

# **Distribuição do PEP, ‘pílula do dia seguinte do HIV’, aumenta 560% em 3 anos no SUS em SP**

*Coquetel com três remédios deve ser tomado até 72 horas após suspeita de contato com o vírus da Aids. Foram 2.006 tratamentos em 2013, contra 13.291 em 2016.*

**[\(G1, 01/12/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

A PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), tratamento combinado de três remédios também conhecido como “pílula do dia seguinte do HIV”, teve a distribuição aumentada em 562,5% no SUS no estado de São Paulo nos últimos três anos, segundo informou reportagem da GloboNews. Foram 2.006 tratamentos em 2013, contra 13.291 em 2016.

Oferecido pelo SUS, o tratamento deve começar no máximo 72 horas após a suspeita de contato com o vírus da Aids, como em casos de violência sexual, sexo desprotegido e também para profissionais de saúde que se cortaram com agulhas, bisturis e alicates.

Só no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, um dos principais centros de referência para o tratamento de doenças infectocontagiosas em São Paulo, foram mais de 3.300 pessoas fazendo o tratamento entre janeiro e outubro de 2017. A demanda já é 12,4% maior em relação a todo o ano passado.

Em todos os estados do Brasil, o volume de medicamentos distribuídos quadruplicou em cinco anos. Em 2011, quando o coquetel passou a integrar o SUS de forma mais ampla, foram 14.297 atendimentos. No ano passado, o Ministério da Saúde registrou 57.714 casos. Neste ano, de janeiro a junho, foram 32,559 pessoas que recorreram ao coquetel emergencial.

## **Homens são maioria dos pacientes**

De acordo com o médico infectologista Francisco Ivanildo, supervisor do

ambulatório do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, cerca de 70% dos pacientes que procuram o tratamento são homens.”Na sua maioria homens que fazem sexo com homens. Mas a gente também tem um número significativo de profissionais do sexo, de ambos os sexos, tanto homens quanto mulheres e transexuais também. E um número menor de mulheres”

*“O atendimento tem um aumento, um incremento bastante significativo, aos finais de semana”, diz o infectologista do Emílio Ribas..*

Um arquiteto que não quis se identificar contou à GloboNews que procurou um posto de saúde para tomar o coquetel depois de um encontro casual que teve. “Você fica com bastante medo, porque não sabe o que vai acontecer. Acho que é um medo que muita gente tem. É um problema, uma doença que pode, que gera um medo nas pessoas”, disse.

### **Tratamento preventivo antes da exposição ao vírus**

Uma segunda medicação preventiva tem sido testada no Brasil desde 2013 por cinco projetos, incluindo pesquisas feitas pela Fiocruz e pela USP. A [chamada PREP \[Profilaxia Pré-Exposição\]](#) é uma pílula antiviral que deve ser tomada todos os dias, sem interrupção, antes de um possível contato com o HIV.

Há quatro meses, o estudante Yuri Buzo Henrique decidiu não esperar a distribuição da PREP pelo SUS e começou a bancar o próprio tratamento. Cada frasco com 30 comprimidos custa R\$ 280 reais. Mesmo tomando o remédio, ele diz saber que a pílula sozinha não deve ser vista como único método de proteção contra a Aids.

“Eu gosto de comparar a um anticoncepcional: é uma coisa que você toma a iniciativa, que você toma todos os dias, pelo período que você desejar. Tenho 20 anos, sou homossexual e tenho uma vida sexual ativa. E isso já foi suficiente para mim para poder tomar a decisão de, de fato, começar o tratamento”, diz o estudante.

*Isabela Leite e Elis Franco*

---

# Mais de 850 mil mulheres são infectadas por HIV todos os anos no mundo, diz UNAIDS

Dados compilados pelo [Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS \(UNAIDS\)](#) mostram que cerca de 870 mil mulheres são infectadas por HIV todos os anos no mundo, e só metade tem acesso ao tratamento capaz de salvar vidas. Isso coloca a AIDS como a maior causa de mortes entre mulheres em idade reprodutiva (de 15 a 49 anos) globalmente.

[\(ONU Brasil, 28/11/2017 - acesse no site de origem\)](#)

Os números foram divulgados para a ocasião do Dia Internacional para Eliminação da Violência contra as Mulheres, lembrado anualmente em 25 de novembro, e do início dos 16 Dias de Ativismo pelo Fim da Violência contra as Mulheres.

A iniciativa, liderada pela ONU Mulheres, uma das instituições copatrocinadoras do UNAIDS, tem como objetivo chamar a atenção para a urgência da eliminação da violência de gênero e mobilizar a sociedade por meio de mensagens e iniciativas de impacto.

O UNAIDS lembra que mulheres que vivem com HIV enfrentam estigma e discriminação dentro de suas próprias famílias, comunidades, locais de trabalho e serviços de saúde. Estes últimos, incluindo os de saúde sexual e reprodutiva, ainda não estão disponíveis a todas as meninas e mulheres. Muitas ainda não são capazes de tomar decisões sobre sua própria saúde.

A violência contra mulheres e meninas permanece como uma mancha no tecido social globalmente. Todos os anos, milhões de meninas são forçadas ao casamento antes de estarem prontas ou de dar seu consentimento.

Quando essas meninas e mulheres não podem usufruir de sistemas sociais, educacionais e de saúde, elas não apenas têm seus direitos humanos negados, incluindo o direito à saúde, mas também tem seu futuro usurpado e desprovido de oportunidades de florescer e viver em plenitude, salientou o programa da ONU.

“Quando jovens mulheres são empoderadas no exercício de seus direitos, a prevalência do HIV cai, há menos registros de gravidez indesejada, menos casos de mortes maternas e menos evasão escolar, além de maior adesão do mercado de trabalho. Quando mulheres jovens têm acesso a educação, os resultados relacionados à saúde melhoram consideravelmente”, afirmou o [relatório do UNAIDS “Direito à Saúde”](#), divulgado na segunda-feira (20).

“Meninas e mulheres estão no centro da resposta à AIDS. Fatores como idade, etnia, desigualdades de gênero, deficiência, orientação sexual, profissão e posição socioeconômica são determinantes na capacidade que meninas e mulheres têm de se proteger do HIV”, disse o documento.

