

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**NÚCLEO HOSPITALAR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
(NHVE)**

**PREVENÇÃO COMBINADA: DISPENSAÇÃO DE PREP E PEP NA FARMÁCIA
AMBULATORIAL DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS (HDT).**

Maria Eduarda Pacheco Felipe Stival¹

Danielle Patrícia da Silva Santos²

José Geraldo Gomes³

Ana Paula Vieira de Moura⁴

1. Psicóloga Residente do programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – Área de Concentração: Infectologia. HDT/SES – Goiânia GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1227374530654142>.

2. Psicóloga Residente do programa de Residência Multiprofissional da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – Área de Concentração: Infectologia. HDT/SES – Goiânia GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5308218847890133>.

3. Enfermeiro, Especialista em Epidemiologia, Saúde Pública com ênfase em saúde da família. Preceptor da residência Multiprofissional em Infectologia no NHVE/HDT – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5391166385910588>.

4. Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção. Especialista em Saúde pública com ênfase em Saúde da Família. Coordenadora do SCIH/NHVE/HDT – Goiânia – GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0353793936123316>

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) caracterizam um grave problema de saúde pública que afeta diretamente a saúde física, mental e social de crianças, adolescentes e jovens. No cenário global, são registradas mais de 1 milhão de infecções por ISTs agudas diariamente. A prevenção e o controle de ISTs corrobora com o 3º Objetivo de Desenvolvimento

Sustentável da ONU, que visa assegurar uma vida saudável para a população, através do cumprimento de metas como o fim das epidemias de AIDS e de outras condições transmissíveis, assim como de assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (WHO, 2021).

A patogênese das ISTs é caracterizada pela ação de agentes etiológicos que podem ser

classificados entre bacterianos, virais, parasitários e outros microrganismos, com transmissão principal através do contato sexual desprotegido com uma pessoa infectada. As ISTs podem se manifestar através do surgimento de sinais clínicos, como feridas, corrimentos, verrugas anogenitais e outros sintomas clínicos, como ardência ao urinar e dor pélvica (BRASIL, 2022a).

A utilização de indicadores epidemiológicos auxilia na compreensão da realidade sanitária brasileira, através da obtenção de dados sociodemográficos e registros estatísticos de incidência e prevalência de doenças. Portanto, a notificação de doenças compulsórias é primordial para o delineamento dos dados supracitados e é orientada por uma lista de doenças, agravos e eventos de saúde pública notificáveis, presentes na Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de Agosto de 2022. As ISTs presentes na lista nacional de notificação compulsória incluem os casos de criança exposta ao HIV, HIV/aids em gestantes, HIV/aids em crianças, adolescentes e adultos, hepatites virais, sífilis congênita, sífilis em gestantes, sífilis adquirida e síndrome do corrimento uretral masculino (DOMINGUES, 2021; BRASIL, 2022b). Ademais, outras ISTs podem ser caracterizadas como

notificáveis, a depender da secretaria municipal de saúde.

Para a prevenção da infecção por ISTs transmitidas por fluídos corporais, a adoção do sexo protegido por preservativo constitui a estratégia de maior eficácia. As estratégias de prevenção devem ser respaldadas no respeito à saúde sexual e reprodutiva dos indivíduos, com a utilização dos avanços científicos disponíveis para auxiliar na garantia dos direitos das populações-chave e prioritárias. Portanto, a prevenção combinada é uma estratégia multidimensional para a gestão de riscos das práticas sexuais. Além da utilização do preservativo masculino, feminino e de gel lubrificante, essa estratégia também preconiza a imunização para hepatite A, B e para o HPV, o conhecimento do status sorológico do parceiro, a realização de testagens regulares para ISTs, e adesão à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP), quando indicado (FRICKMANN, 2020; BRASIL, 2022c).

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) visa reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV, através do uso oral dos antirretrovirais (BRASIL, 2022d).

