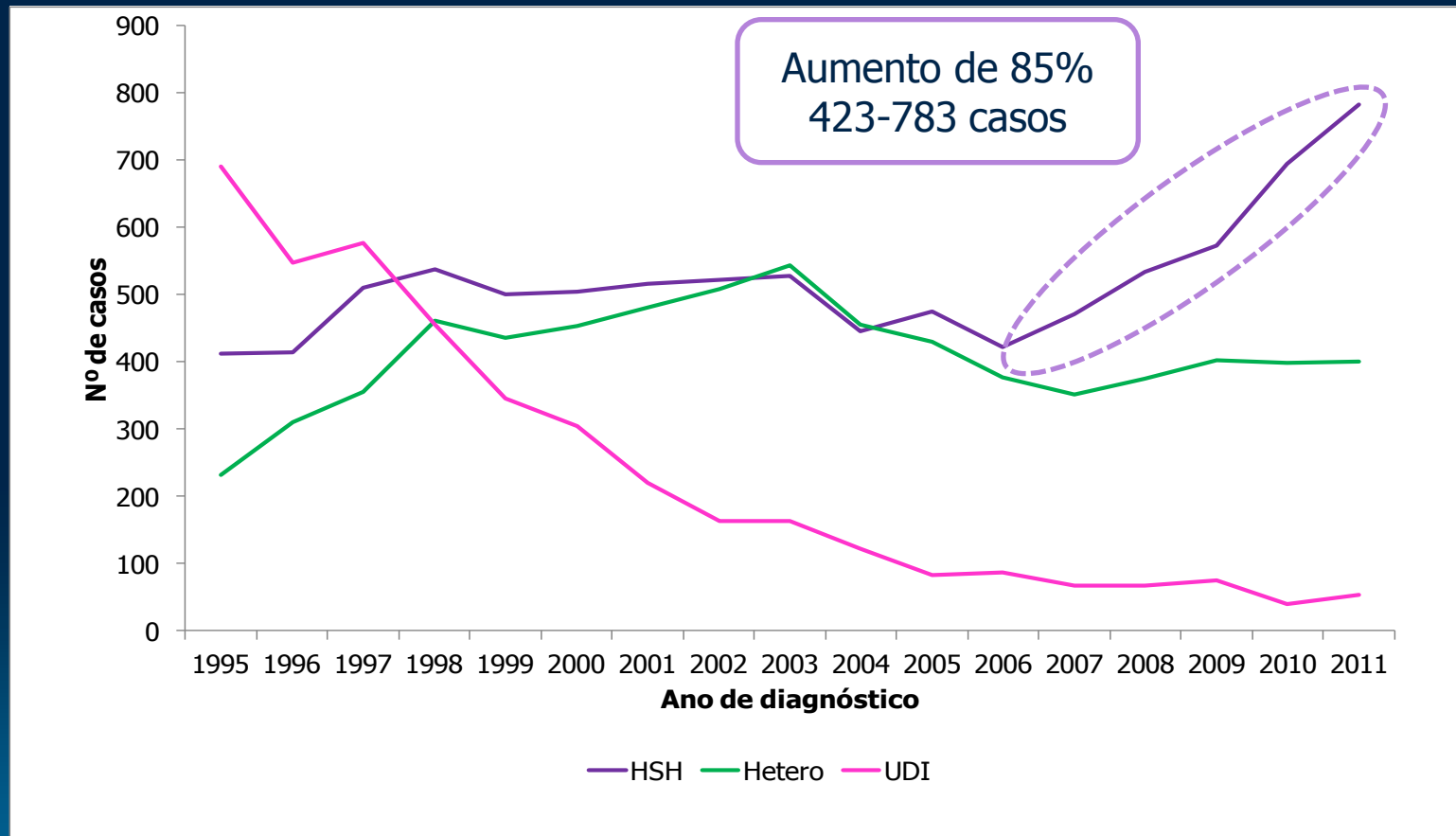


Profilaxia Pós Exposição Sexual

**II Seminário Nacional de Vacinas e Novas
Tecnologias de Prevenção para o HIV /Aids**

**Denize Lotufo Estevam / Infectologista
Gerente da Assistência do CRT/DST/AIDS
Coordenação do Programa Estadual de SP**

Casos de Aids em homens, com idade entre 15 e 24 anos, segundo categoria de exposição e ano diagnóstico, Brasil, 1995 a 2011



Gestão de Risco

Integração das medidas de prevenção

- Comportamentais
- Biomédicas :
 - circuncisão
 - PEP
 - PrEP
 - Tratamento como prevenção

PEP sexual

- Uso de 3 ARV durante 28 dias após possível exposição de risco ao HIV
- Início o mais precoce possível, até 72 horas da exposição
- Seguimento durante 6 meses com sorologias para HIV, sífilis, hepatite B e C

Estratégias de Implementação

- Duas Videoconferências Estaduais sobre PEP sexual – atualização e implantação dez/2010 e out/2011
- Criação de uma Rede Única de atendimento às profilaxias pós-exposição ocupacional, sexual e violência
- Criação de um hotsite com informações detalhadas sobre PEP sexual

<http://www3.crt.saude.sp.gov.br/profilaxia/>



[O que é](#) [Dúvidas Frequentes](#) [Buscar Serviços](#) [Onde fazer o teste](#) [Entre em Contato](#) [Apoio](#)

Dúvidas mais frequentes:

Quando a PEP é indicada?

Você pode buscar a PEP em serviços de saúde credenciados depois de uma relação sexual com penetração sem camisinha com alguém que você sabe que vive com HIV ou em casos em que a camisinha rompeu ou sa

Rede Única de Atendimento

[O que é](#) [Dúvidas Frequentes](#) [Buscar Serviços](#) [Onde fazer o teste](#) [Entre em Contato](#) [Apoio](#)

Buscar um serviço mais próximo:

Lembre-se, o atendimento para quem possa ter se exposto ao vírus do HIV por meio sexual ou sofreu violência sexual ou ainda, teve um acidente ocupacional (para profissionais da saúde) deve ser sempre considerado uma **URGÊNCIA MÉDICA**.

