

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV (PEP) NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL

PROFILE STUDY OF PEP USERS (HIV POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS) IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL

Lucas Estephany de Araujo¹
Luciana Osorio Cavalli²

RESUMO: A Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) está inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada do SUS, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV. Sendo assim, este estudo realizou o perfil epidemiológico dos usuários da PEP por meio da análise de dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, tendo em vista que a estratificação dos indicadores por variáveis-chave – como população, faixa etária, tipo de exposição –, permite a identificação de barreiras relacionadas às características sociodemográficas às quais o indivíduo está sujeito, bem como o direcionamento das ações de maneira focalizada. O perfil de saúde dos usuários de PEP ao HIV em Cascavel revela um aumento progressivo nas dispensações ao longo dos anos, com exceção de uma redução em 2020. As populações mais atendidas incluem mulheres cis (36,1-37%), gays/HSB cis (30,3-32,2%) e homens cis héteros (28,8-30%). A faixa etária predominante dos usuários está entre 25 e 39 anos, seguida pelos grupos de 15 a 24 anos e 40 a 59 anos. Em relação ao uso de álcool e drogas, apenas 21% dos usuários de Cascavel relataram seu uso durante a exposição, um percentual menor em comparação com o estado do Paraná. Além disso, acidentes ocupacionais e exposição sexual consentida são igualmente comuns como formas de exposição em Cascavel, diferindo dos padrões nacionais e estaduais. Diante disso, conclui-se a importância de reforçar o conhecimento sobre a PEP e a viabilizar para os profissionais que sofreram acidentes ocupacionais, para os trabalhadores sexuais e para a população LGBTQIA+, reforçando o uso indispensável de preservativos para evitar os riscos da exposição sexual consentida.

673

Palavras-chave: HIV. Profilaxia pós-exposição. Perfil de saúde.

¹Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG).

²Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG).

ABSTRACT: The Post-Exposure Prophylaxis (PEP) is part of the Brazilian health care model – SUS (Sistema Único de Saúde - Unified Health System) Combined Prevention set of strategies, which main objective is to expand the forms of intervention to prevent new HIV infections. Therefore, this study seeks to carry out the epidemiological profile of PEP users through the analysis of data provided by the Ministry of Health, considering that the stratification of indicators by key variables - such as population, age group, type of exposure -, it allows the identification of barriers related to the sociodemographic characteristics to which the individual is subject, as well as the direction of actions in a focused way. The health profile of HIV PEP users in Cascavel reveals a progressive increase in dispensations over the years, with the exception of a reduction in 2020. The most served populations include cisgender women (36.1-37%), cisgender gay/MSM individuals (30.3-32.2%), and cisgender heterosexual men (28.8-30%). The predominant age group of users is between 25 and 39 years, followed by the 15 to 24 years and 40 to 59 years groups. Regarding alcohol and drug use, only 21% of Cascavel users reported their use during exposure, a lower percentage compared to the state of Paraná. Furthermore, occupational accidents and consensual sexual exposure are equally common as forms of exposure in Cascavel, differing from national and state patterns. As a result, it is concluded that it is important to reinforce knowledge about PEP and to make it feasible for professionals who have suffered occupational accidents, for sex workers and for the LGBTQIA+ population, reinforcing the indispensable use of condoms to avoid the risks of consensual sexual exposure.

Keywords: HIV. Post-exposure prophylaxis. Health profile.

1. INTRODUÇÃO

A Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1999; Atualmente, de acordo com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (2021), é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV.

A PEP ao HIV é uma ferramenta capaz de evitar a infecção por este vírus em pessoas com até 72 horas de exposição ao HIV. Para indicá-la, é preciso que certos fatores com risco para a transmissão do vírus estejam presentes, tais como material biológico potencialmente contaminado e exposição de risco, bem como o teste rápido da pessoa exposta ser não reagente para o HIV no momento do atendimento, além do tempo transcorrido entre a exposição e o atendimento ser menor que 72 horas. Nestas condições, a PEP apresenta mais benefícios e torna-se a estratégia de escolha para a prevenção do HIV, ainda segundo o Ministério da Saúde (2021).

