP ocupacional é oferecida para indivíduos que estão sujeitos a riscos de infecção no ambiente de trabalho, sendo os profissionais da saúde os mais propensos, devido ao contato frequente com fluidos biológicos e tecidos corporais (KIMARO et al., 2018). PEP ocupacional é amplamente utilizada desde 2000 e a nPEP está disponível nos serviços de saúde do Brasil desde 2010 (MAKSUD; FERNANDES; FILGUEIRAS., 2015).

Sendo assim, o presente estudo tem como intuito avaliar a utilização da profilaxia pós-exposição no município de Vitória de Santo Antão – PE.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, do tipo transversal, com dados secundários, a partir de fichas de pacientes que tenham realizado atendimento no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), localizado na cidade de Vitória de Santo Antão – PE, durante o período de 02 de janeiro de 2017 a 30 de junho de 2020. Esta instituição é referência no atendimento a doenças infecciosas e, também, desenvolve assistência à saúde, com atendimentos dos casos de exposição a sangue e outros materiais orgânicos e onde se realiza a PEP.

A coleta de dados ocorreu diretamente no CTA, sem a identificação dos participantes, as variáveis analisadas foram: sexo, idade, tipos de exposições e esquemas terapêuticos utilizados. Posteriormente foi construído um banco de dados no Excel.

A amostra foi composta por indivíduos que tenham tido contato com matéria orgânica (sangue e outros fluidos corpóreos), cujo atendimento foi realizado no CTA do município citado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisa – UNIVISA e registrado sob o número 3.911.518, que atendem aos critérios estabelecidos pela resolução 466/12 do CNS que envolve pesquisa com seres humanos.

3 Resultados e Discussão

O número total de usuários que iniciaram o tratamento da PEP, no CTA do município citado, foi de 21, no período de 02 de janeiro de 2017 a 30 de junho de 2020, segundo as fichas dos pacientes atendidos. O sexo mais acometido foi o masculino (57%) do total de usuários. A média de faixa etária dos que fizeram uso da PEP foi de 34 anos.

Os registros do CTA do município estão com as mesmas tendências das notificações de HIV/AIDS do SINAN, onde foram registrados 69% dos casos em homens, e a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 34 anos, dados que coadunam com as notificações de utilização da PEP no CTA da cidade de Vitória de Santo Antão (BRASIL, 2019).

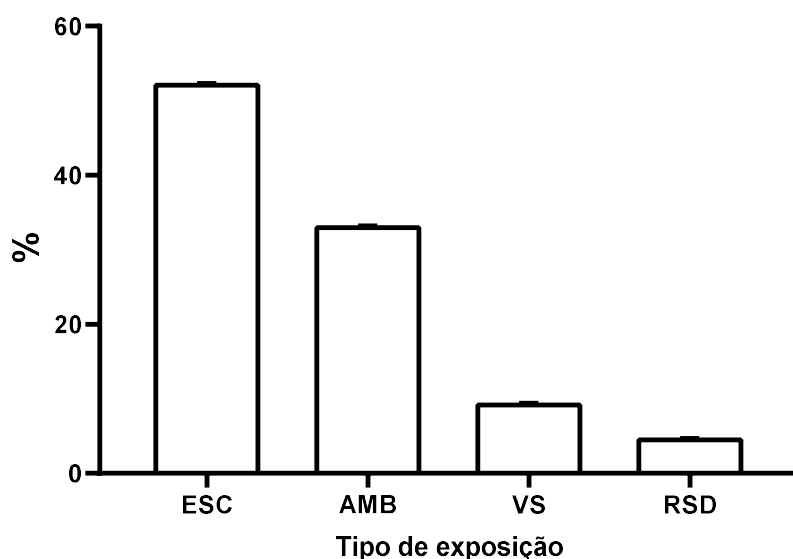
Mathias et al. (2020) em seu estudo sobre profilaxia pós-exposição realizados com homens de cinco cidades brasileiras, verificou que dentre o total de 25 participantes, a faixa etária mais abrangente dos que fizeram uso da PEP oscilou entre 26 e 40 anos, corroborando com os resultados encontrados em nossa pesquisa.

Em outro estudo realizado em um hospital de doenças infecciosas em Fortaleza – CE foram analisadas 858 fichas de pessoas expostas a sangue e outros fluidos, na qual 36,4% (n=312) foram do sexo masculino e a média de idade de todos os analisados foi de 31,46 anos (CARNEIRO; ELIAS, 2018). Isso reflete que a maioria das pessoas que faz uso da PEP encontra-se na faixa etária entre 30 e 40 anos.