A violência ou o medo da violência representam um grande obstáculo para o acesso de adolescentes e mulheres ao sexo seguro, as ações de prevenção, testagem e tratamento, bem como aos serviços de saúde sexual e reprodutiva.

[Segundo o relatório “Acabando com a AIDS”](#), 64,3% das mulheres jovens (entre 15 e 24 anos) reportaram o uso de preservativo na primeira relação sexual, entretanto, apenas 17,9% das mulheres relataram o uso do preservativo nos últimos 12 meses com parceiro fixo.

Os números mostram que mesmo as mulheres que não sofrem violência física estão suscetíveis ao vírus quando coagidas por seus parceiros a terem relações sexuais sem camisinha.

## **História de vida**

Para Silvia Almeida, consultora do UNAIDS Brasil, a submissão feminina ainda está enraizada em nossa sociedade.

“Na nossa cultura as mulheres sempre exerceram um papel de submissão

econômica que se reflete na autoestima e na educação sexual. Precisamos desconstruir a ideia machista de dominação masculina e interiorizar a importância do cuidado com o próprio corpo através de uma educação sexual abrangente desde cedo.”

Silvia descobriu que tinha HIV em 1994, após ter contraído o vírus do marido — seu primeiro namorado, com quem foi casada durante 15 anos, e pai de seus dois filhos. Ele faleceu dois anos depois do diagnóstico.

“As mudanças acontecem lentamente na nossa sociedade, por isso precisamos bater na mesma tecla constantemente. Uma mulher que anda com preservativo é vista como mal-intencionada, quando, na verdade, ela tem boas intenções para com seu corpo e sua própria saúde.”

“Ainda hoje a camisinha é vista apenas como um método contraceptivo. E a desinformação é ainda maior em regiões mais remotas do país”, salientou.

## **16 dias de Ativismo**

O mote deste ano da campanha 16 Dias de Ativismo é ‘não deixar ninguém para trás’, alcançando as mulheres mais vulneráveis primeiro. O movimento está sendo construído por meio de ações que colocam em destaque implicações e consequências da violência contra mulheres e meninas nos grupos mais marginalizados.

“Como comunidade global, podemos acabar com a violência contra mulheres e meninas, transformar instituições e unir os esforços para erradicar a discriminação, restaurar os direitos humanos e a dignidade e não deixar ninguém para trás”, declarou Phumzile Mlambo-Ngcuka, secretária-adjunta da ONU e diretora-executiva da ONU Mulheres.

---

# **Violência e discriminação causam auge do vírus da aids na América Latina**

A América Latina vive um aumento no contágio do vírus causador da aids entre mulheres e homossexuais, um fenômeno causado pela violência e a discriminação contra estes segmentos, alerta a ONU.

[\(IstoÉ, 23/11/2017 - acesse no site de origem\)](#)

“O crescimento no número de contágios ocorre em mulheres jovens e homens homossexuais, que vivem a mesma situação de discriminação. As pessoas que são discriminadas se escondem da sociedade e não participam de programas de prevenção”, disse à AFP o médico brasileiro Luiz Loures, diretor adjunto da Unids.

A América Latina vive uma situação de estagnação no número de contágios do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que causa a aids, um fenômeno preocupante quando se compara com outras regiões, como a África, onde está em declínio.

Loures, também subsecretário geral da ONU, participou nesta semana em San José em um fórum organizado pela ICW Latina, que reúne mulheres que vivem com HIV.

Na visita, destacou a violência como um dos maiores problemas que as mulheres jovens enfrentam na América Latina.

“Nossas estatísticas mostram claramente que onde há violência há HIV. Meninas que sofrem violência podem ter um risco de contrair HIV de 30% a 50% maior que as que não sofrem violência”, advertiu Loures.

“Mais de 30% das mulheres jovens da América Latina relatam que sofreram violência física ou sexual, um nível muito alto, é preocupante”, acrescentou.

- Epidemia da violência -

Um relatório da ONU Mulheres apontou que a região latino-americana é a que apresenta os maiores índices de violência contra as mulheres no mundo, especialmente a América Central e o México.

O outro problema que afeta as mulheres é a falta de garantias em termos de saúde reprodutiva, com alguns países em que 42% das mulheres com HIV sofreram discriminação em centros de saúde, segundo Loures.

“Este é um problema permanente que deixa uma mancha na região, e não há como frear os novos contágios sem atacá-lo e sem reduzir a violência e a discriminação”, alertou.

Dados da Unaidas indicam que em 2016, 540.000 mulheres viviam com HIV na América Latina, 73.000 delas de entre 15 e 24 anos de idade. No total, 1,8 milhão de pessoas eram portadoras do vírus na região.

Neste ano, houve um número estimado de 27.000 novas infecções por HIV em mulheres, o que representa 28% do total de novos casos de HIV na região, segundo a organização.

A proliferação dos contágios contrasta com a capacidade regional de oferecer tratamento aos portadores do vírus.

Loures recordou que a América Latina foi a primeira região do mundo onde surgiu um movimento da sociedade civil que exigiu o tratamento, o que levou a uma ação dos governos para garantir a cobertura.

Afirmou, ainda, que os países latino-americanos terão dificuldades para atingir a meta da ONU de erradicar os contágios de HIV até o ano 2030.

“Estamos cumprindo os números de pessoas em tratamento, mas não os de novas infecções, precisamos fazer muito mais”, admitiu.

“Temos que tentar fazer um trabalho mais forte para acabar com a violência contra a mulher, que para mim é uma epidemia mais importante que a epidemia do HIV”, afirmou.

---

# **‘Cura gay’ no Brasil ameaça cumprimento de metas das Nações Unidas sobre HIV, diz diretor do órgão**

*Especialista reforça importância do acesso à informação e vê discriminação como entrave para redução da epidemia; ONU tem metas para redução das infecções*

**[\(Opera Mundi, 02/10/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O retorno da discussão sobre a ‘cura gay’ no Brasil é um obstáculo ao cumprimento das metas das Nações Unidas sobre HIV e aids. A avaliação é do diretor regional do Programa Conjunto da ONU sobre HIV/AIDS (UNAIDS) para a América Latina e o Caribe, César Núñez. Para o especialista, o fim de toda forma de discriminação é essencial para combater a epidemia.