De acordo com o Relatório de Monitoramento Clínico do HIV (2020), as dispensações totais de PEP vêm aumentando nos últimos anos. Porém se reforça a indicação da intervenção para as situações não convencionais, como exposições sexuais consentidas que representem risco de infecção e não apenas para exposições classicamente recomendadas, como violência sexual e acidentes ocupacionais.

Considerando que a estratégia de profilaxia para o HIV é disponível no SUS e sendo a PEP uma urgência médica, este estudo busca analisar e descrever os principais aspectos e perfis dos usuários desta medida de prevenção, a fim de identificar barreiras relacionadas às características sociodemográficas às quais os indivíduos estão sujeitos e, desse modo, prevenir a contaminação e a disseminação deste vírus por meio de ações focalizadas, segundo o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (2021).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O HIV é um retrovírus que causa no organismo disfunção imunológica crônica e progressiva devido ao declínio dos níveis de linfócitos CD4, sendo que, quanto mais baixo for o índice desses, maior o risco do indivíduo desenvolver AIDS. O período entre a aquisição do HIV e a manifestação da AIDS pode durar alguns anos, porém, apesar de o indivíduo portador do vírus estar muitas vezes assintomático, pode apresentar importantes transtornos na esfera psicossocial, a partir do momento em que fica sabendo de seu diagnóstico (CANINI, 2004)¹.

Assim, de acordo com o Relatório de Monitoramento de Profilaxias do HIV do Ministério da Saúde (2020) evitar a infecção pelo HIV se torna uma política pública fundamental, a qual pode ser feita por meio de profilaxia, que se caracteriza pela utilização de procedimentos e recursos para prevenir doenças.

Nesse sentido, a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de adquirir a infecção por este vírus, informa o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (2021). Segundo a instituição, a PEP está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 1999; atualmente, é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV.

Segundo Kuchenbecker (2015), na PEP, o uso do antirretroviral deve se dar de maneira ininterrupta por 28 dias seguidos, sob pena de insucesso dessa medida profilática. Além disso, para ser efetiva, a PEP deve ser iniciada em até duas horas após a exposição, podendo ser iniciada em até 72 horas da exposição ao risco. Isto porque a PEP baseia-se na “janela de oportunidade” representada pelo tempo transcorrido entre a entrada do vírus no organismo após a exposição e a sua chegada aos linfonodos regionais, período que pode durar até 72 horas. Modelos experimentais publicados por Irvine et al (2015) sugerem ser este o prazo máximo para a utilização efetiva de antirretrovirais como estratégia de redução do inóculo viral, sendo as primeiras duas horas o período ideal para a ação desta estratégia. Assim, o primeiro atendimento após a exposição ao HIV é considerado pelo Ministério da Saúde (2017) um atendimento de urgência.

A revisão sistemática e metanálise de Irvine et al (2015) avaliando a eficácia de estudos de PEP em modelos não humanos primatas forneceu evidências científicas para as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o tema, dadas as limitações éticas na realização de estudos em humanos além dos estudos observacionais apresentados por Kuchenbecker (2015). A revisão identificou 28 estudos avaliando diferentes estratégias de PEP em primatas, com risco de soroconversão 89% inferior entre aqueles que receberam PEP, comparativamente aos que não receberam (IRVINE et al, 2015). Trata-se de medida de associação próxima àquela estimada pela melhor evidência produzida em seres humanos: estudo de casos e controles envolvendo profissionais de saúde expostos a acidentes percutâneos com sangue infectado com o HIV, que demonstrou um efeito protetor pelo uso da PEP de 81% (CARDO et al., 1997).

Apesar dos seus benefícios, vários fatores determinam a complexidade da oferta da PEP segundo Kuchenbecker (2015): ausência de conhecimento prévio dos benefícios e acesso facilitado aos serviços; ausência de uma percepção adequada do risco, dificultando a decisão de buscar a PEP em tempo oportuno; adesão inadequada em função dos eventos adversos e comportamentos de compensação de risco. O autor indica que tais fatores, somados às barreiras existentes no acesso oportuno a serviços de saúde e à necessidade de aconselhamento, testagem anti-HIV e estratégias de redução no risco de exposição ao vírus, contribuem para reduzir os benefícios da PEP.