Choopagnya et al. (2013), desenvolveram um estudo de controle randomizado que apresentou dados que indicam a eficácia da PrEP para homens que fazem sexo com homens (HSH) e usam drogas injetáveis. Ademais, Grant et al. (2014) publicaram um estudo de coorte na *The Lancet Infectious Diseases*, esta pesquisa resultou em dados que indicam a eficácia dos fármacos utilizados na PrEP para a prevenção da infecção pelo HIV em populações suscetíveis à adquiri-la.

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, hepatites virais, sífilis e outras ISTs, corresponde à utilização de medicamentos para reduzir o risco de adquirir as infecções anteriormente citadas. Para testar a eficácia da PEP em uma população prioritária, um estudo randomizado publicado na *The Lancet Infectious Diseases* acompanhou HSH adeptos ao contato sexual desprotegido. Os resultados obtidos indicaram que a PEP está associada a uma diminuição de 47% no risco de adquirir uma IST bacteriana (MOLINA, et al., 2018; BRASIL, 2021).

Os dados supracitados enfatizam a importância de diminuir os índices de ISTs em território nacional, já que as consequências de adquiri-las variam de danos fetais e neonatais, neoplasia genital

e infertilidade (WAGENLEHNER et al., 2016). Portanto, compreende-se que a divulgação de dados epidemiológicos é de suma importância para a saúde coletiva, no âmbito assistencial e no desenvolvimento de pesquisas com aplicabilidade para o SUS. Com o objetivo de contribuir com o fornecimento de informações acerca do perfil epidemiológico das ISTs, o presente boletim epidemiológico objetiva descrever os indicadores de dispensação de PrEP e PEP.

O presente estudo foi realizado no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA), fundado em 10 de janeiro de 1977 e que surgiu da fusão entre o antigo Hospital Oswaldo Cruz e o Hospital Pênfigo de Goiás, que localiza-se no endereço: Avenida Contorno n° 3556, Jardim Bela Vista, Goiânia (GO). O HDT/HAA fornece serviços no campo da Saúde Coletiva em Goiás, prestando atendimento eletivo e emergencial de Média e Alta Complexidade em Infectologia e Dermatologia Sanitária. Esta unidade hospitalar é referência na atenção especializada a doenças infecciosas e contagiosas, incluindo o HIV/aids.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de caráter retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado a partir dos casos de pacientes acompanhados nesta unidade hospitalar e que fizeram a retirada dos fármacos antirretrovirais PrEP e PEP na farmácia ambulatorial, com o objetivo de prevenir a infecção pelo HIV.

Os dados são provenientes do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e foram cedidos por intermédio da farmácia ambulatorial do HDT/HAA, já que este é o setor responsável por disponibilizar preservativos e por autorizar a retirada de PrEP e PEP, de acordo com os critérios pré-estabelecidos pelas diretrizes terapêuticas. Posteriormente, os dados foram analisados por intermédio do Microsoft Office Excel 13, com a conversão dos dados em gráficos estatísticos, demonstrados em frequências absolutas e relativas.

As variáveis utilizadas foram: idade, para as dispensações de PrEP, e sexo, para as dispensações de PEP.

A pesquisa foi realizada com dados secundários, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), seguindo em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional De Saúde (CNS), que

regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo dados provenientes do Painel de monitoramento da PrEP, sistema vinculado ao Ministério da Saúde, houve um aumento significativo de dispensação da profilaxia, ao decorrer dos anos. Em 2020, em território nacional, houveram 6.594 dispensações, já em 2021, ocorreram 105.889 dispensações, ademais, em 2022, foram realizadas 143.811 dispensações (BRASIL, 2022e). Concomitante ao padrão crescente de dispensações nacionais, dados provenientes do SICLOM, indicam um aumento exponencial de dispensação de PrEP no HDT. Ao total, ocorreram 681 dispensações de PrEP, ao decorrer dos anos de 2020 a 2022, conforme apresentado pelo Gráfico 1.

