



PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP)

▶ O que é o tratamento pós-exposição?

Profilaxia significa prevenção de doenças. O tratamento ou a profilaxia pós-exposição (ou PEP, sigla em inglês) quer dizer a administração de medicamentos anti-retrovirais o mais rápido possível depois da exposição ao HIV (até 72 horas, no máximo), para que tal exposição não resulte em infecção pelo HIV. Esses medicamentos somente estão disponíveis por receita médica.

▶ Quem deve usar a PEP?

A exposição no local de trabalho: A PEP tem sido procedimento de rotina desde 1996 para os profissionais de saúde expostos ao HIV durante o trabalho. A indicação para a PEP deve ser avaliada com cuidado, considerando-se, principalmente, o risco do paciente-fonte estar, ou não, infectado pelo HIV. Tais profissionais começam com os anti-retrovirais após algumas horas da exposição (até 72 horas, no máximo). Normalmente, a exposição é por picada de agulha, quando alguém se fere acidentalmente com agulha que contém sangue infectado por HIV. A PEP, segundo pesquisas, reduz a proporção de infecção por HIV em exposições no local de trabalho em até 79%. No entanto, alguns trabalhadores da saúde que se submeteram ao procedimento PEP desenvolveram a infecção por HIV.

Outros tipos de exposição: nos últimos anos, ativistas comunitários e pesquisadores começaram a questionar por que o procedimento PEP não pode ser usado depois de exposições ao HIV não relacionadas a acidentes de trabalho. Questionam por que a PEP não pode ser estendida a pessoas que se expõem durante o ato sexual por atividade insegura e desprotegida ou por rompimento não intencional do preservativo. Perguntam ainda por que a PEP não é prescrita a pessoas que compartilham agulhas para injetar drogas e para

bebês que mamam no seio de uma mulher infectada.

▶ A PEP deve ser usada para a exposição não profissional?

A exposição ao HIV no trabalho normalmente é um acidente único. Outras exposições ao HIV devem-se a condutas inseguras (desprotegidas) que podem ocorrer muitas vezes. Alguns entendem que a PEP pode induzir a comportamentos sexuais inseguros, pois as pessoas pensariam que tal procedimento é uma maneira fácil de evitar a infecção por HIV.

Há outras razões para que a PEP não seja um bom procedimento após exposição não relacionada a acidente de trabalho:

- Não existe nenhum estudo mostrando que a PEP funciona para exposição não relacionada a acidente de trabalho de profissionais de saúde. Não sabemos ao certo quanto tempo depois da exposição ao HIV e da possibilidade de infecção a pessoa deve começar a PEP;
- A PEP não é uma solução mágica. É um programa que inclui a administração de medicamentos anti-retrovirais, duas ou três vezes ao dia, durante, ao menos, 30 dias;
- Para melhores resultados, as doses dos medicamentos da PEP devem ser tomadas, estritamente, conforme prescrição médica, ou seja, na quantidade e nos horários certos. As doses que não forem tomadas podem resultar no desenvolvimento de infecção por HIV. Também podem permitir ao vírus desenvolver resistência aos medicamentos. Se isso acontecer, os medicamentos anti-retrovirais tomados deixam de funcionar;
- Os medicamentos têm efeitos secundários sérios. Soman-

do-se a isso, 40% dos profissionais de saúde não completam a PEP devido a esses mesmos ou a outros efeitos adversos ou colaterais. Além disso, a PEP não é 100% eficaz.

O consenso brasileiro para terapia anti-retroviral em adolescentes e adultos recomenda a PEP em situações de acidente no local de trabalho para profissionais de saúde. O Ministério da Saúde do Brasil/Coordenação Nacional de DST/AIDS está implantando uma rede de serviços para atender e avaliar as recomendações para a PEP nos casos de violência sexual e estupro, tanto em homens quanto em mulheres, e de rompimento de preservativos na relação de casais (independentemente de sexo) sorodiscordantes (quando um é HIV+ e outro é HIV-).

▶ Como se administra a PEP?

A PEP deve ser iniciada o mais rápido possível depois da exposição ao HIV (até 72 horas, no máximo). Os medicamentos usados na PEP dependem do tipo de exposição ao HIV. As seguintes exposições são consideradas como sérias:

- exposição a uma quantidade grande de sangue;
- sangue entrando em contato com cortes ou feridas abertas na pele;
- o sangue sendo visível numa agulha que picou alguém;
- a exposição ao sangue de alguém sabidamente soropositivo, conhecendo-se também que essa pessoa tem alta carga viral (quantidade grande de HIV no sangue).

Para exposições sérias (ou de maior risco), o consenso brasileiro recomenda usar uma combinação de três drogas anti-retrovirais aprovadas (incluindo um inibidor de protease), durante quatro semanas. O esquema AZT + 3TC + Inibidor de protease é considerado o ideal para esses casos.



Para exposições menos sérias (de menor risco), recomenda-se quatro semanas de tratamento com dois medicamentos preferenciais: AZT e 3TC.

Em janeiro de 2001, o Centro para Controle de Doenças dos Estados Unidos advertiu sobre o uso da nevirapina (viramune) para a PEP, devido ao risco de dano ao fígado. O consenso brasileiro sobre terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes também adverte e não recomenda o seu uso.

Quais são os efeitos secundários?

Os efeitos colaterais ou adversos mais comuns dos medicamentos da PEP são náuseas e sensação de mal-estar. Outros possíveis efeitos secundários incluem: dor de cabeça, fadiga, vômitos e diarreia. Por esse e outros fatores, é importante o médico e o profissional de saúde (exposto) monitorarem a toxicidade e a adesão aos anti-retrovirais.

Resumindo

A profilaxia depois da exposição (PEP) é o uso de medicamentos anti-retrovirais, o mais rápido possível (até 72 horas, no máximo), após provável exposição do profissional de saúde ao HIV, com o objetivo de impedir a infecção. A PEP pode reduzir a proporção de infecção em profissionais de saúde expostos ao HIV em até 79%.

Os benefícios da PEP para a exposição fora do ambiente de trabalho de profissionais de saúde não têm sido estudados e sistematizados. O uso da PEP é polêmico porque algumas pessoas entendem que tal procedimento pode incentivar atos sexuais inseguros e desprotegidos (comportamentos de risco).

A PEP é um programa de administração de dois ou três medicamentos anti-retrovirais (conforme a gravidade da exposição), por quatro semanas, duas ou três vezes ao dia, seguindo-se prescrição médica. Tais medicamentos podem provocar sérios efeitos secundários que dificultam ou mesmo impedem o cumprimento correto da prescrição médica, ou seja, das tomadas dos remédios, o que leva à interrupção do procedimento e ao fracasso do programa de profilaxia pós-exposição. Portanto, é importante monitorar a toxicidade e a adesão aos medicamentos. A PEP não é totalmente eficaz, pois não pode garantir com certeza absoluta que uma real e não provável exposição ao HIV torne-se um caso de infecção.

Para mais informações

Para mais detalhes sobre a PEP, consulte o novo consenso brasileiro de 2001, disponível na página da Internet do Ministério da Saúde: <<http://www.aids.gov.br>>. Clique em "assistência" e depois em "consensos de terapia". Então, procure pelo consenso de terapia anti-retroviral para adolescentes e adultos.