Em relação ao tipo de exposição, verificou-se a Exposição Sexual Consentida (ESC), o Acidente com Material Biológico (AMB), Violência Sexual (VS) e Relação

sexual desprotegida e possível parceira com HIV (RSD), representando, respectivamente, 52,4%, 33,3%, 9,5% e 4,8% (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição de frequência do tipo de exposição (casos mais prevalentes) em Vitória de Santo Antão – PE, no período de janeiro de 2017 a 30 de junho 2020.



Em relação ao AMB, um estudo realizado no município de Araraquara-SP observou-se no ano de 2015 que o tipo de exposição acidente com material biológico correspondeu a 14,08%, dado que diverge desse estudo (FIGUEIREDO et al., 2018). Um estudo realizado em quatro hospitais da região de Ribeirão Preto-SP demonstra que as agulhas foram os objetos que causaram a maioria dos acidentes com materiais biológicos com 88,70% dos casos, seguido por bisturi 6,30% e contato com sangue e feridas 5% (MARZIALE; NISHIMURA; FERREIRA, 2004).

Vilela et al. (2010) em sua pesquisa no CTA do município de Alfenas no período de agosto de 2007 a junho de 2008, demonstrou que a exposição sexual ao HIV foi predominante, com 46,9% dos casos. Outros estudos também demonstram que o principal tipo de exposição ao HIV é a sexual, com isso esses estudos corroboram com os dados apresentados nessa pesquisa (SANTOS et al., 2020; SCHNEIDER et al., 2008).

Notou-se, em outra pesquisa, através do banco de dados de uma farmácia hospitalar, uma importante discordância dos dados apresentados nessa pesquisa e de outros estudos discutidos, onde a principal exposição ao HIV foi o acidente

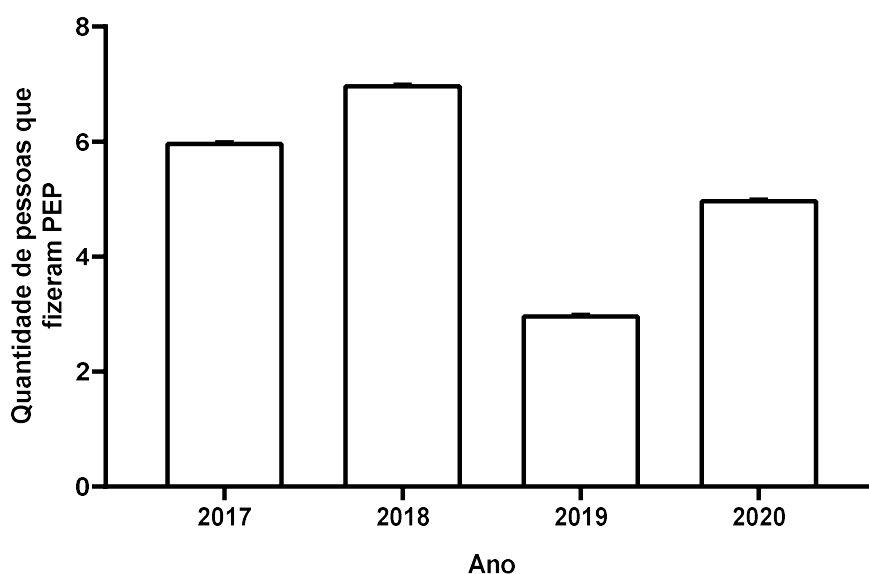
ocupacional, com 75%, e a exposição sexual consentida com apenas 24% (AZEVEDO et al., 2018).

Carneiro; Elias (2018) abordaram em seu estudo que 6% (n=56) de pacientes de um hospital de doenças infecciosas em Fortaleza-CE foram expostos ao HIV através da violência sexual, dado muito próximo do encontrado nessa pesquisa. Azevedo et al. (2018) mostraram que apenas 0,2% foram exposto ao HIV pelo tipo de exposição da violência sexual.

A ESC foi o tipo de exposição mais notificado no ano de 2017, com 83,34%, seguido de RSD com 16,66%. No ano seguinte houve dois tipos de exposição, ESC e AMB, sendo o AMB a exposição mais relatada com 57,15%. Em 2019, ocorreram três exposições, ESC, AMB e VS com 33,33% para cada tipo. Já em 2020 foi observado que a exposição AMB foi a mais registrada com 60%, RSV e VS com 20% para cada tipo.