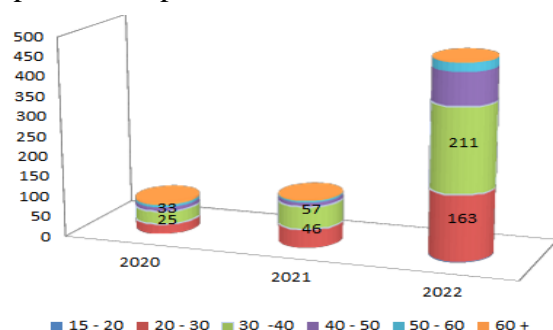


Gráfico 1: Dispensação local de PrEP por faixa etária. Fonte: SICLOM.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-

Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV, enfatiza a importância de priorizar as populações-chave ou prioritárias, para a delimitação dos critérios de elegibilidade para a utilização da PrEP. Para isto, deve-se considerar que populações específicas são estatisticamente suscetíveis à infecção pelo HIV, incluindo a população de 15 aos 29 anos (BRASIL, 2022d). Os dados provenientes da dispensação de PrEP no HDT, apontam que a população de 15 aos 20 anos compõe o menor valor percentual de retirada da profilaxia, conforme o Gráfico 2.

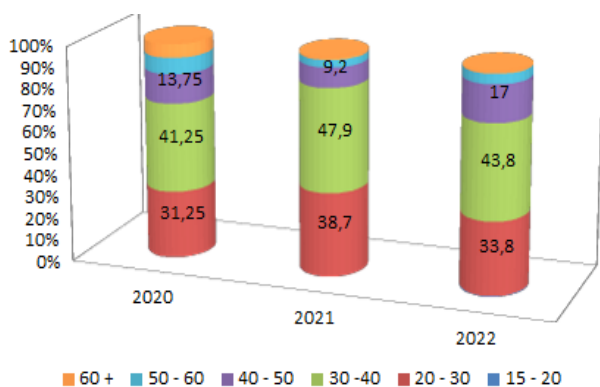


Gráfico 2: Dispensação local de PrEP por faixa etária: percentual. Fonte: SICLOM.

Apesar da população de 15 aos 29 anos ser considerada como prioritária para a prevenção do HIV, os dados de dispensação da farmácia ambulatorial indicam baixa adesão à PrEP pela população de 15 aos 20 anos. Os dados distribuídos acima são congruentes com os indicadores do Painel PrEP, que aponta

que a população menor de 18 anos possui percentual irrisório de dispensação da profilaxia (BRASIL, 2022e). Os dados anteriormente citados podem estar associados com a recente mudança de dispensação de PrEP, dado que em setembro de 2022, o PCDT-PrEP trouxe atualizações sobre a dispensação de PrEP, com a ampliação da distribuição para a população a partir de 15 anos. Portanto, esta é uma mudança recente e suas repercussões poderão ser observadas no futuro (BRASIL, 2022d).

Ademais, dados do boletim epidemiológico indicam que a população de 25 aos 29 anos totalizou o maior percentual de infecção pelo HIV, nos anos de 2020, 2021 e 2022 (BRASIL, 2022f). Os dados do SICLOM apontam que a população de 20 aos 30 anos totaliza o segundo maior percentual de dispensações de PrEP, o que pode sinalizar uma tendência crescente de busca dos jovens por estratégias de prevenção ao HIV. Estes dados são parcialmente concomitantes ao exposto pelo Painel PrEP, que sinaliza que a população de 25 aos 30 anos está situada na segunda posição do índice de dispensações da profilaxia, totalizando 24% das dispensações em âmbito nacional (BRASIL, 2022e).

Segundo o Painel PrEP, a dispensação nacional da profilaxia para a população de 18 a 24 anos, representa um percentual relativamente baixo, de 12%, especialmente quando comparada à dispensação realizada para a população de 30 a 39 anos, que possui o maior percentual de retirada de PrEP e totaliza 41% (BRASIL, 2022e). Conforme apresentado no Gráfico 2, estes indicadores de faixa etária adequam-se ao percentual de dispensação por faixa etária da farmácia ambulatorial do HDT, visto que a população de 30 à 40 anos é majoritária na dispensação de PrEP.