Diante disso, segundo os dados do Relatório de Monitoramento Clínico do HIV (2020), observa-se um aumento na oferta de PEP ao HIV, considerando o total de dispensações de profilaxias. No entanto, reforça-se a indicação para além daquelas situações

em que a PEP é classicamente recomendada, como violência sexual e acidente ocupacional, visando a ampliar o uso dessa intervenção também para exposições sexuais consentidas que representem risco de infecção.

Sendo assim, é necessária a estratificação dos indicadores por variáveis-chave – como sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e Unidade da Federação (UF) de residência –, pois permite a identificação de barreiras relacionadas às características sociodemográficas a que o indivíduo está sujeito e o direcionamento das ações de maneira focalizada, informa o Ministério da Saúde por meio do Relatório de Monitoramento Clínico do HIV. Desse modo, evidencia-se a importância de realizar o perfil epidemiológico dos indivíduos submetidos à PEP, material deste estudo.

3. MÉTODO

O referido trabalho trata-se de um estudo descritivo retrospectivo que utiliza como fonte de informações as bases de dados do Ministério da Saúde do ano de 2018 a 2021, disponíveis no site <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/painel-pep>. Foram incluídos no estudo os usuários para os quais foi indicado a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV atendidos em algum dos serviços de referência do município de Cascavel, no Paraná.

Desta forma, os dados desses usuários foram analisados pelos seguintes indicadores: Dispensações de PEP por populações, as quais combinam as variáveis “órgão genital”, “identidade de gênero” e “orientação sexual”; faixa etária; uso de álcool e drogas; trabalho sexual; e tipo de exposição.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir dos dados coletados, nota-se que houve um avanço do número absoluto de dispensações de PEP ao longo dos anos no Brasil, conforme visto na Tabela 1. Uma exceção apresenta-se no ano de 2020, no qual se verificou uma redução de dispensações no Brasil, no Paraná e em Cascavel.

Analisando os dados mensais entre 2018 e 2020 nas esferas nacional, estadual e municipal, foi possível perceber um aumento característico de dispensações no segundo semestre de cada ano, com pico anual nos meses de outubro ou de novembro. Exceção também no ano de 2020 nos dados do Brasil e do Paraná. Cascavel, mesmo em 2020, perpetuou com esta mesma característica dos anos anteriores.

Tabela 1 – Dispensações de PEP entre 2018 e 2021.

DISPENSAÇÕES POR ANO					
	2018	2019	2020	2021	2018-2021
Brasil	87.488	112.591	96.392	115.233	411.704
Paraná	4.351	5.721	4.704	5.465	20.241
Cascavel	519	623	471	469	2.082

