

# **Profilaxia pós-exposição sexual ao vírus da imunodeficiência humana: implantação do atendimento em um serviço de referência**

**Géssyca C. Melo<sup>1</sup>; Daniela A. Almeida<sup>2</sup>; Mirelle Santos<sup>2</sup>; Paula O. Houly<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Docente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Rua Dr. Jorge Lima 113, Trapiche da Barra, CEP 57010-382, Maceió, AL, Brasil. Email: gessycamel@hotmail.com.* <sup>2</sup> *Graduandas em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Rua Dr. Jorge Lima 113, Trapiche da Barra, CEP 57010-382, Maceió, AL, Brasil*

Introduzida no Brasil em 2010, a oferta da profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) em relações sexuais consentidas ainda é escassa em determinados municípios. Este relato objetiva descrever a experiência de um Serviço de Assistência Especializada (SAE) em HIV de Alagoas na implantação da PEP sexual. O início do atendimento dos casos de PEP no referido SAE se deu, de modo estruturado, a partir de 2015 com a construção de um fluxograma junto à equipe de saúde e ao Programa de DST/Aids/Hepatites de Maceió, embasado nas recomendações do Ministério da Saúde. O usuário que procura a PEP é acolhido pelo CTA para a realização de testes rápidos, orientações e avaliação de vulnerabilidades. Após conhecimento da sorologia prévia dele e de sua parceria sexual (quando presente), o indivíduo é imediatamente encaminhado para uma avaliação com o infectologista do SAE após a abertura de um prontuário. No período de um ano, cadastraram-se 25 prontuários no serviço, com 12% deles mulheres. Os pacientes apresentaram idades entre 17-59 anos, no entanto, em 8% dos casos os pacientes não aceitaram realizar o tratamento após as orientações durante o acolhimento e apenas um caso foi registrado onde não houve a indicação para profilaxia. Todos os casos completos foram encerrados com eficácia. Apesar de ser o primeiro passo na implantação do método no SAE, a procura pelo atendimento ainda é pequena, o que pode ser reflexo da deficiência na divulgação de impacto da PEP como estratégia de prevenção nacional, aliada à não definição de uma estruturação homogênea no SUS para essa oferta. Planejam-se estratégias para divulgação e ampliação da oferta da PEP no município, como alocação de cartazes em espaços sociais. O acompanhamento dos dados pessoais e seguimento dos usuários atendidos também se faz importante para conhecer o perfil da procura e planejamento de outras intervenções multidisciplinares.

**Palavras-chave:** Assistência, HIV, prevenção de doenças.