Busca de Serviços para Profilaxia pós exposição ocupacional, sexual e violência

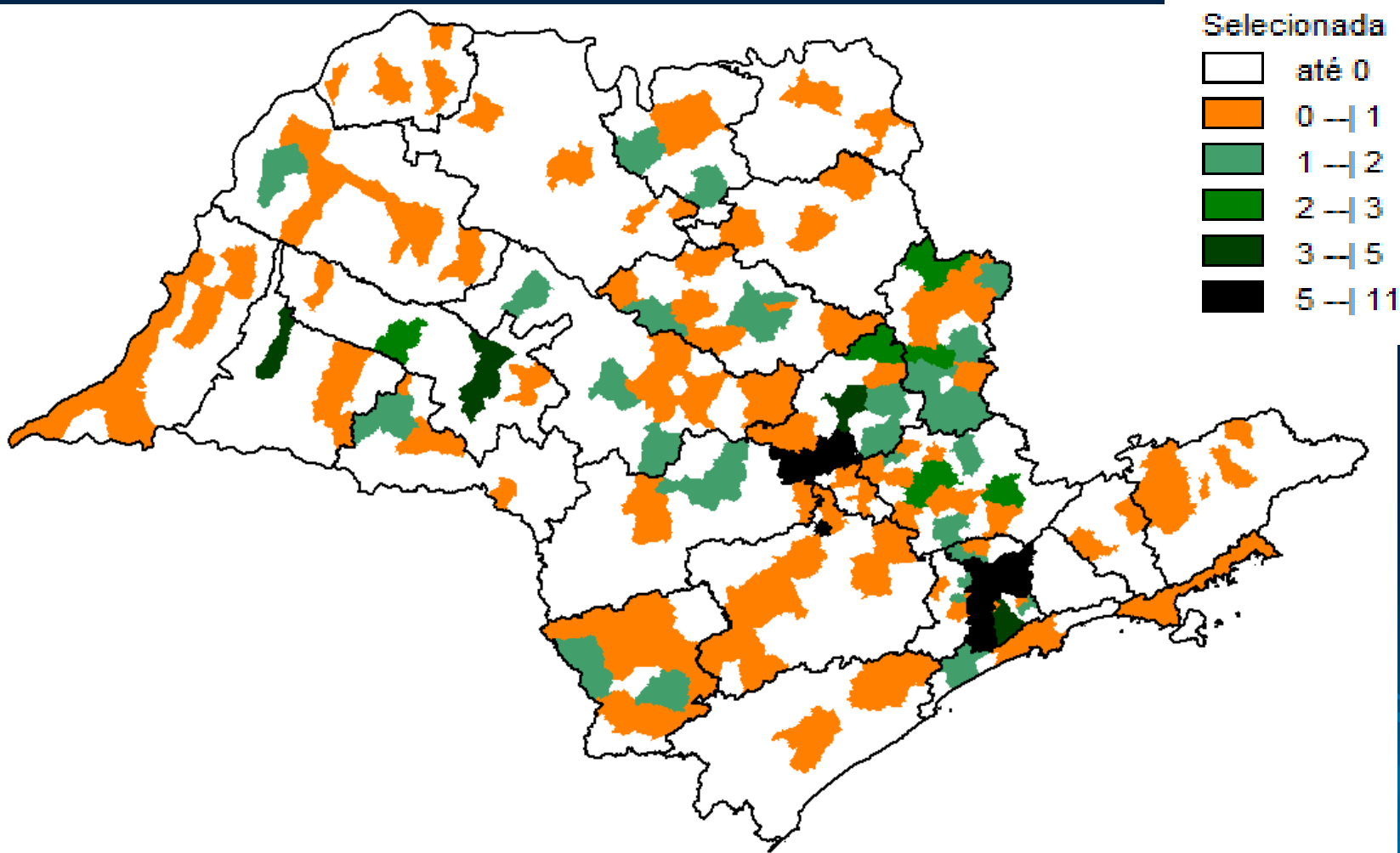
Para realizar a busca utilize o campo abaixo, você pode realizar consultas por: **Nome, CNES, Município ou GVE**, ou para listar todos os serviços cadastrados clique dentro do campo de busca e aperte a tecla "Enter".

Caso queira cadastrar um serviço [clique aqui](#), em caso de dúvidas entre em contato pelos telefones:
(11) 5084-5235 / 5083-8780

ou se preferir pelo e-mail: assistencia@crt.saude.sp.gov.br

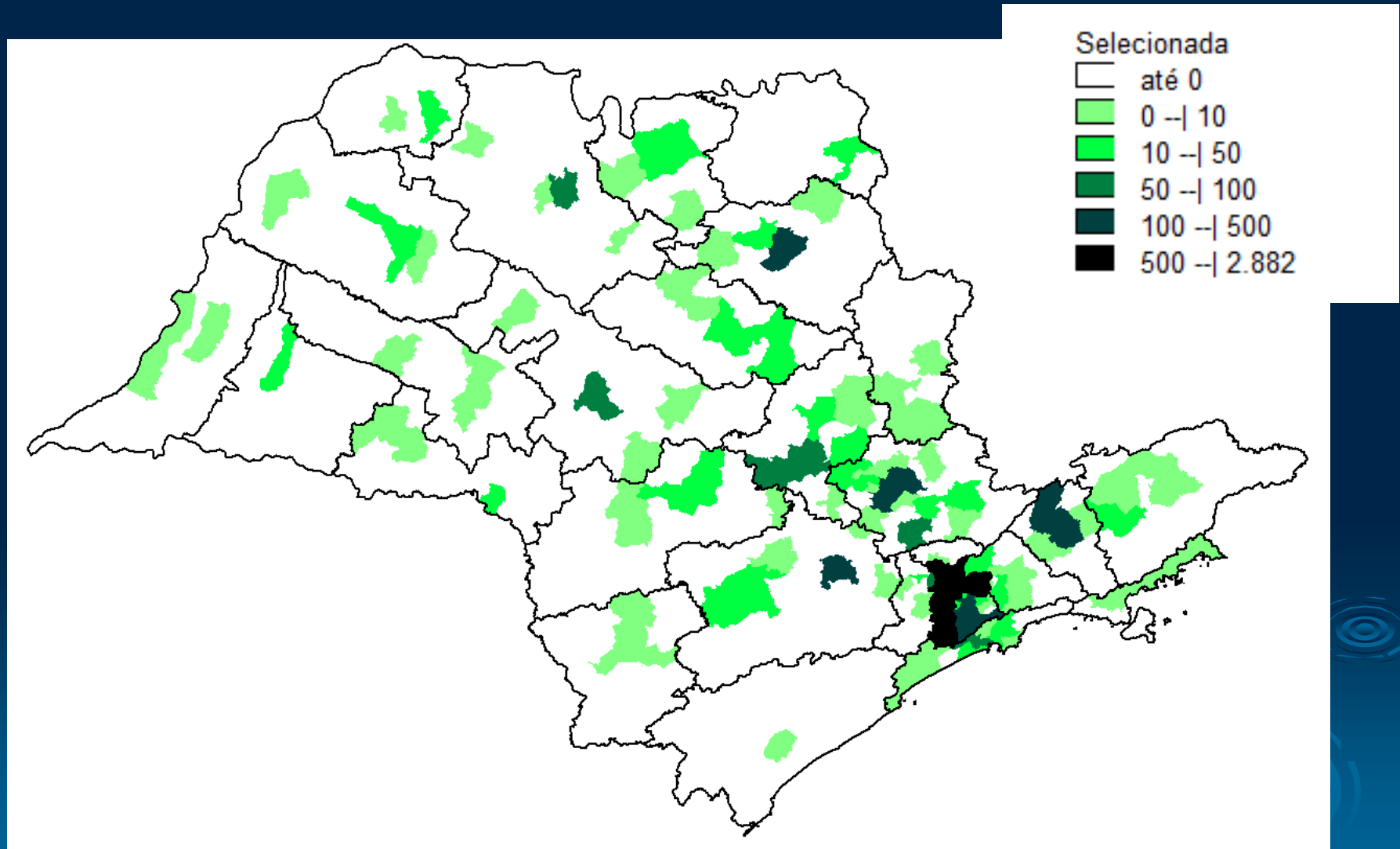
CADASTRO DE UNIDADES

Distribuição de 255 serviços cadastrados para a realização de PEP sexual em 169 municípios até julho de 2013 segundo GVE




Realização de PEP sexual em 101 municípios do estado de São Paulo entre 2011 e 2014 – N° total de dispensas de ARV