Durante o período de 2017 a 30 de junho de 2020, o ano de 2017 foi registrado que 6 pessoas utilizaram a PEP, em 2018 pode-se observar que foi ano com maior registro de utilização da PEP com 7, já em 2019 notificou-se apenas 3, e 2020 com 5 utilizações da profilaxia (Figura 2).

Figura 2 - Quantidade de usuários da PEP no período de janeiro de 2017 a 30 de junho de 2020.



Segundo o Ministério da Saúde as dispensações da PEP tem se mostrado crescente no decorrer dos anos. Em 2017, 2018 e 2019 ocorreram dispensações de 87.142, 108.962 e 140.541, respectivamente. Em Pernambuco, no ano de 2018 teve o total de 3.418 dispensações e em 2019 5.141. Portanto esse estudo apresentou oscilações quanto à utilização da PEP, com isso, discorda do padrão crescente nacional e estadual.

A PEP é uma importante tecnologia de prevenção de urgência à infecção pelo HIV que consiste no uso de medicamentos antirretrovirais. No ano de 2017 foram utilizadas duas TARV, a primeira com a combinação medicamentosa de Tenofovir 300mg, Lamivudina 300mg, Atazanavir 300mg e Ritonavir 100mg; a segunda, Tenofovir 300mg, Lamivudina 300mg, Dolutegravir 50mg e Atazanavir 300mg; ambas as combinações com duração de 30 dias, sendo uma cápsula de cada fármaco. No período de 2018 a 2020 foi utilizada apenas uma combinação medicamentosa, Tenofovir 300mg, Lamivudina 300mg, Dolutegravir 50mg, 1 cápsula ao dia, durante 30 dias.

Tabela 1 – Esquemas Terapêuticos utilizados

| | |
|------|---------------|
| 2017 | T + L + A + R |
| 2017 | D + T + L + A |
| 2018 | D + T + L |
| 2019 | D + T + L |
| 2020 | D + T + L |

D: Dolutegravir; T: Tenofovir; L: Lamivudina; A: Atazanavir; R: Ritonavir.

Um estudo realizado no centro de medicamentos da secretária de saúde do estado do Paraná demonstrou que os fármacos mais utilizados foram Lamivudina, Tenofovir e Dolutegravir, prescritos para pacientes em primeira linha de tratamento. O Ritonavir e Atazanavir foram predominantemente prescritos para a segunda e terceira linhas de terapia antirretroviral, respectivamente (BROJAN et al., 2020). Esses medicamentos citados acima foram os mesmos utilizados no CTA do referido município.

Outro estudo realizado em um ambulatório hospitalar de referência na capital do Piauí aponta que os esquemas terapêuticos mais utilizados foram, esquema 1 (Tenofovir, Lamivudina e Efavirenz), o esquema 2 (Tenofovir, Lamivudina e

Dolutegravir), e o esquema 3 (Lamivudina, Zidovudina e Efavirenz) (PEREIRA et al., 2019). Pode ser observado que apenas o esquema 2 coincide com um dos esquemas apresentados nessa pesquisa.

4 Conclusão

O estudo apresenta informações relevantes sobre a utilização da PEP, que podem nortear o planejamento e a execução de políticas públicas no âmbito municipal, como melhorias nas ações de educação em saúde com foco na transmissão do HIV e os modos de prevenção, educação continuada para profissionais da saúde, com isso, capacitando profissionais mais conscientes a respeito das prevenções aos acidentes com materiais biológicos. Tornar a PEP uma ferramenta mais abrangente e de maior impacto com a descentralização desses serviços as demais instituições públicas de saúde.

5 Agradecimentos

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, que concedeu a graça de estar concluindo mais um ciclo, aos meus familiares por ser apoio nessa longa jornada, e também ao orientador deste trabalho, que sempre esteve presente e disponível para descobrir os caminhos diversos do conhecimento.

6 Referências

PEREIRA, M. D. et al. Esquema terapêutico e consume alimentar em pessoas vivendo com HIV/Aids. **Archives of Health Investigation**, Teresina, v. 8, n. 7, p. 349-356, 2019.

VIJAYAN, K. K. V. et al. Pathophysiology of CD4+ T-Cell depletion in HIV-1 and HIV-2 infections. **Revista Fontiers in Immunology**, v. 8, n. 580, 23 Maio 2017.

DIAS, J. O. et al. Principais sintomas e alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus HIV: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Teresina, v. Sup, n. 40, p. 2178-2091, Fevereiro 2020.