“Não podemos falar de prevenção, tratamento e nem de fim da aids sem direitos humanos. Não podemos alcançar as metas com retorno de discussão sobre a cura gay, com projetos de lei que criminalizem a transmissão do HIV ou com qualquer outra forma de discriminação”, disse o dirigente durante a abertura do 11º Congresso de HIV/AIDS e do 4º Congresso de Hepatites Virais, na semana passada.

O gestor defendeu que campanhas de prevenção “quebrem tabus” e abordem francamente os desafios enfrentados pelos segmentos mais vulneráveis.

“O quadro atual (da epidemia de HIV/AIDS) ainda penaliza as mulheres e as populações-chave, em especial os jovens homens gays e outros homens que fazem sexo com homens, as travestis e transexuais, e também profissionais do sexo e seus clientes, pessoas que usam drogas, pessoas privadas de



liberdade, os negros, as pessoas de baixa renda e baixa escolaridade, os indígenas e tantas outras populações marginalizadas não apenas no Brasil, mas em toda América Latina”, explicou.

Segundo Núñez, todos esses grupos devem ser incluídos em políticas públicas e na sociedade como um todo “porque, como qualquer pessoa neste planeta, têm o direito a uma vida plena e digna”.

Para o diretor, é necessária uma revolução da prevenção, que precisará ser acompanhada de uma revolução de dados e estatísticas, capazes de confirmar a eficácia das iniciativas que difundem como evitar a infecção pelo vírus HIV.

“É essencial sensibilizar sobre a importância da prevenção e tratamento, sobre o acesso à informação e ainda mais primordial falar sobre sexualidade e HIV. Não podemos quebrar preconceitos, eliminar estigmas e contribuir para o fim da epidemia sem dados que apoiem esse esforço”, defendeu o especialista.

### **Quais são as metas da ONU sobre HIV e AIDS**

Em seu discurso, Núñez lembrou a importância das metas 90-90-90 da ONU — um conjunto de compromissos dos Estados-membros para garantir que, até 2020, 90% das pessoas vivendo com HIV estarão cientes de seu estado sorológico positivo, 90% dos indivíduos com o vírus estarão sob tratamento e 90% das pessoas em tratamento estarão com a carga viral indetectável.

“O terceiro 90 — de garantir que 90% das pessoas em tratamento estejam com carga viral indetectável — não significa apenas a adesão ao tratamento. Significa também melhor qualidade de vida para essas pessoas. E mais: estas pessoas passam a ser agentes protagonistas da prevenção, impactando toda a cadeia de resposta ao HIV”, explicou.

O diretor elogiou o protagonismo do Brasil que, por sua dimensão continental e capacidade de implementação de políticas, está estrategicamente posicionado no cenário global para avançar as iniciativas contra a epidemia. “Se não nos esforçarmos para alcançar o 90-90-90, o mundo corre o sério risco de falhar em sua missão de saúde global em relação à AIDS. Projeções

mostram que os últimos dez anos terão sido em vão”, alertou.

“Não podemos incorrer no mesmo erro que fizemos com a tuberculose. Quando poderíamos ter a eliminado nos anos 80, com os avanços da saúde pública na época, deixamos a inércia tomar conta e reduzimos as iniciativas. Resultado: hoje temos a tuberculose multirresistente que é causa de muitas mortes de pessoas com HIV.”

---

## **Zika age como HIV para suprimir sistema imunológico e alcançar fetos**

*Pesquisadores descobriram que vírus mira glóbulos brancos para ‘enganar’ o corpo durante gestação*

**[\(O Globo, 21/08/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O vírus da zika, relacionado a microcefalia e outros problemas de saúde congênitos, suprime o sistema imunológico de mulheres grávidas para infectar os fetos, de maneira muito similar à atuação do HIV, descobriram pesquisadores da Escola Keck de Medicina da Universidade de Southern California, nos Estados Unidos. A partir de um estudo publicado na atual edição da “Nature Microbiology”, eles concluíram que o vírus da zika mira glóbulos brancos específicos — assim como o vírus que causa a Aids —, o que faz com que o corpo da grávida não consiga combatê-lo.

— As grávidas são mais suscetíveis ao vírus da zika porque a gravidez naturalmente já suprime o sistema imunológico da mulher para que seu corpo não rejeite o feto, que é essencialmente é um corpo estranho — afirma Jae Jung, presidente do Departamento de Microbiologia Molecular e Imunologia da universidade — Nosso estudo mostra que as mulheres

gravidas são mais propensas à supressão imunológica, e que o zika explora essa fraqueza para infectar o feto e se replicar.

A descoberta é considerada um passo importante para melhorar o destino das gestantes e dos bebês que ainda vão nascer, segundo Suan-Sin Foo, autor principal do estudo e pesquisador associado no laboratório de Jae Jung.

Anteriormente, os colegas identificaram duas proteínas do vírus da zika responsáveis pela microcefalia. Este foi um primeiro passo para evitar que as mães infectadas com o vírus deem à luz bebês com cabeças anormalmente pequenas.

### **‘ENGANANDO’ OS GLÓBULOS BRANCOS**

Jung e seus colegas testaram as cepas do vírus da zika africano e asiático em amostras de sangue de homens saudáveis, mulheres não grávidas e mulheres grávidas de 18 a 39 anos. Em um primeiro experimento, eles infectaram sangue obtido de mulheres não grávidas e grávidas com ambas as cepas do vírus. As amostras de sangue foram então analisadas no pico de infecção.

O vírus tornou-se um alvo para os glóbulos brancos chamado “CD14 + monócitos” que se transformam em macrófagos — algo como grandes sacos que “engolirão” e eliminarão vírus, bactérias e detritos celulares para tornar o corpo saudável.

Entretanto, a cepa asiática de zika fez essas células brancas se transformarem em “macrófagos M2”, que dizem ao sistema imunológico para desligar porque a ameaça acabou. O sinal falso prejudica todo o sistema e permite que o vírus se reproduza rapidamente.