Fonte: SICLOM julho de 2014

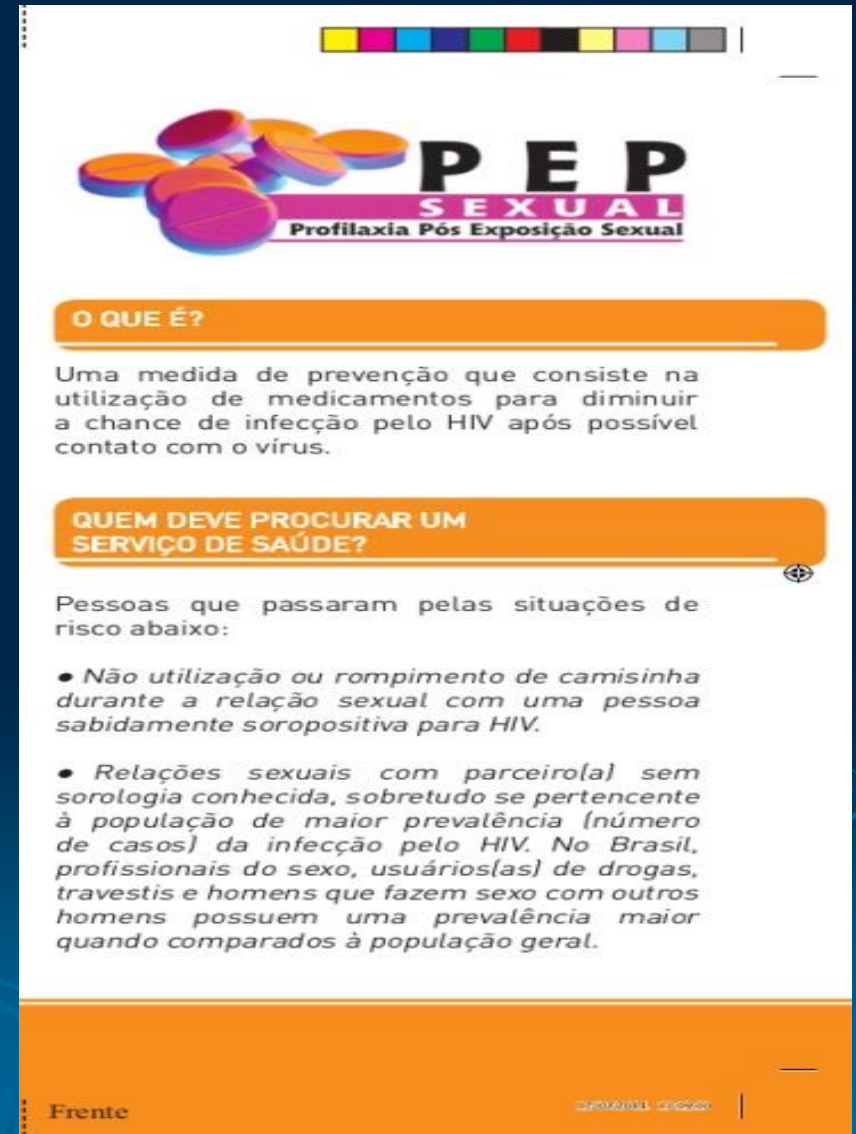


Estratégias de Implementação

- A partir de 2012 realização de Fóruns Regionais de Prevenção com inclusão do tema da PEP sexual (dois por ano)
 - •Discussão do tema nos dois encontros regionais de CTA em 2013
- 

Estratégias

- Disponibilização de arte para reprodução e distribuição de 30 mil folders para profissionais de saúde e candidatos a uso de PEP sexual



PEP SEXUAL
Profilaxia Pós Exposição Sexual

O QUE É?

Uma medida de prevenção que consiste na utilização de medicamentos para diminuir a chance de infecção pelo HIV após possível contato com o vírus.

QUEM DEVE PROCURAR UM SERVIÇO DE SAÚDE?

Pessoas que passaram pelas situações de risco abaixo:

- Não utilização ou rompimento de camisinha durante a relação sexual com uma pessoa sabidamente soropositiva para HIV.
- Relações sexuais com parceiro(a) sem sorologia conhecida, sobretudo se pertencente à população de maior prevalência (número de casos) da infecção pelo HIV. No Brasil, profissionais do sexo, usuários(as) de drogas, travestis e homens que fazem sexo com outros homens possuem uma prevalência maior quando comparados à população geral.

Frente

RECOMENDAÇÕES PARA ABORDAGEM DA EXPOSIÇÃO SEXUAL AO HIV

1. INTRODUÇÃO

Para o atendimento da exposição sexual com potencial risco de transmissão do HIV é necessário, inicialmente:

- *Acolher o usuário*
- *Avaliar o contexto da exposição ao HIV*
- *Caracterizar o risco de transmissão*
- *Conhecer a frequência de exposições ao risco*



- *Os Serviços Ambulatoriais de Atenção Especializada em HIV/aids (SAEs) são os locais preferenciais para o atendimento inicial e são os serviços de referência para o seguimento da pessoa exposta. Havendo a necessidade de atendimento em horários não cobertos pelos SAEs, recomenda-se a avaliação da indicação da profilaxia nos serviços que já realizam atendimento de urgência em casos de violência sexual e acidente ocupacional.*

- *Avaliar a condição sorológica para o HIV da pessoa exposta e de sua parceria sexual e investigar como e quando ocorreu a exposição para definir a indicação da quimioprofilaxia.*

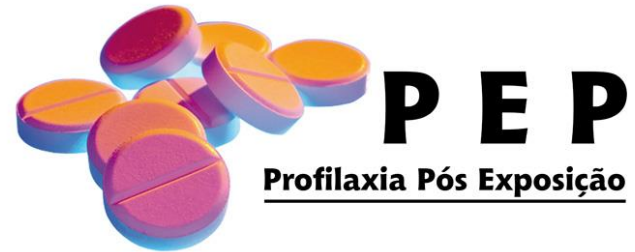
- *Oferecer a testagem para HIV, hepatite B, hepatite C e sífilis (VDRL) na avaliação inicial, para se definir a existência prévia desses agravos.*

- *Destacar e enfatizar que o uso de preservativos masculinos ou femininos é a principal estratégia de proteção, estimulando o seu uso em futuras relações*

- *Em relações heterossexuais, verificar a possibilidade de gravidez e considerar o uso de anticoncepção de emergência caso não exista desejo de reprodução.*

Estratégias

- Disponibilização de arte para reprodução e distribuição de 50 banners para divulgação da PEP sexual nos serviços – “Aqui tem PEP”



Aqui tem!

Se você viveu uma situação de risco, a camisinha se rompeu durante a relação sexual, fale conosco. A PEP é um recurso para você se prevenir do HIV/aids. Os medicamentos utilizados para evitar a infecção fazem parte do coquetel usado no tratamento da aids.

Atenção!

O uso da camisinha continua sendo o melhor meio de se prevenir das DST/HIV/aids



SECRETARIA
DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO

SICLOM

6 -Categoria do Usuário

- Gestante HIV +
- Recém-nascido de mãe HIV+
- Parturiente
- Aids – Adulto
- Aids – Criança