A farmácia ambulatorial também realiza a dispensa de PEP, após exposição de risco via contato sexual ou via acidente com material biológico. Os dados do SICLOM, provenientes da dispensação de PEP para exposição de risco via contato sexual, estão contidos no Gráfico 3. Segundo o Gráfico 4, foram dispensadas 1.328 caixas de PEP para reduzir o risco de infecção pelo HIV após exposição sexual de risco, no período de 2020 a 2021. Ademais, os dados foram categorizados por sexo biológico, com a predominância de dispensação da profilaxia para o sexo masculino, com o total de 1.112 dispensações das medicações. Enquanto

isso, o sexo feminino totalizou 216 dispensações de PEP.

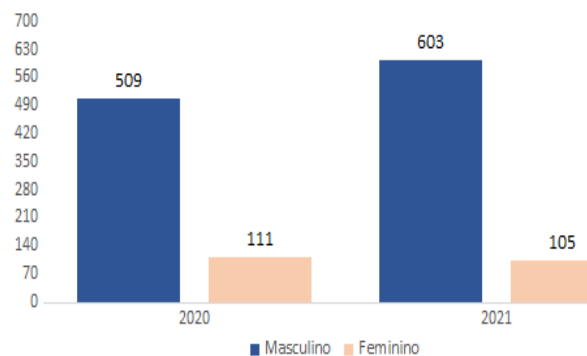


Gráfico 3: Dispensação de PEP (exposição sexual), por sexo. Fonte: SICLOM.

Os indicadores do Painel de monitoramento de PEP, sistema vinculado ao Ministério da Saúde, apontam que homens heterossexuais cis, homens gays e outros HSH, representam maioria estatística na dispensação de PEP, totalizando juntos 60,8% de dispensações. Enquanto isso, as mulheres cis totalizam 35,3% das dispensações da profilaxia (BRASIL, 2022g). Os dados de dispensação de PEP após exposição sexual de risco, advindos da farmácia ambulatorial do HDT, apresentam maior discrepâncias entre o sexo biológico masculino e feminino, quando comparados aos dados do Painel PEP. Porém, a discrepância pode estar associada à falta de dados específicos das classificações de gênero existentes. Ademais, os dados do Painel PEP não especificam o tipo de exposição de risco que propiciou a busca

pela profilaxia. Estes fatores podem ter contribuído para discrepância entre os dados nacionais e os dados locais advindos da farmácia ambulatorial do HDT.

Por sua vez, o Gráfico 4, situado abaixo, indica que do ano de 2020 ao ano de 2021, foram dispensadas 243 caixas de PEP para reduzir o risco de infecção pelo HIV após exposição de risco com material biológico. Os dados foram categorizados por sexo biológico, com predominância de dispensação para o sexo feminino, com o total de 144 dispensações, enquanto o sexo masculino totalizou 99 dispensações.

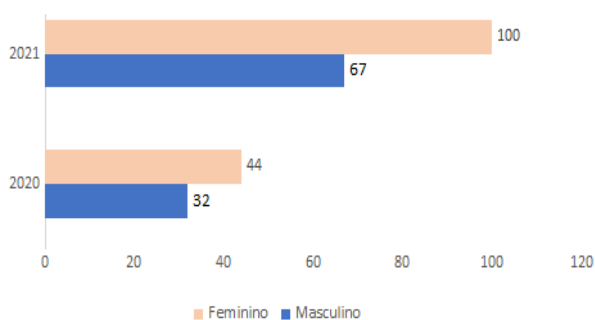


Gráfico 4: Dispensação de PEP por sexo biológico.
Fonte: Farmácia ambulatorial.

Pesquisas nacionais salientam a predominância do sexo feminino na exposição ocupacional à materiais biológicos entre profissionais de saúde (KHALIL, et al., 2015; MARZIALE, et al., 2015; CENZI; MARZIALE, 2020). Estes dados corroboram com os apontamentos do Gráfico 6.