WHO. **World Health Organization**, 2018.

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS**, Relatório, 2019.

Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico HIV/AIDS, p. 1-71, 2019.

SCHECHTER, M. Profilaxia pré e pós-exposição: o uso de drogas antirretrovirais para a prevenção da transmissão sexual da infecção pelo HIV. **Revista Educação Médica Continuada**, v. 2, n. 4, p.112-117, Agosto 2016.

SILVA, C. M. et al. Prevalência de HIV em crianças/adolescentes em um centro de referência no sul do Brasil. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, Paraná, v. 3, n. 3, p. 30-37, 2017.

FERRAZ, D. et al. AIDS- and sexuality-related stigmas underlying the use of postexposure prophylaxis for HIV in Brazil: findings from a multicentric study. **More Than a Journal**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 207-221, 27 Agosto 2019.

GRANGEIRO, A. et al. Nonoccupational post-exposure prophylaxis for HIV after sexual intercourse among women in Brazil: Risk profiles and predictors of loss to follow-up. **Revista Medicine**, Brazil, v. 98, n. 39, Agosto 2019.

KIMARO, L. et al. Prevalence of occupational injuries and knowledge of availability and utilization of post exposure prophylaxis among health care workers in Singida District Council, Singida Region, Tanzani. **Journals Plosone**, Tanzania, v. 13, n. 10, 25 Outubro 2018.

MAKSUD, I; FERNANDES, N. M; FILGUEIRAS. Tecnologias de Prevenção do HIV e desafios para os serviços de saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 104-119, Setembro 2015.

ELLIOTT, T. et al. Challenges of HIV diagnosis and management in the context of pre-exposure prophylaxis (PrEP), post-exposure prophylaxis (PEP), test and start and acute HIV infection: a scoping review. **Journal of the International AIDS Society**, v. 22, n. 25, 22 Outubro. 2019.

ZUCCHI, E. M. et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Revista Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, 2018.

MATHIAS, A. Percepções de risco e Profilaxia Pós-Exposição ao HIV entre Homens que fazem Sexo com Homens em cinco cidades brasileiras. **Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, 2020.

CARNEIRO, M. B. G; ELIAS, D. B. D. Análise da profilaxia pós-exposição ao HIV em um hospital de doenças infecciosas em Fortaleza, CE. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 50, n. 1, p. 65-70, 2018.

FIGUEIREDO, W. M. et al. Acidentes ocupacionais por material de risco biológico: estudo etnográfico. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 7, p. 4500-4518, 2018.

MARZIALE, M. H. P; NISHIMURA, K. Y. N; FERREIRA, M. M. Riscos de contaminação ocasionados por ados por acidentes de trabalho com material pérfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 36-42, 2004.

SANTOS, V. M. S. et al. Análise do perfil epidemiológico de crianças expostas ao HIV no Estado de Sergipe entre os anos de 2008-2019. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 4, p. 8594-8618, 2020.

VILELA, M. P. et al. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas, Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 326-330, 2010.

SCHNEIDER, I. J. C. et al. Perfil epidemiológico dos usuários dos Centros de Testagem e Aconselhamento do Estado de Santa Catarina, Brasil, no ano de 2005. **Caderno de Saúde Pública**, v. 27, n. 7, p. 1675-1688, 2008.

AZEVEDO, A. P. et al. Acidentes com exposição a material biológico atendidos em um hospital. **Revista de Enfermagem**, v. 13, 2019.

BROJAN, L. E. F. et al. Uso de antirretrovirais por pessoas vivendo com HIV/AIDS e sua conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, v. 18, p. 1-7, 2020.

Nome do arquivo: Análise da profilaxia pós-exposição ao HIV no município de
Vitória de Santo Antão – PE
Diretório: C:\Users\Orlando Morais\Desktop
Modelo: C:\Users\Orlando
Morais\AppData\Roaming\Microsoft\Modelos\Normal.dotm
Título:
Assunto:
Autor: Orlando Morais
Palavras-chave:
Comentários:
Data de criação: 09/08/2020 20:13:00
Número de alterações: 55
Última gravação: 08/12/2020 18:01:00
Salvo por: Orlando Morais
Tempo total de edição: 7.954 Minutos
Última impressão: 11/12/2020 15:22:00
Como a última impressão
Número de páginas: 10
Número de palavras: 2.873 (aprox.)
Número de caracteres: 15.519 (aprox.)