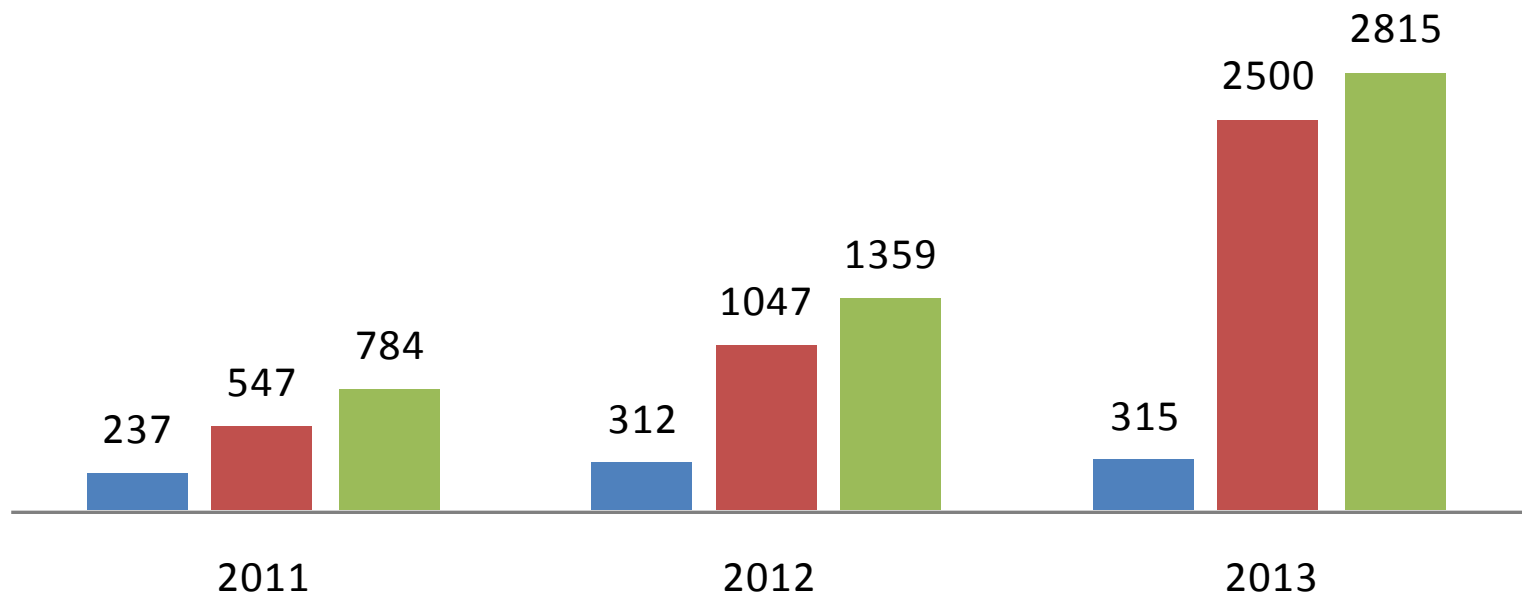
- Profilaxia Pós-exposição

- Ocupacional
- Violência Sexual
- Casais Sorodiscordantes
- Compartilhamento de seringa
- Exposição Sexual Ocasional
- Reprodução
- Outros _____



PEP - São Paulo

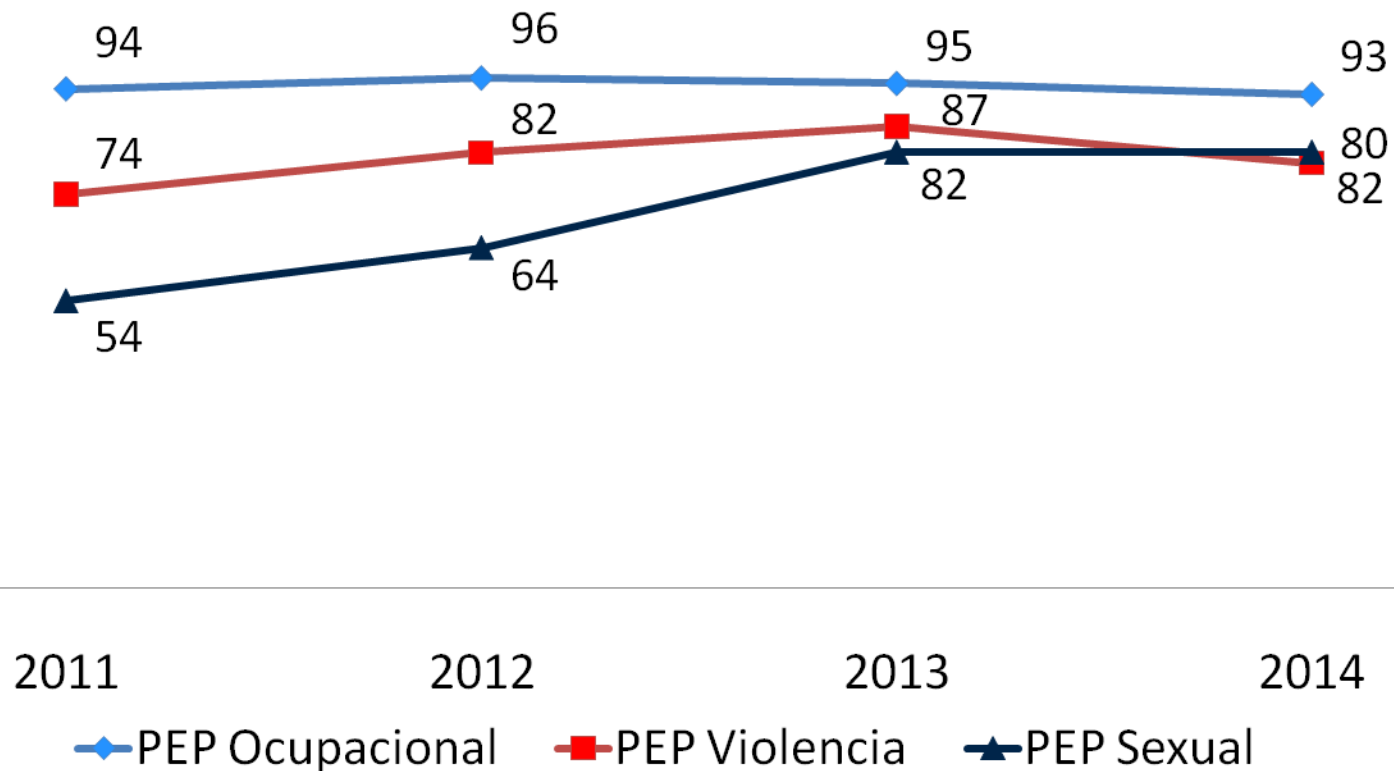
■ Casais Sorodiscordantes ■ Exp sexual Ocasional ■ Total Geral



Implantação de PEP no ESP

**Nº de municípios dentre os 645 que dispensaram
medicação para PEP no ESP entre 2011 e 2014***

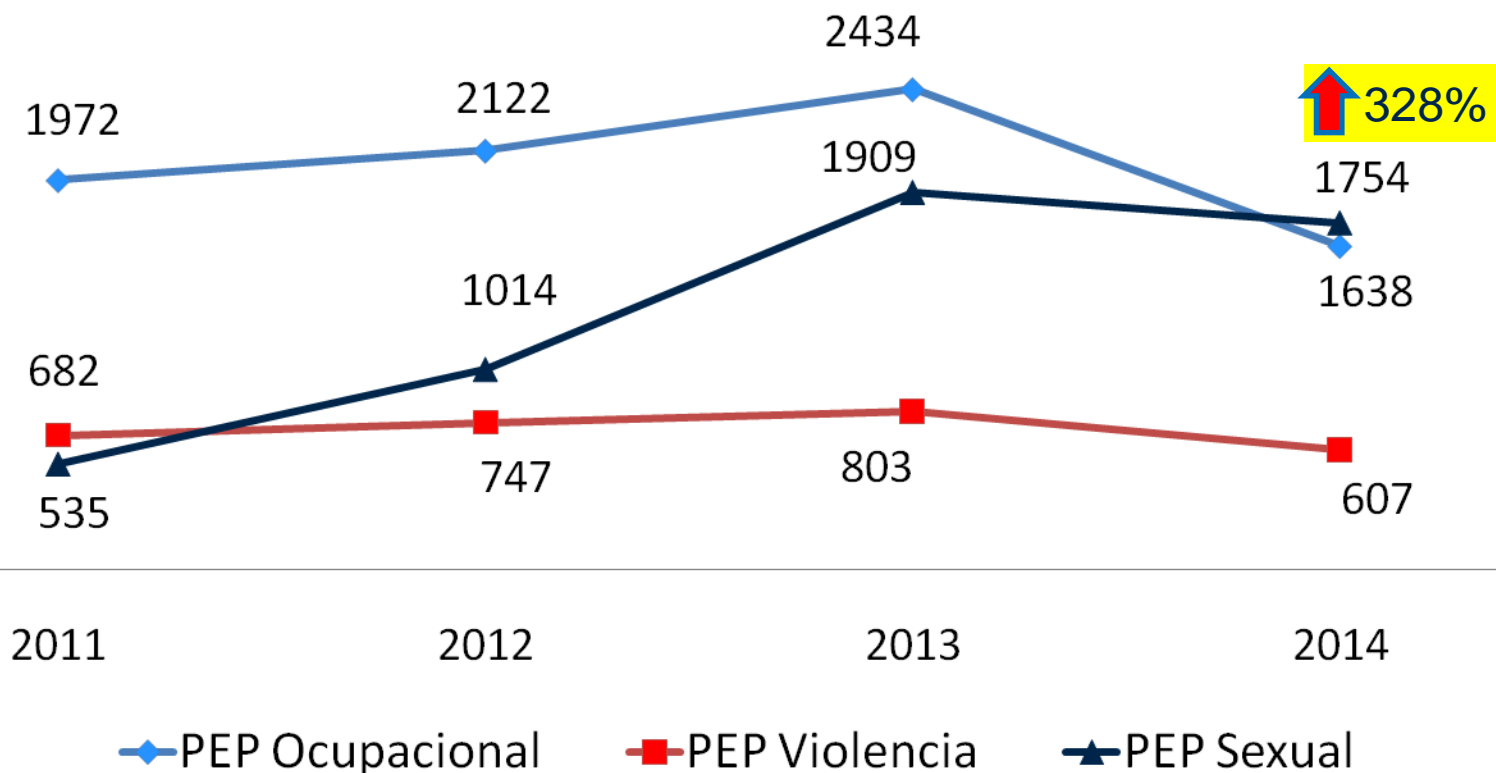
**SICLOM - Dados parciais até junho de 2014*