As mulheres grávidas, naturalmente, têm níveis mais elevados de macrófagos M2 imunossupressores para evitar que o útero rejeite o feto. No entanto, a cepa do vírus asiático aumenta ainda mais a reprodução de macrófagos M2.

Os pesquisadores descobriram que o vírus asiático da zika é mais perigoso durante o primeiro e o segundo trimestre de gestação, quando o vírus pode aumentar a supressão imunológica. Durante o terceiro trimestre, o sangue de gestantes infectadas e mulheres não grávidas era aproximadamente o

mesmo.

Truque os cavaleiros brancos do corpo

No estudo, a infecção de apenas 4% dos glóbulos brancos com vírus da zika foi suficiente para converter uma grande população de leucócitos — os glóbulos brancos — em macrófagos M2 imunossupressores.

A infecção do vírus da zika africano aumentou a supressão imunológica em torno de 10%. Esse índice, no entanto, passou para quase 70% no caso das grávidas infectadas com o vírus asiático.

— Durante a gravidez, o corpo hospedeiro é propenso a infecção oportunista — destaca Suan-Sin Foo. — Com a ajuda do sistema imunológico naturalmente mais fraco das mulheres grávidas, é possível que o vírus da zika asiático se infiltre no útero e se manifeste no bebê vulnerável.

## **CRÍTICA SOBRE TESTES COM VACINAS CONTRA A ZIKA**

Os pesquisadores que conduziram o estudo publicado na “Nature Microbiology” criticam o fato de que os experimentos para chegar a uma vacina contra a zika não incluem mulheres grávidas. Nenhum dos ensaios clínicos de Fase 1 para uma vacina da zika realizados atualmente inclui gestantes, o que os dois cientistas destacam como “surpreendente” porque os problemas congênitos causados pelo vírus são justamente a razão pela qual as pessoas estão tão ansiosas para desenvolver uma vacina.

Cerca de 3 mil casos de microcefalia foram associados a mães infectadas com o vírus da zika antes do parto, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde.

— As vacinas do vírus da zika em desenvolvimento parecem ser altamente eficazes, mas estão sendo testadas entre mulheres não grávidas, com química corporal diferente da de mulheres grávidas — ressalta Jung. — É faz sentido que a dose de vacina recomendada, embora eficaz para mulheres não grávidas, possa não ser suficientemente potente para as grávidas porque seus corpos são mais tolerantes aos vírus.

---

# Contra tendência mundial, casos de Aids aumentam no Brasil

*Dados divulgados pela UNAids, órgão da ONU para lidar com a epidemia, apontam que o número de novas infecções aumentou em 3% entre 2010 e 2016 no País*

**[\(O Estado de S. Paulo, 20/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

Aumentou o número absoluto de novos casos de aids no Brasil, em uma tendência contrária ao que se registra na média mundial. Dados divulgados nesta quinta-feira, 20, pela UNAids, órgão da ONU para lidar com a epidemia, apontam que o número de novas infecções a cada ano no Brasil aumentou em 3% entre 2010 e 2016. No mundo, essa taxa sofreu uma contração de 11%.

A elevação no Brasil é considerada pequena, passando de 47 mil novos casos em 2010 para 48 mil em 2016. Mas mesmo considerando a margem de erro e o aumento da população, a realidade é que a estimativa não aponta para uma queda no número absoluto, como o que tem sido registrado em diversas outras partes do mundo e mesmo na região.

***[Leia mais: Mundo reduziu quase pela metade as mortes por aids desde 2005, diz ONU \(Agência Brasil, 20/07/2017\)](#)***

De acordo com o novo levantamento, o total de adultos latino-americanos infectados pelo vírus se manteve estável desde 2010, com cerca de 96 mil em 2016. No início da década, o volume era de 94 mil. Foram registradas ainda 1,8 mil novas contaminações de crianças em 2016, principalmente na Venezuela e no Brasil.

No Uruguai, Nicarágua, El Salvador e Colômbia, a queda de novos casos foi de 20% entre 2010 e 2016. Hoje, 49% das novas infecções latino-americanas

afetam brasileiros. O segundo lugar é do México, com apenas 13%.

O número de mortes por aids no Brasil tampouco conseguiu ser reduzido e ficou estável em 14 mil vítimas por ano, entre 2010 e 2016.

Procurada pela reportagem, a UNAids disse que não faria uma análise específica sobre a situação no Brasil e estava, neste momento, apenas apresentando os novos números. Hoje, são 830 mil os brasileiros que vivem com o vírus, em um total de 1,8 milhão de latino-americanos.

Os dados também apontam que 60% das pessoas com aids no Brasil contam com acesso ao tratamento. A média, nesse caso, é superior à taxa mundial. A UnAids estima que, em 2016, cerca de 53% das pessoas vivendo com aids no mundo - 19,5 milhões de pessoas - tinham acesso a terapias antirretrovirais. Em 2010, esse número era de apenas 7,7 milhões.

**Mundo.** Se no Brasil a tendência é de alta, o órgão da ONU comemora os avanços na média mundial. No ano passado, foram 1,8 milhão de novos casos. Em 2010, o volume havia sido de 1,9 milhão, mesmo com uma população global menor. No que se refere às crianças, a taxa de novos afetados caiu 47%.

O número de mortes também sofreu uma queda importante, passando de 1,5 milhão em 2010 para 1 milhão em 2016. Na América Latina, o número de pessoas que morreram pela aids também caiu. Mas em uma taxa menor: foram 36 mil mortes em 2016, 12% abaixo de 2010.

No mundo, a combinação de novos tratamentos, maior acesso e a falta de uma vacina levou o número total de pessoas vivendo com a aids a chegar a 36,7 milhões ao final do ano passado. Em 2000, esse total era de 27,7 milhões.

Para a entidade, os avanços apenas foram possíveis graças a um aumento inédito dos recursos para a doença. Em 2000, gastou-se cerca de US\$ 5 bilhões coma aids. Hoje, esse investimento chega a US\$ 20 bilhões.

Na América Latina, o investimento passou de US\$ 1 bilhão em 2006 para US\$ 2,6 bilhões dez anos depois. Mas um aumento de 22% ainda será

necessário para atender às demandas da região até 2020.