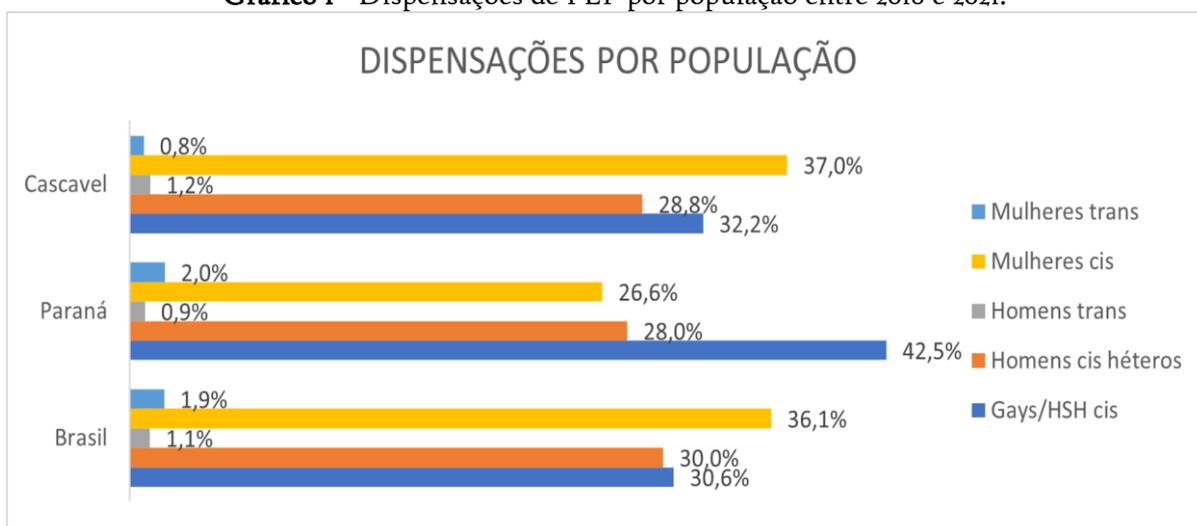
Fonte: Autores

As dispensações de PEP por populações é um outro indicador analisado. O termo “população”, nos dados coletados, combinam as variáveis “órgão genital”, “identidade de gênero” e “orientação sexual”. A partir disso as seguintes populações foram formadas: Gays/HSH cis, que corresponde aos homens que fazem sexo com homens; homens cis héteros; homens trans; mulheres cis; mulheres trans; e travestis. As dispensações por população representam o número de dispensações para cada população.

Neste indicador, entre 2018 e 2021, o município de Cascavel apresentou valores semelhantes aos nacionais, com destaque para dispensações para mulheres cis (36,1-37%), seguido de gay/HSH (30,3-32,2%) e homens cis héteros (28,8-30%). Diferente do Paraná, no qual a população gay/HSH obteve o maior índice, representando 42,5% de todas as dispensações estaduais, seguidos pelos homens cis héteros e pelas mulheres cis, correspondendo a 28 e 26,6%, respectivamente. Tais dados estão ilustrados no gráfico a seguir.

678

Gráfico 1 - Dispensações de PEP por população entre 2018 e 2021.