Implantação de PEP no ESP

Nº de dispensas de ARV com finalidade de PEP no ESP entre 2011 e 2014*

* SICLOM - Dados parciais até junho de 2014



Perfil dos usuários de PEP sexual do CRT DST/AIDS de 2010 a 2014

IDADE (N = 362)

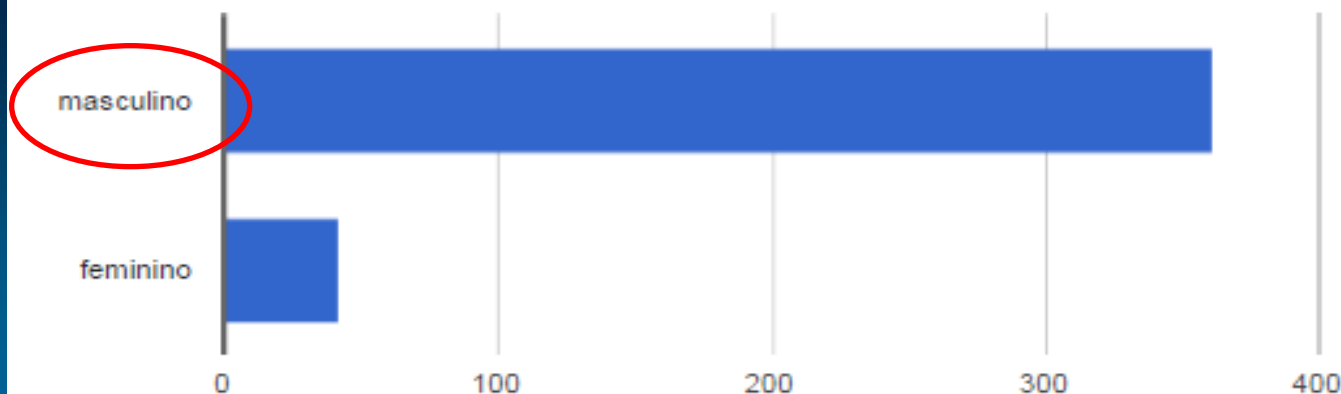
Total (N)	Missing	Unique	Min	Max	Mean	StDev	Percentile						
							.05	.10	.25	.50 Median	.75	.90	.95
362	<u>51 (12.3%)</u>	36	16.00	58.00	30.16	7.12	20.00	22.00	25.00	29.00	34.00	39.00	44.00

Lowest values: 16, 16, 17, 17, 18

Highest values: 50, 52, 52, 52, 58

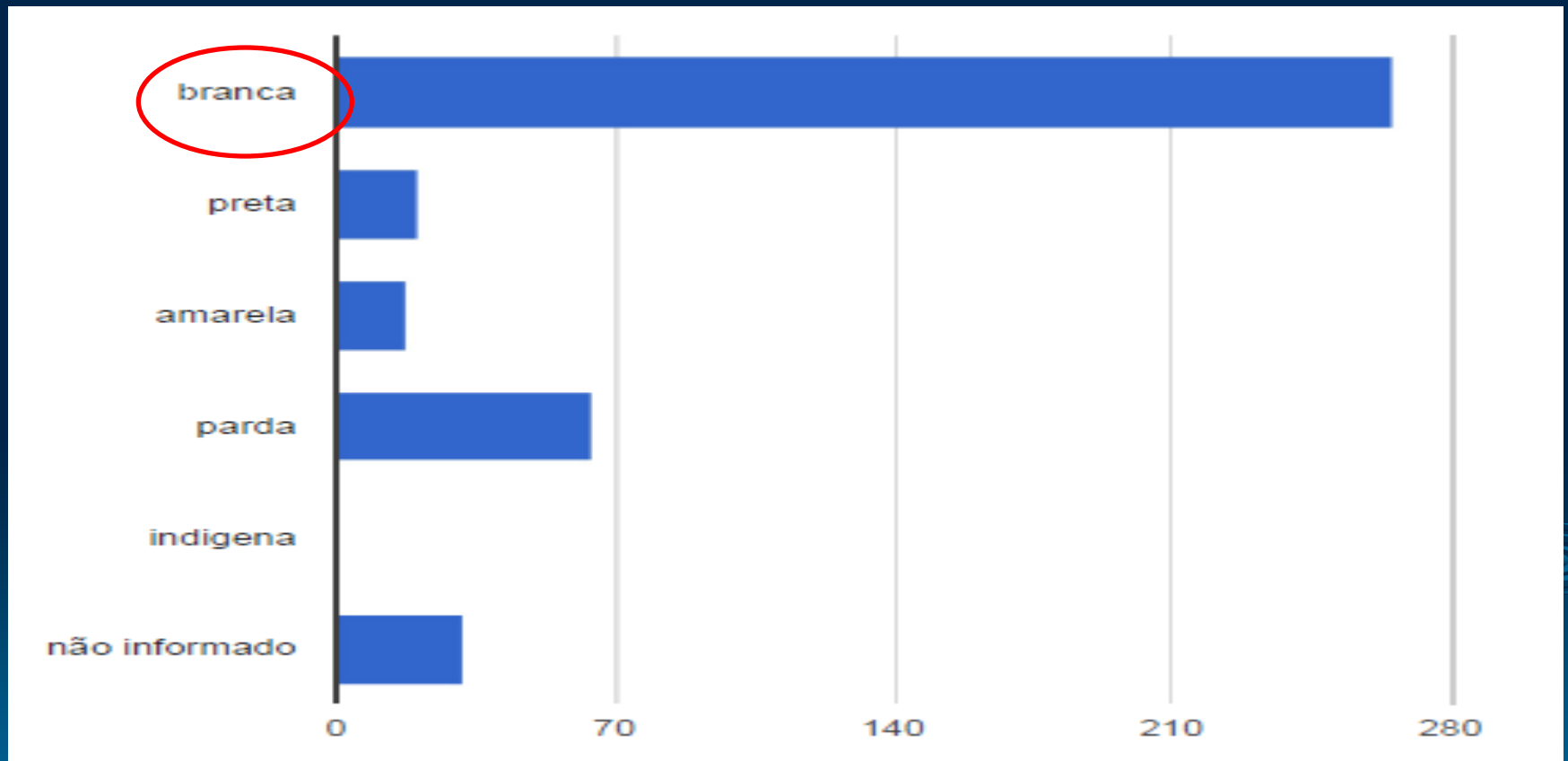
SEXO (N = 373)