*Jamil Chade*

---

## **Três municípios do Rio eliminam a transmissão do vírus do HIV de mãe para filho**

*Friburgo, Petrópolis e Resende reduziram a quase zero a chamada transmissão vertical da doença*

**[\(O Globo, 06/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

Três dos 27 municípios do Rio de Janeiro com mais de 100 mil habitantes estão aptos a obter o certificado de eliminação da transmissão vertical (de mãe para filho) do vírus HIV. Nova Friburgo, Petrópolis e Resende fazem parte de uma lista de 82 municípios brasileiros que alcançaram a meta da Organização Mundial de Saúde (OMS) de reduzir a quase zero o total de bebês soropositivos. A OMS considera que um país eliminou a transmissão vertical do vírus quando registra menos de dois bebês infectados para cada 100 nascidos de gestantes infectadas.

- Os 82 municípios estão sendo convidados a obter a certificação, que serve como processo educativo. Cuba foi o primeiro país do mundo a eliminar a transmissão vertical, em 2015, e entrou em festa ao obter a certificação da OMS. Esperamos que o certificado sirva como direstímulo para gestores de saúde em todo o país - afirma Adele Benzaken, diretora do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde.

O Brasil tem 5.571 municípios e 3.186 deles registraram casos de HIV em

gestantes desde 2000. Entre os que tiveram gestantes com HIV, 1.939 municípios alcançaram os dois principais indicadores da certificação - taxa de novas infecções de três casos para cada 10 mil nascidos vivos (ou 0,3 por mil nascidos vivos) e proporção anual menor que 2% de crianças infectadas pelo HIV nos últimos três anos. Desses, 1.662 têm até 50 mil habitantes e 205 entre 50 mil e 100 mil.

Porém, apenas os municípios acima de 100 mil serão certificados, já que o Ministério da Saúde leva em conta que é bem mais fácil o controle em populações menores.

A atuação dos três municípios se destaca no cenário ruim do Rio. Em 2015, o estado registrou cinco casos de infecção por HIV, por 100 mil habitantes, em crianças de até 5 anos de idade - o dobro da média brasileira, de 2,5 registros por 100 mil habitantes. A capital está entre as cinco cidades do país com piores índices, com uma taxa de detecção 6,2. As maiores taxas do Brasil estão em Roraima (8,1), Rio Grande do Sul (5,4). Para se ter uma ideia, São Paulo registra apenas 1,3 casos por 100 mil habitantes no estado e 1,5 na capital.

- Nosso programa atende 200 mulheres desde 2007 e 26 delas já tiveram gestação neste período, mas nenhum bebê nasceu soropositivo. A carga viral das mães é mantida indetectável e temos todo o cuidado para evitar a infecção na hora do parto. Toda mulher é submetida a três testes de HIV durante a gestação e os partos são feitos em unidade especializada e acompanhados até 2 anos de idade, quando a recomendação do Ministério da Saúde é fazer o acompanhamento até 1 ano e 6 meses - conta Natália Campos, superintendente de Vigilância em Saúde da Prefeitura de Resende.

O último caso de transmissão vertical de Resende aconteceu em 2009, porque a mãe não fez qualquer consulta pré-natal e não procurou o serviço de saúde. A criança tem hoje 8 anos. Segundo Natália, a mãe teve uma segunda gestação, desta vez já em tratamento e com acompanhamento total e a criança nasceu livre do vírus.

- É um caso especial, porque a mãe tem déficit cognitivo importante. Como não lembra os dias de consulta, a equipe do Programa de Saúde da Família ia



na casa dela para dar o medicamento, inclusive para o bebê. Para evitar casos de transmissão, a rede de saúde tem de estar interligada. Toda a rede atua em conjunto para detectar casos de infecção por HIV e encaminhar para o atendimento especializado – explica Natália.

A redução da transmissão vertical só é possível com profilaxia (medidas preventivas). Primeiro, é preciso detectar rapidamente se uma gestante está ou não infectada pelo HIV. Caso o resultado seja positivo, ela começa a ser medicada e, com os modernos medicamentos distribuídos gratuitamente pelo SUS, é possível tornar a carga de vírus indetectável. Segundo informações da Organização Panamericana de Saúde, o escritório regional da OMS, a passagem do vírus ocorre durante a gestação (35%) e no período do parto – entre o último mês da gravidez e cinco meses após o parto (65%). Na amamentação, o risco aumenta entre 7% e 22% a cada mamada. Sem tratamento, a transmissão vertical ocorre em cerca de 25% das gestações de mulheres portadoras do HIV.

O Brasil já avançou muito no controle da gestação de portadoras do HIV e da transmissão para seus bebês. Em 2004, segundo estudo da Sociedade Brasileira de Pediatria, a taxa estimada de transmissão vertical do HIV era de 8,5%.

Entre 2010 e 2015, enquanto houve aumento de 26,6% na taxa de detecção de HIV em gestantes, houve redução de 43,2% nas notificações da presença do vírus em menores de cinco anos – faixa etária usada como indicador da transmissão vertical.

A redução do número de novas infecções em bebês só foi possível, segundo Adele, com programas de acompanhamento da gestação, como o Rede Cegonha, e o uso de testes rápidos, que ampliou a identificação dos casos e o encaminhamento a tratamentos.

- A testagem rápida foi nossa grande aliada – diz Adele.

Para obter a certificação, os municípios terão seguir parâmetros da OMS e outros definidos pelo Ministério da Saúde, como garantir que no mínimo 95% das gestantes tenham feito quatro consultas no pré-natal, por exemplo, além

do teste para HIV.

A meta do Brasil é alcançar 90% do patamar estabelecido pela OMS até 2020 e chegar a 2030 tendo eliminado a transmissão vertical do HIV.

---

## **Aids: ainda existem lacunas para os que mais precisam**

*Laura Gelbert Delgado, da ONU News em Nova Iorque.*

O relatório do secretário-geral da ONU “Revitalizando a Resposta à Aids para Catalisar o Desenvolvimento Sustentável e a Reforma das Nações Unidas” foi apresentado nesta quinta-feira em uma reunião plenária na Assembleia Geral.