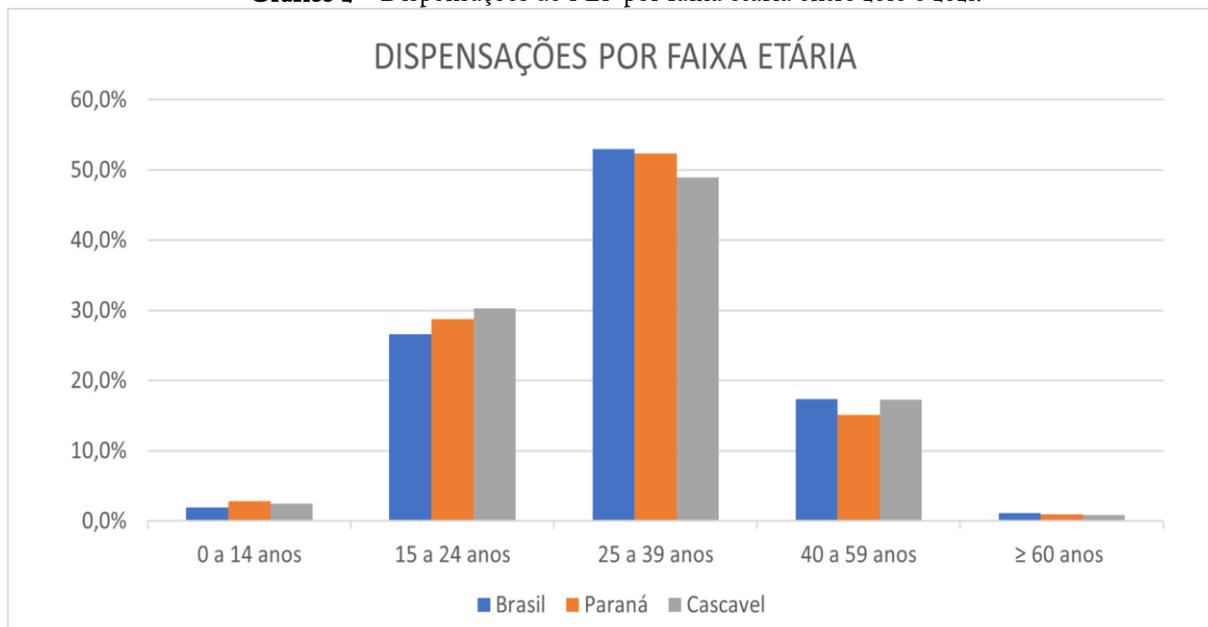


Fonte: Autores

Com relação à faixa etária, Cascavel apresentou dados similares aos do Brasil e aos do Paraná entre 2018 e 2021. Os três demonstraram aproximadamente metade das

dispensações a usuários entre 25 e 39 anos. Em seguida, aqueles com idade entre 15 e 24 anos e, na sequência, aqueles entre 40 e 59 anos, conforme está representado no gráfico abaixo.

Gráfico 2 – Dispensações de PEP por faixa etária entre 2018 e 2021.



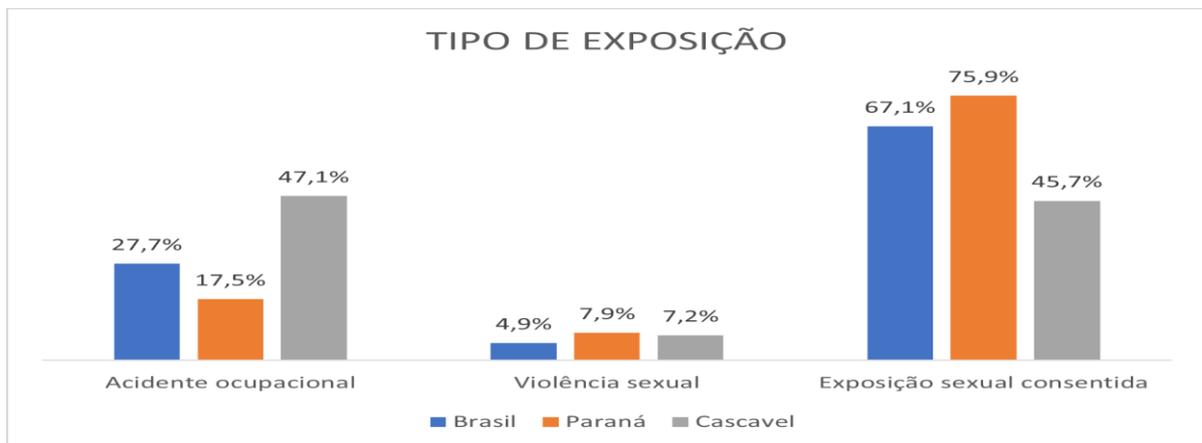
Fonte: Autores

Em relação ao uso de álcool e de outras drogas durante a exposição, foi questionado aos usuários quanto à presença deste fator. No Estado do Paraná, 45,3% dos usuários de PEP que responderam à pergunta sobre uso de substâncias afirmaram terem feito uso de álcool e de outras drogas durante a exposição, estando acima dos 34,8% brasileiros. Apesar do Estado ter um percentual maior que o nacional, os usuários de Cascavel referiram uso de drogas de abuso durante a exposição em apenas 21% das pessoas.

Outro perfil abordado foi a porcentagem de pessoas que responderam positivamente à pergunta “trabalho sexual”. Este termo refere-se a pessoas que afirmaram ter aceitado dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia ou serviços em troca de sexo. Neste quesito, 3,5% das respostas no Brasil, 4% no Paraná e 3,2% em Cascavel eram de trabalhadores do sexo.

Quanto ao tipo de exposição, tal índice se refere ao número de dispensações de PEP por cada tipo de exposição entre 2018 e 2021, sendo elas: Acidente ocupacional; violência sexual; e exposição sexual consentida. A partir do gráfico abaixo contendo as porcentagens referentes a cada tipo de exposição, é possível notar que acidentes ocupacionais e exposição sexual consentida quase se equiparam quanto ao tipo de exposição em Cascavel, destoando dos índices brasileiros e estaduais, nos quais a exposição sexual consentida representa a maior exposição.