Counts/frequency: masculino (331, 88.7%), feminino (42, 11.3%)



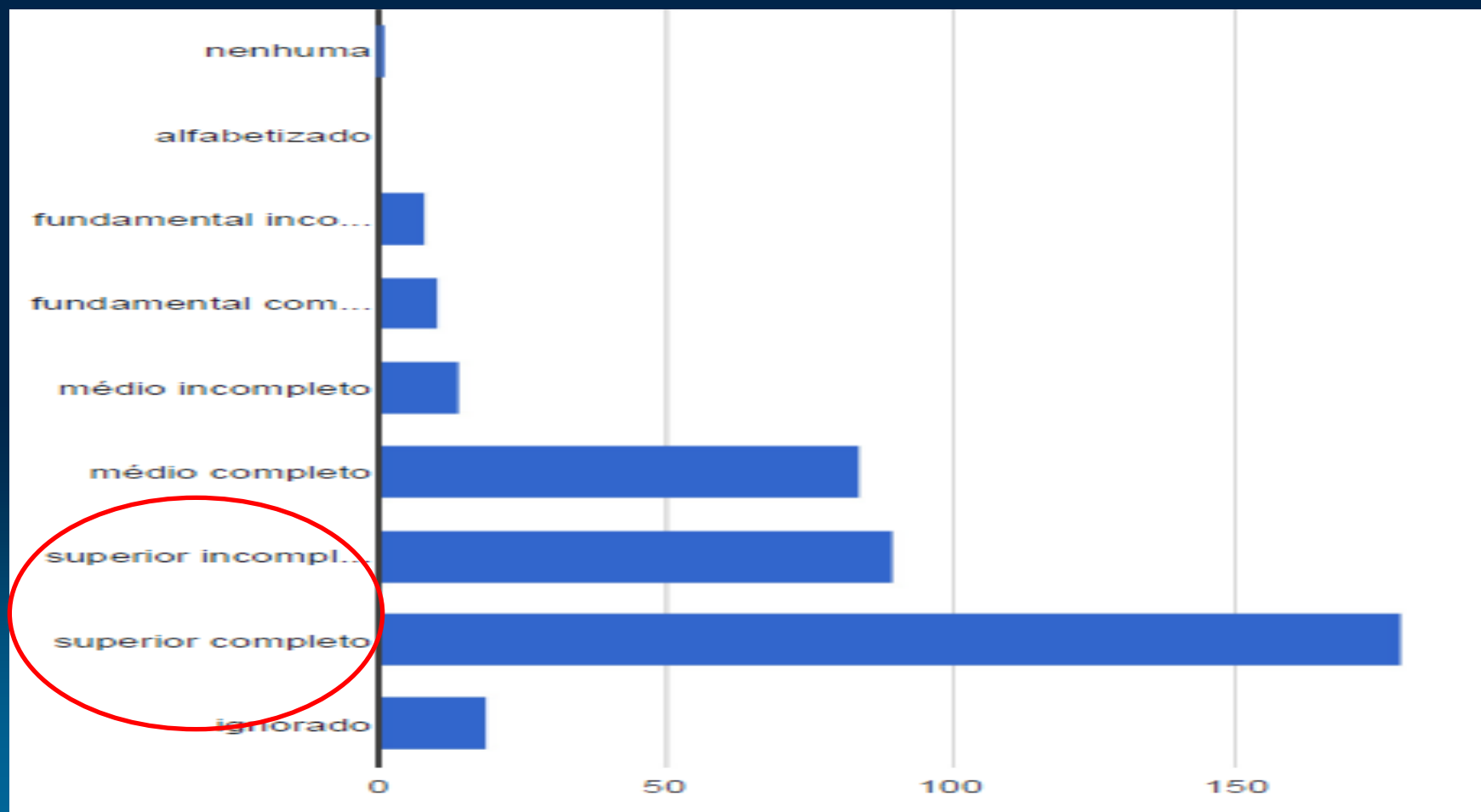
RAÇA/COR (N = 369)

Counts/frequency: branca (247, 66.9%), preta (20, 5.4%), amarela (15, 4.1%), parda (55, 14.9%), indigena (0, 0%), não informado (32, 8.7%)



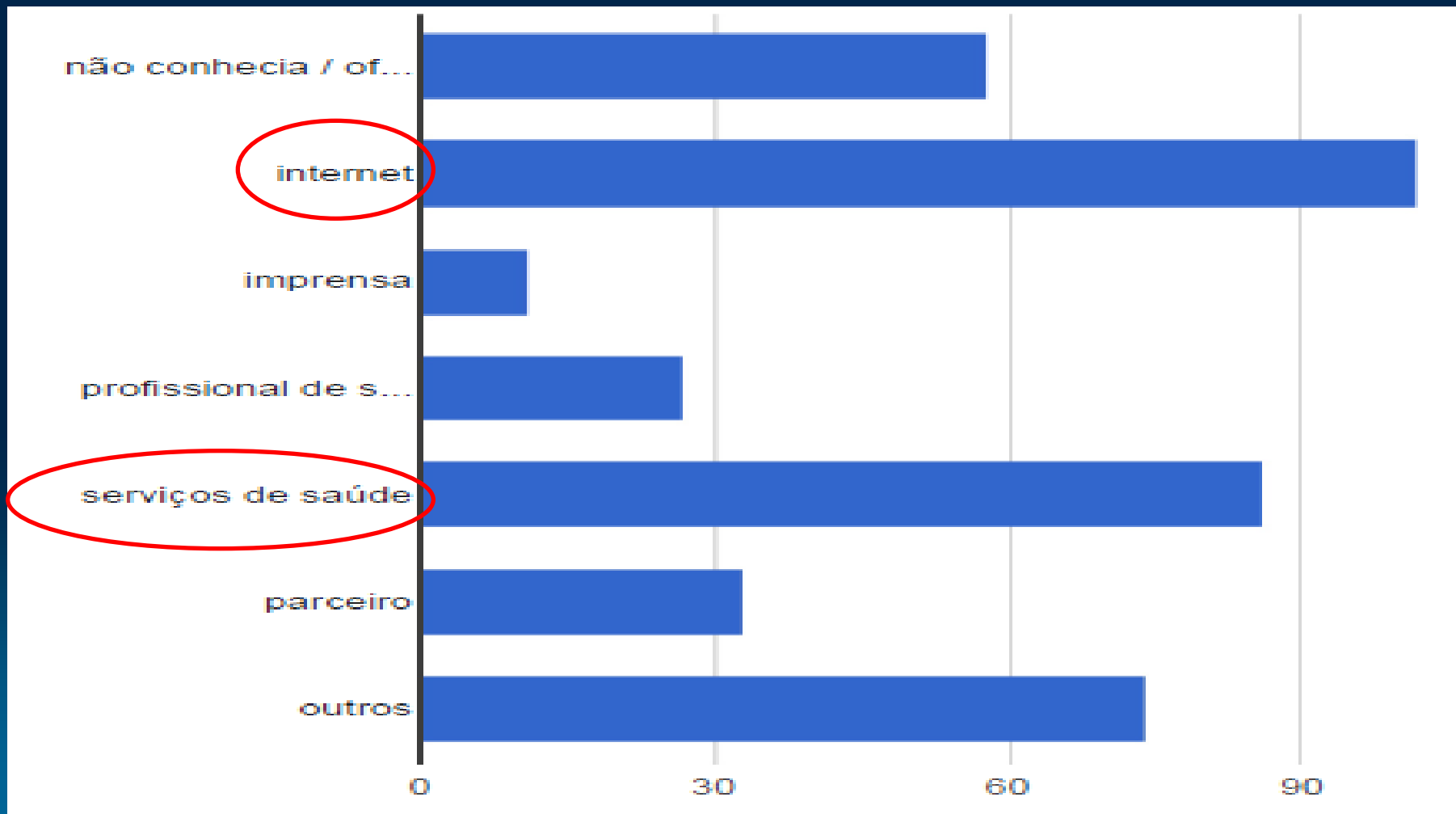
ESCOLARIDADE (N = 376)