[\(Rádio ONU, 01/05/2017 – Acesse o site de origem\)](#)

O documento mostra que “compromissos globais ousados, responsabilidade financeira partilhada e uma abordagem centrada nas pessoas e com base em princípios de equidade” resultaram em sucessos na resposta à Aids.



*Ao mesmo tempo, um plano global para eliminar a transmissão do vírus de mães para bebês reduziu em menos de metade o número de novas infecções por HIV entre crianças. Foto: Unaid*

### **Desenvolvimento sustentável**

No entanto, ainda há lacunas na prevenção e tratamento, principalmente entre as pessoas que mais precisam.

Discursando na Assembleia Geral, a vice-secretária-geral da ONU, Amina Mohammed, afirmou que durante o processo de desenvolvimento dos

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, ODSs, ficou claro para ela o quão “relevante e inovadora” a abordagem de acabar com a Aids havia sido e o quão importante seria que continuasse.

Segundo Mohammed, alcançar as metas relacionadas à Aids está ligado e integrado à Agenda 2030 de forma mais ampla. Para a vice-chefe da ONU, ambas são baseadas em “equidade, direitos humanos e a promessa de não esquecer de ninguém”.

## **Avanços**

A iniciativa 90-90-90 orientou uma “expansão dramática” do tratamento antiretroviral e reduziu muito as mortes relacionadas à doença. A diretriz também contribuiu para a queda de novas infecções por HIV.

Ao mesmo tempo, um plano global para eliminar a transmissão do vírus de mães para bebês reduziu em menos de metade o número de novas infecções por HIV entre crianças.

## **Financiamento**

Segundo o documento, nos primeiros anos da resposta à Aids, a aceleração do investimento dependia principalmente de ajuda bilateral e multilateral.

Em anos mais recentes, o investimento doméstico cresceu de forma consistente e atualmente representa cerca de 60% de todos os recursos para a resposta ao HIV em países de rendas baixa e média.

Nações de renda média como África do Sul, Brasil, China, Índia e Tailândia atualmente financiam a maioria de seus serviços relacionados ao HIV.

## **Brasil e Moçambique**

No entanto, a Aids está longe de ter acabado. Cálculos do Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV/Aids, Unaid, indicam que em 2015 houve 2,1 milhões de novas infecções em todo o mundo e 1,1 milhões de mortes relacionadas ao vírus.

No mesmo ano, 36,7 milhões de pessoas viviam com o HIV, sendo 80% em

apenas 20 países.

Destas, 7 milhões são da África do Sul, 1,5 milhão de Moçambique e 800 mil do Brasil.

### **Otimismo e complacência**

Apesar dos avanços, com menos de quatro anos faltando até o prazo de 2020 para a realização de marcos na reposta, o relatório alerta para o “perigo de que o otimismo se converta em complacência”.

Segundo o documento, compromissos globais não estão sendo traduzidos de forma consistente em mais investimentos e ações. O financiamento para a reposta não aumentou e o progresso na redução de novas infecções por HIV entre adultos está paralizado.

### **Alerta**

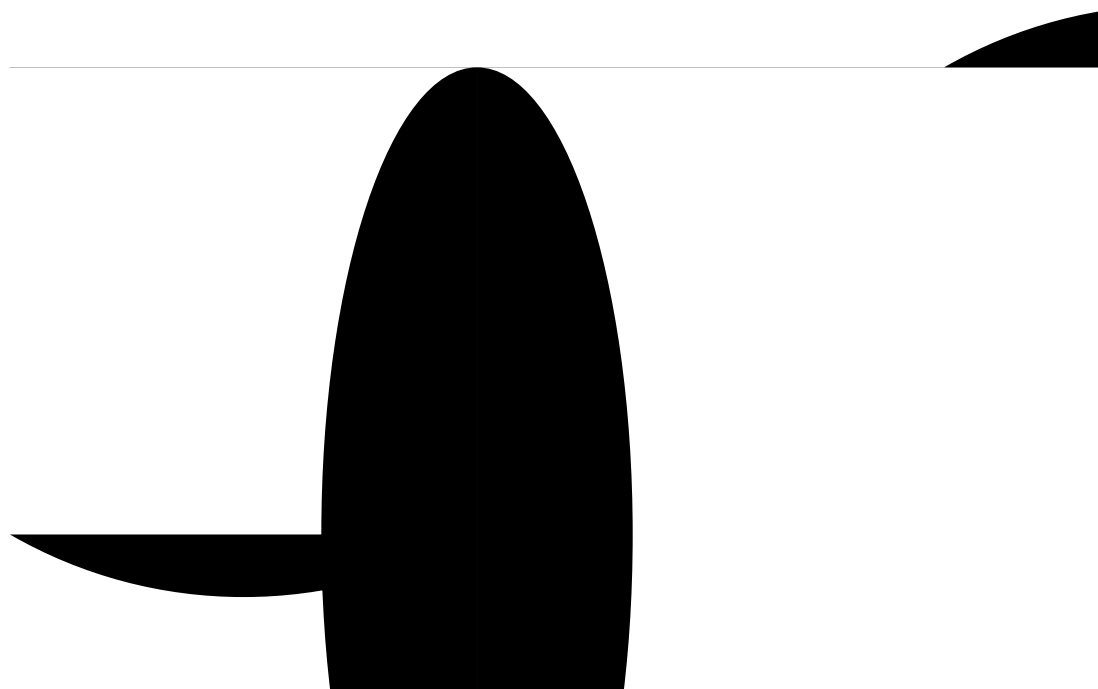
O relatório do secretário-geral alerta que lacunas nos serviços de prevenção, testagem e tratamento para o HIV são maiores entre as populações que mais precisam.

Além disso, mulheres e meninas ainda estão carregando o maior peso da epidemia de Aids. Populações chave, incluindo trabalhadores sexuais, pessoas que injetam drogas, transgêneros, prisioneiros, homens homossexuais e outros homens que fazem sexo com homens permanecem como os que têm maior risco de contrair a infecção pelo HIV.

O documento defende que outras 10 milhões de pessoas vivendo com o vírus devem ter acesso ao tratamento até 2020. No entanto, a maioria não tem conhecimento de sua infecção com o vírus.