Gráfico 3 – Tipo de exposição dos usuários de PEP entre 2018 e 2021.



Fonte: Autores

Os resultados expostos indicam qual o perfil de usuários de PEP no município de Cascavel. A partir deles, é possível notar que as populações mais expostas são mulheres cis e HSH, adultos jovens, sexual e economicamente ativos, estando a maioria entre 25 e 30 anos, tendo o tipo exposição marcadamente divididos entre exposição sexual consentida e acidentes ocupacionais.

Apesar dos números de dispensações terem crescido desde 2018, a redução ocorrida em 2020 possivelmente foi causada pelas medidas de isolamento durante a pandemia de COVID-19, as quais podem ter reduzido o número de exposições sexuais consentidas.

Quanto ao uso de álcool e drogas durante a exposição, apesar de Cascavel possuir índice próximo à metade do Estado, ele ainda representa uma exposição sob presença de álcool e drogas a cada cinco. Tal informação alerta a necessidade de medidas focalizadas para este tipo de ocasião, a qual pode interferir no risco de exposições.

O baixo índice de trabalhadores sexuais gera um alerta referente a uma procura reduzida pela PEP por essa população, o que corrobora para que ações sejam realizadas a fim de incentivar e informar esse grupo acerca do uso da PEP.

Em relação ao tipo de exposição, o alto índice de usuários expostos em acidentes ocupacionais reforça o cuidado com medidas de biossegurança e, por outro lado, pode representar um fator benéfico, uma vez que esses profissionais expostos procuraram atendimento.

Em paralelo, vale salientar o índice de dispensações referente a exposição sexual consentida. Apesar deste tipo de exposição possuir seus riscos, a procura por atendimento,

da mesma forma que nos acidentes ocupacionais, esteve presente e estratégias de acolhimento e oferta da PEP devem ser incentivadas.

Diante disso, vale destacar que não é possível diferenciar as populações (mulheres cis, HSH, homens cis, etc.) das PEPs ofertadas por exposição sexual consentida ou por acidentes ocupacionais; o que impede uma descrição mais precisa dos usuários, bem como planejar ações mais direcionadas para cada público.

Porém, tendo em vista que os índices de exposição sexual consentida foram proporcionalmente maiores ao número de PEPs ofertadas aos gay/HSH tanto no Paraná quanto no Brasil; pode-se inferir que em Cascavel as PEPs foram ofertadas majoritariamente para mulheres cis devido ao fato de os acidentes ocupacionais no município terem predominado. E, pensando nisso, talvez seja possível planejar ações focalizadas para cada tipo de exposição, considerando a população predominante de cada uma.

Paralelo a isso, em um estudo realizado por Santos e colaboradores (2020), em uma cidade no interior de Minas Gerais, os índices foram estratificados de forma mais elaborada. Neste estudo, a população analisada em sua maioria se constituiu por homens heterossexuais, adultos jovens, solteiros e que desconheciam o risco de IST dos parceiros, o que supõe-se de relações sexuais eventuais.

Além disso, nesse estudo citado foram analisados outros indicadores, como profissão, escolaridade, ISTs prévias, tipo sexual (vaginal, anal, oral, anal insertivo, anal receptivo e ignorados), uso de drogas e resultado de TR para hepatite C. Além das relações sexuais terem sido eventuais, tais variáveis permitiram inferir que houve um déficit no uso de métodos contraceptivos de barreira. Tendo isso em vista, é possível compreender que a coleta de dados mais abrangente permite uma descrição mais acurada e, conseqüentemente, a criação de ações mais eficazes para cada população (SANTO et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foram apresentados os resultados de uma revisão sobre o uso da profilaxia pós-exposição (PEP) em diferentes situações de risco, incluindo exposição ocupacional, acidentes com perfurocortantes e exposição sexual. Os achados confirmam a eficácia da PEP na prevenção de infecções virais, como o HIV, quando utilizada corretamente e dentro do prazo recomendado.