Counts/frequency: nenhuma (1, 0.3%), alfabetizado (0, 0%), fundamental incompleto (8, 2.1%), fundamental completo (9, 2.4%), médio incompleto (14, 3.7%), médio completo (80, 21.3%), superior incompleto (82, 21.8%), superior completo (163, 43.4%), ignorado (19, 5.1%)



FORMA QUE CONHECEU A PEP SEXUAL (N = 354)

Counts/frequency: não conhecia / oferecida pelo serviço (58, 16.4%), internet (102, 28.8%), imprensa (11, 3.1%), profissional de saúde (27, 7.6%), serviços de saúde (86, 24.3%), parceiro (33, 9.3%), outros (74, 20.9%)

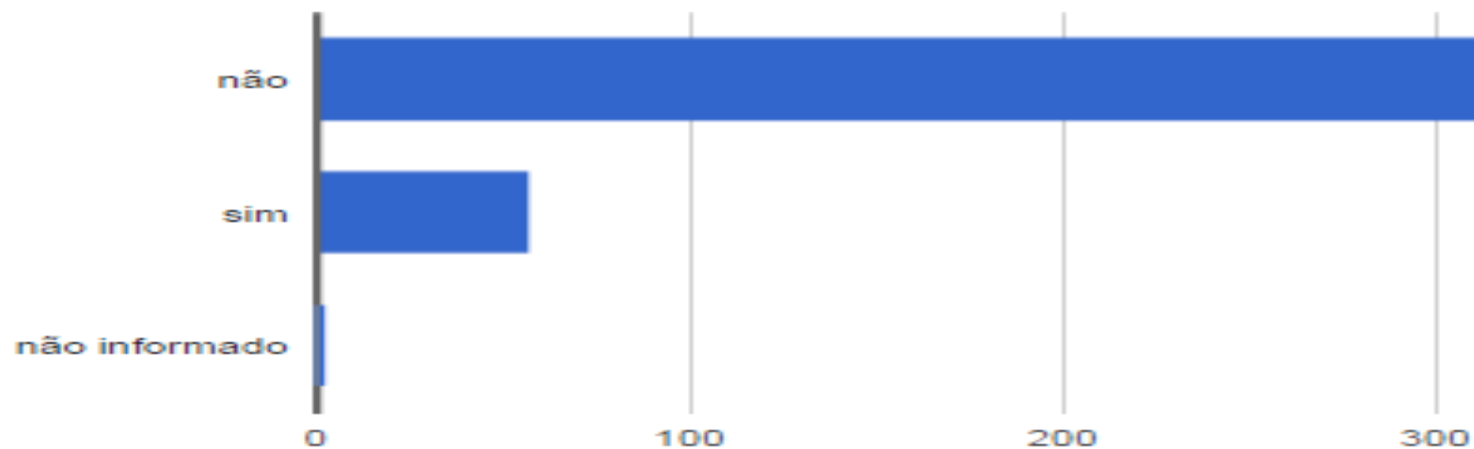


QUANTAS VEZES FEZ USO DE PEP SEXUAL (N = 43)

Total (N)	Missing	Unique	Min	Max	Mean	StDev	Percentile						
							.05	.10	.25	.50 Median	.75	.90	.95
43	<u>370 (89.6%)</u>	6	1.00	4.00	1.35	0.72	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.50	3.00

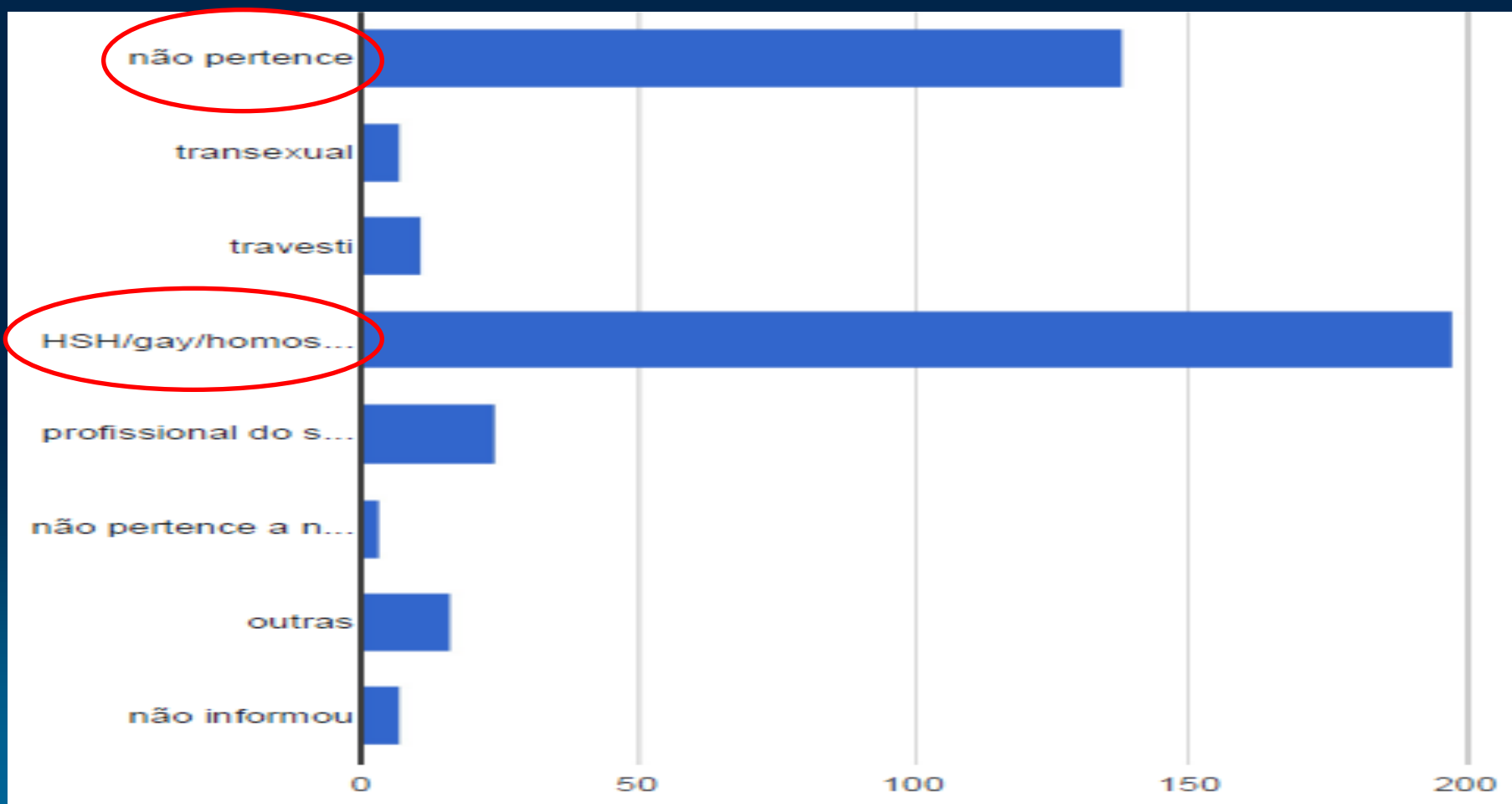
USO ANTERIOR DE PEP SEXUAL (N = 379)

Counts/frequency: não (333, 87.9%), **sim (45, 11.9%)**, não informado (1, 0.3%)