---

# **Expectativa de vida de uma mulher trans não ultrapassa os 35 anos na América Latina, alerta ativista**



Karla Avelar, ativista salvadorenha indicada ao Prêmio Martin Ennals. Foto: COMCAVIS TRANS

Entre os finalistas do Prêmio Martin Ennals para Defensores dos Direitos Humanos, a salvadorenha Karla Avelar se destaca pelo ativismo em prol do acesso à saúde para pessoas vivendo com HIV. Mulher, trans e portadora do vírus, a militante defende há mais de 20 anos os direitos de indivíduos LGBTI. Iniciativas lideradas pela ativista incluem promoção da saúde e do acesso à justiça para vítimas de discriminação.

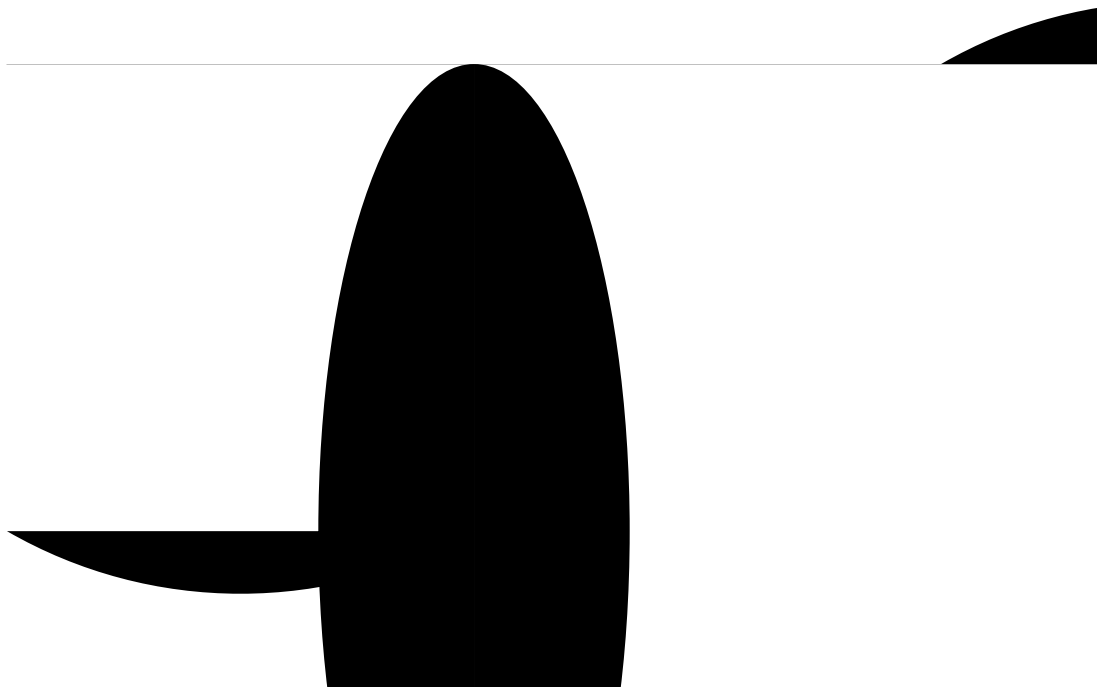
[\(Nações Unidas, 30/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Em 1996, Karla foi uma das fundadoras da primeira associação de transexuais de El Salvador. Doze anos depois, ela fundou a primeira organização de mulheres trans vivendo com HIV, a COMCAVIS TRANS — sigla para Comunicando e Capacitando as Mulheres Trans, em tradução livre para o português. A instituição trabalha para expandir a prevenção do HIV e o fornecimento de cuidados de saúde associados ao vírus. Outra frente de atuação é a promoção do atendimento para pessoas privadas de liberdade.

“Diariamente, as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e inters estão expostas a ameaças de morte, extorsão, assédio, violência física e verbal e discriminação por causa de nossa identidade de gênero ou orientação sexual”, afirma Karla. “Esta situação nos torna vulneráveis ao HIV.”

Entre as ações promovidas pela COMCAVIS TRANS, estão campanhas de educação, bem como iniciativas para incentivar a realização do teste de HIV. Segundo Karla, a organização promove treinamentos em saúde sexual e reprodutiva para indivíduos LGBTIs e programas de conscientização sobre direitos humanos e zero discriminação para funcionários dos sistemas carcerários.

Em El Salvador, a população LGBTI continua sendo vítima do preconceito e da violência, um cenário agravado pelos altos níveis de impunidade e pelo acesso limitado à justiça. “El Salvador é um país com uma das maiores taxas de violência na América Latina e, como é o caso em toda a região, a expectativa de vida de uma mulher trans não ultrapassa os 35 anos”, conta a ativista.



Karle defende os direitos de pessoas LGBTI há mais de 20 anos. Foto: COMCAVIS TRANS

Karla ajuda indivíduos que sofreram violações de direitos humanos. Com sua equipe e um grupo de voluntários, a milita oferece aconselhamento e os acompanha para prestar queixa. Com a colaboração de outras organizações, ela garante que as pessoas mais pobres tenham um canal aberto para assistência jurídica e econômica.

“Ainda há muitas barreiras”, diz. “No entanto, estamos promovendo um diálogo com representantes da Polícia Civil Nacional e do Escritório do Conselho Nacional dos Direitos Humanos e outras autoridades para melhorar

os mecanismos de denúncia e investigação de violações de direitos humanos e assegurar um monitoramento e avaliação adequados e continuados.”

Karla também desempenhou um papel significativo na defesa de reformas legislativas para proteger os direitos das pessoas LGBTI. Por exemplo, em parceria com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e outras organizações nacionais, ela participou da revisão de uma lei de HIV aprovada em janeiro passado.

A nova legislação permitirá melhorar o acesso de transexuais à saúde, garantindo que as redes de atendimento sejam livres de estigma e discriminação.

## **UNAIDS elogia engajamento e reconhecimento da sociedade civil**

Por ocasião da indicação de Karla Avelar para o Prêmio Martin Ennals para Defensores dos Direitos Humanos, o UNAIDS reitera que trabalha com seus parceiros para reafirmar o usufruto de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais como motor da resposta global à epidemia de HIV.