Em relação à exposição ocupacional, constatou-se que o uso da PEP é difundido e recomendado pelas instituições de saúde. No entanto, não foi possível identificar, por meio

dos dados disponíveis, o perfil específico dos usuários de PEP nessas situações. Essa lacuna evidencia a necessidade de pesquisas adicionais que investiguem o perfil dos profissionais de saúde expostos a riscos ocupacionais e sua adesão à PEP, a fim de orientar estratégias de prevenção mais direcionadas.

Quanto à exposição sexual, verificou-se que a PEP é ainda pouco conhecida e utilizada, principalmente devido à falta de informação e conscientização. Identificou-se um perfil predominante de usuários de PEP por exposição sexual, que são jovens e possivelmente pertencentes à população LGBTQIA+. Essa análise ressalta a importância de intensificar os esforços de divulgação e educação sobre a PEP, especialmente direcionados a esses grupos mais expostos.

Outro aspecto relevante identificado neste estudo é a necessidade de ampliação do acesso à PEP, descentralizando sua disponibilidade para serviços de urgência e emergência, além das unidades básicas de saúde. Essa descentralização contribuiria para uma maior cobertura e acesso da população à PEP, além de facilitar o atendimento e acompanhamento dos usuários ao longo do tratamento. Além disso, é fundamental fortalecer as políticas de prevenção e educação em saúde, disseminando informações claras sobre a PEP e conscientizando a população sobre a importância de buscar atendimento médico imediato após situações de risco.

682

Embora este estudo tenha fornecido um esclarecimento sobre o perfil de saúde dos usuários de PEP em Cascavel, é importante reconhecer suas limitações. Uma delas é a escassez de estudos específicos sobre o tema, o que indica a necessidade de pesquisas futuras que ampliem o conhecimento sobre o perfil dos usuários de PEP em diferentes situações de risco.

Em suma, os resultados deste estudo destacam a importância da PEP como medida eficaz na prevenção do HIV em diversas situações de risco. Para maximizar os benefícios da PEP, é fundamental ampliar o acesso, promover a conscientização e fortalecer as políticas de prevenção, pois somente por meio de esforços conjuntos e contínuos poderá ser possível mitigar a propagação do HIV e garantir uma melhor saúde para todos.

REFERÊNCIAS

1. CANINI, S. R. M. DA S. et al. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, p. 940-945, 1 dez. 2004.

2. CARDO, D. M. et al. A Case–Control Study of HIV Seroconversion in Health Care Workers after Percutaneous Exposure. *New England Journal of Medicine*, v. 337, n. 21, p. 1485–1490, 20 nov. 1997.
3. IRVINE, C. et al. Efficacy of HIV Postexposure Prophylaxis: Systematic Review and Meta-analysis of Nonhuman Primate Studies. *Clinical Infectious Diseases*, v. 60, n. suppl_3, p. S165–S169, 11 maio 2015.
4. KUCHENBECKER, R. What is the benefit of the biomedical and behavioral interventions in preventing HIV transmission? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. suppl 1, p. 26–42, set. 2015..
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE, DEPARTAMENTO DE DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. [Online].; 2021. Acesso 7 de Dezembro de 2021. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2021/hiv-aids/prot_clinico_diretrizes_terap_pep_risco_infeccao_hiv_ist_hv_2021.pdf/view.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE, DOENÇAS DE CONDIÇÕES CRÔNICAS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. [Online].; 2017. Acesso 7 de Dezembro de 2021. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadoras-e-gestores>.
7. MINISTÉRIO DA SAÚDE, RELATÓRIO DE MONITORAMENTO CLÍNICO DO HIV 2020 | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/relatorio-de-monitoramento-clinico-do-hiv-2020>. Acesso em: 07 dezembro. 2021.
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE, RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE PROFILAXIAS DO HIV – PrEP e PEP 2020. Brasília/DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI.
9. SANTOS, L. G. DOS; CAMPOS, I. M. E; MOURA, M. DE A. Profilaxia Pós-Exposição (PEP) como modelo de prevenção combinada: análise do perfil epidemiológico dos usuários em um município do estado de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 10, p. e5098, 31 out. 2020.