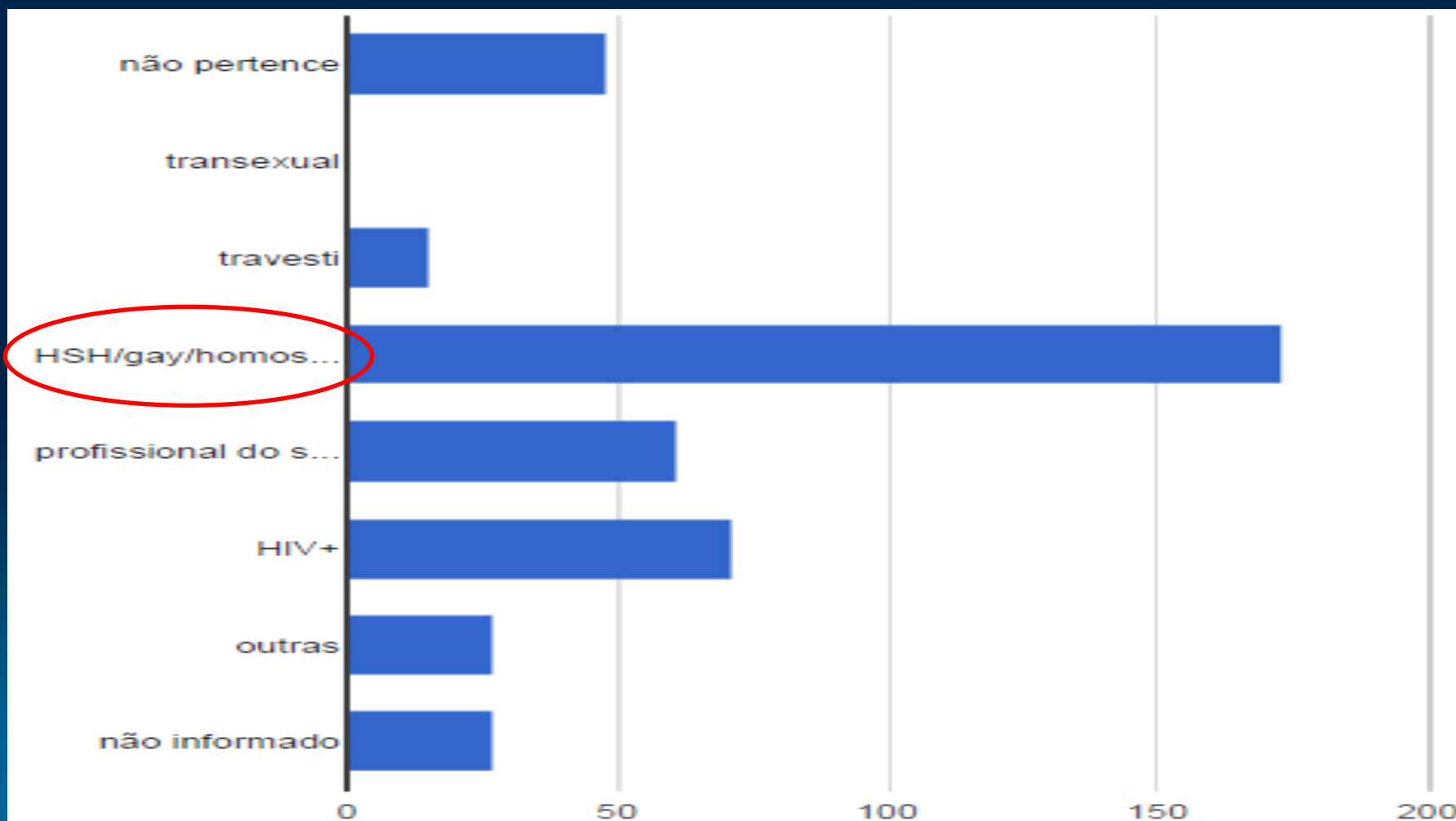
PERTENCE A POPULAÇÃO DE MAIOR PREVALENCIA? (N = 372)

Counts/frequency: não pertence (138, 37.1%), transexual (7, 1.9%), travesti (11, 3%), HSH/gay/homossexual (198, 53.2%), profissional do sexo (24, 6.5%), não pertence a nenhuma (3, 0.8%), outras (16, 4.3%), não informou (7, 1.9%)



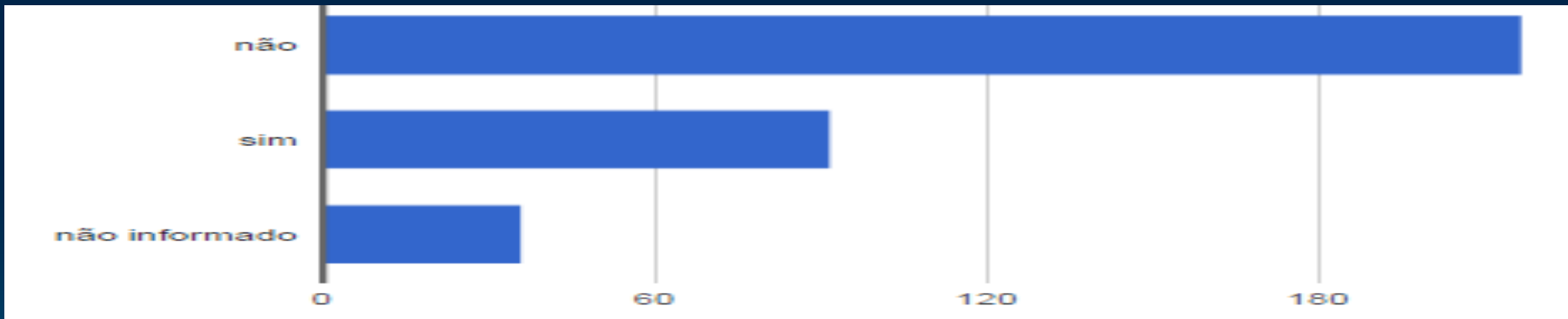
PARCEIRO SEXUAL PERTENCE A POP. DE MAIOR PREVALENCIA? (N = 366)

Counts/frequency: não pertence (48, 13.1%), transexual (0, 0%), travesti (15, 4.1%), HSH/gay/homossexual (173, 47.3%), profissional do sexo (61, 16.7%), HIV+ (71, 19.4%), outras (27, 7.4%), não informado (27, 7.4%)



JÁ HAVIA REALIZADO EXAME DE HIV ANTERIORMENTE? (N = 317)

Counts/frequency: não (204, 64.4%), sim (78, 24.6%), não informado (35, 11%)



Principais desafios para implantação da PEP sexual nos serviços de saúde

- Divulgação da PEP sexual entre pop-chave.
- Integração da PEP sexual com as demais estratégias ofertadas no serviço.
- Diferenciar o primeiro momento de acesso a PEP sexual (acolhimento e avaliação de pertinência) do acompanhamento realizado após primeira dose (adesão e contextualização da PEP sexual dentre outras estratégias de prevenção).

Principais desafios para implantação da PEP sexual nos serviços de saúde

- “Facilitar” a oferta do primeiro atendimento no PS/PA reduzindo o rol de procedimentos mínimos a serem realizados nesta etapa.
- Otimizar a contribuição dos CTA no atendimento da PEP sexual como porta de entrada e local de referência de atendimento da população HSH.
- Ofertar a PEP sexual otimizando o trabalho da equipe multiprofissional nos serviços que realizam o acompanhamento dos casos de PEP sexual.

OMS Diretrizes 2014 PEP

- Revisão sistemática:
- Foco no risco e não no tipo de exposição
- Esquema ARV único para todas as PEP
- Prescrever esquema ARV completo e trabalhar adesão
- Esquemas: TDF+XTC+LPVr ou ATVr ou Raltegravir ou DRVr ou EFV

OBRIGADO

- Agradecimento a Karina Wolffenbuttel

dlotufo@crt.saude.sp.gov.br