A agência lembra ainda que as pessoas trans estão entre os segmentos demográficos considerados chave no combate ao vírus. Apesar de representarem de 0,1 a 1,1% da população mundial, estimativas indicam que 19% das mulheres trans vivem com HIV. Globalmente, 61% dos programas nacionais de resposta à AIDS não incluem pessoas trans, e 57 países ainda criminalizam ou perseguem transgêneros. O público trans tem 49 vezes mais probabilidades de contrair HIV do que todos os adultos em idade reprodutiva.

---

## **Com tratamento, expectativa de**



# vida de infectados com HIV já está ‘perto do normal’, diz estudo

Jovens contaminados com HIV (vírus da imunodeficiência) que passam a tomar o coquetel de remédios já conseguem ter uma expectativa de vida “bem perto da normal” graças a avanços no tratamento, segundo um estudo publicado na revista científica britânica *The Lancet*.

[\(Uol Notícias, 11/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Pessoas de 20 anos que começaram o tratamento antirretroviral em 2010 já têm uma expectativa de vida 10 anos mais alta que a de jovens da mesma idade submetidos ao tratamento em 1996.

Médicos dizem que começar o tratamento cedo é crucial para conseguir atingir uma qualidade de vida melhor e por mais tempo. Mas ONGs de ajuda a soropositivos alertam que muitas pessoas ainda vivem sem saber que estão contaminadas.



*Science Photo Library*

**Prevenção mais efetiva**

Os autores do estudo, da Universidade de Bristol, disseram que o sucesso extraordinário dos tratamentos para o HIV - que causa a AIDS, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - resulta do surgimento de novos remédios com menos efeitos colaterais e mais eficientes para impedir a proliferação do vírus no corpo.

Também ficou mais difícil para o vírus conseguir criar resistência aos remédios mais recentes.

A evolução dos exames para detectar o vírus e dos programas de prevenção, aliados aos avanços no tratamento de problemas de saúde causados pelo HIV, podem ter ajudado também, segundo o estudo.

A terapia antirretroviral envolve uma combinação de três ou mais remédios que bloqueiam o desenvolvimento normal do HIV.

Eles já são considerados “umas das histórias de maior sucesso da saúde pública nos últimos 40 anos”:

### **Três remédios uma vez por dia**

Jimmy Isaacs, de 28 anos, descobriu ter sido infectado com o HIV por um parceiro sexual há três anos.

Desde então, ele toma três remédios uma vez por dia às 18h e continuará fazendo isso pelo resto de sua vida.

“Minha saúde está perfeita. Eu tenho comido de maneira saudável e bebido de maneira saudável também”, disse.

“Isso não tem qualquer impacto no meu trabalho e também não impactou na minha vida social.”

Foram necessárias duas mudanças de medicação para encontrar a combinação certa para ele, mas depois disso, ele não sentiu mais qualquer efeito colateral.

“Eu ouvi muitas histórias ruins sobre os remédios nos anos 1990. Mas quando pesquisei mais a fundo sobre o tema, percebi que os remédios

havam realmente mudado.”

Nem todos os locais em que trabalhou demonstraram apoio quando souberam do diagnóstico, mas ele diz que isso é pura “ignorância”.



*Jimmy Isaacs, de 28 anos, diz que tem uma vida saudável com tratamento./ BBC*

Seu chefe atual tem um comportamento diferente: chegou até a dar a ele uns dias de folga para viajar pelo país e falar com estudantes e adolescentes sobre a prevenção ao HIV e o tratamento para o vírus.

A pesquisa analisou 88,5 mil pessoas com HIV de Europa e América do Norte que participaram de 18 estudos.

Eles basearam a previsão para a expectativa de vida em taxas de mortalidade durante os três primeiros anos seguidos do início do tratamento.

Os autores descobriram que poucos pacientes que começaram o tratamento entre 2008 e 2010 morreram durante esse período - comparados com aqueles que começaram o tratamento entre 1996 e 2007.

A expectativa de vida para um paciente de 20 anos de idade que começou a terapia antirretroviral depois de 2008, com baixa carga de vírus, é de 78 anos de idade - bem similar à do resto da população saudável.

Michael Brady, diretor médico do Instituto Terrence Higgins Trust, entidade

beneficente engajada especialmente em campanhas para reduzir a contaminação pelo vírus HIV, disse que o estudo mostra como as coisas mudaram desde o início da epidemia em 1980.

Mas ele afirma também que pessoas acima dos 50 anos agora representam um terço dos contaminados com o vírus do HIV.

“Nós precisamos de um novo modelo para cuidar melhor dessas pessoas conforme elas vão ficando mais velhas, uma forma de integrar melhor os primeiros cuidados com serviços especializados sobre o HIV, e precisamos de uma conscientização maior para treinar as pessoas sobre o envelhecimento com HIV, para que estejamos prontos para ajudar as pessoas a ter uma vida melhor”, afirmou.

## **Conquista**

Para Helen Stokes-Lampard, que comanda a associação de clínicos gerais Royal College of GPs, é “uma conquista tremenda o fato de a infecção que um dia teve um prognóstico tão ruim ser agora tão ‘controlável’ que pacientes com HIV estão conseguindo viver significativamente mais”.

“Nós esperamos que o resultado desse estudo avance para acabar com qualquer estigma restante associado com o HIV. E que ele garanta que pacientes com o vírus possam ter vidas saudáveis sem qualquer dificuldade para conseguir emprego ou para conseguir um seguro de saúde.”

A proporção de pessoas que têm o vírus do HIV mas ainda não foram diagnosticados tem caído bastante nos últimos 20 anos. Mas estima-se que uma em cada oito pessoas contaminadas ainda não sabe que têm o vírus.

## **O que é a terapia antirretroviral:**

Foi usada pela primeira vez em 1996 e envolve uma combinação de três remédios ou mais para impedir a multiplicação do vírus HIV no corpo humano.

O tratamento permite a prevenção de danos causados pelo HIV no sistema imunológico.

Remédios ainda mais eficientes descobertos recentemente têm menos efeitos

colaterais do que os primeiros.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda que a terapia antirretroviral comece o mais cedo possível depois do diagnóstico do vírus.