Souza et al. (2019), assinala a importância de identificar grupos estatisticamente expostos à acidentes ocupacionais com materiais biológicos, em razão da importância desta estratégia para a viabilização de políticas públicas que fortaleçam a vigilância à saúde do trabalhador, o que poderá repercutir na adoção de medidas de prevenção à esta exposição de risco.

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, verificou-se a importância da divulgação de indicadores epidemiológicos, visando que estes favoreçam a compreensão da realidade sanitária do Brasil e para que esta oriente o desenvolvimento de tecnologias que reduzam os percentuais de infecção sexual adquirida.

Portanto, enfatiza-se a importância do desenvolvimento de materiais científicos que possuam aplicabilidade para as estratégias de prevenção, inclusive como estímulo à prática da saúde baseada em evidências. Especialmente, frente à campanha atual intitulada de “Dezembro Vermelho”, constituída por atividades e mobilizações associadas ao enfrentamento do HIV/aids e de outras ISTs (BRASIL, 2017).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei nº 13.504, de 7 de novembro de 2017. **Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho.** Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. p. 1. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/aids 2022.** 2022f. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/boletim-epidemiologico-hivAids-2022>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z: **Infecções Sexualmente Transmissíveis.** 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de Agosto de 2022.** Brasília, 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)** – 211 p. Brasília: Ministério da Saúde, 2022c.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** – Brasília: Ministério da Saúde, 2022d. 1. ed. Revisado e atualizado em 2022. 52 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais** – Brasília: Ministério da Saúde,

2021. Revisado e atualizado em 2022. 102p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de monitoramento da PrEP.** 2022e. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de monitoramento da PEP.** 2022g. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>.

CENZI, C.; MARZIALE, M. **Mobile application development structured in self-care for occupational post-exposure prophylaxis to biological material.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, n. 5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0721>.

CHOOPANYA K, et al. **Antiretroviral prophylaxis for HIV infection in injecting drug users in Bangkok, Thailand (the Bangkok Tenofovir Study): a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial.** Lancet. v. 15, n. 381. jun. 2013 DOI: [10.1016/S0140-6736\(13\)61127-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61127-7).

DOMINGUES, et al. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica.** Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2021, v. 30, n. speL, e2020549. DOI: doi.org/10.1590/S1679-4974202100002.esp1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100002.esp1>.

FRICKMANN, H. **Diversification of the prevention of sexually transmitted infections.** Future Microbiol. v. 14, p. 1465-1468. nov. 2019. DOI: [10.2217/fmb-2019-0261](https://doi.org/10.2217/fmb-2019-0261).



GRANT RM, et al. **Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study.** Lancet Infect. Dis. v. 15, n. 9, sep. 2014. DOI: 10.1016/S1473-3099(14)70847-3. Epub

KHALIL S., et al. **Occupational exposure to bloodborne pathogens in a specialized care service in Brazil.** Am J Infect Control. 2015;43(8):39-41. doi: 10.1016/j.ajic.2015.05.030

MARZIALE, M., et al. **Consequences of occupational exposure to biological material among workers from a university hospital.** Rev Enferm UERJ. 2015;23:449-54. doi: 10.5935/1414-8145.20140002.

MOLINA JM, et al. **Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial.** Lancet Infect Dis. v. 18, n. 3, dec. 2017. DOI: 10.1016/S1473-3099(17)30725-9.

SOUZA H., et al. **Profile of healthcare workers involved in accidents with exposure to biological materials in Brazil from 2011 through 2015: surveillance aspects.** Rev Bras Med. v. 17, n. 1, p. 106-118. 2019. DOI:

WAGENLEHNER F., et al. **The Presentation, Diagnosis, and Treatment of Sexually Transmitted Infections.** Dtsch Arztebl Int. 2016

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. **Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections.** World Health Organization, 2021.