

Tratamento como prevenção: questões para o debate

Veriano Terto Jr.
Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS – ABIA
Rio de Janeiro -RJ

Antecedentes

- O acesso universal à TARV desde 1996 pode ter resultado na desaceleração da transmissão do HIV no Brasil e ter impactado na prevenção, devido a eficiência da terapia, e um bom nível de adesão
- Transmissão vertical já mostrava desde o final dos anos 90 o efeito da medicação na transmissão

Atualmente

- Tratamento como Prevenção (TcP): tratamento com antiretroviral como estratégia de prevenção da aquisição do HIV.
- É uma das intervenções biomédicas, juntamente com PreP, PEP, atualmente adotadas em diferentes países
- Tem sido apontado como a tecnologia mais efetiva para o controle da epidemia a médio prazo, porque ao suprimir a replicação viral, também reduz a transmissibilidade do HIV em 96% (Cohen, 2011)
- É uma das principais estratégias preconizadas pela OMS para o sucesso da política dos 90,90,90

Desafios (Grangeiro et al., 2015)

- Grupos de pessoas que desconhecem seu status sorológico ou carga viral detectável
- Retenção baixa no tratamento. Nos EUA, 55%
- É necessária adesão à TARV e aumento da frequência e cobertura da testagem
- Pessoas HIV+ ainda desconhecem os benefícios do TcP (não acreditam que possam deixar de transmitir o vírus, temem DST, estigma, criminalização)
- Reservas entre os profissionais de saúde
- Nem sempre a cobertura de testagem e tratamento é acompanhada por uma redução da epidemia. No Brasil, taxa de 75% de conhecimento da soropositividade e do acesso universal à TARV.

Com o que se faz TcP?

- Qualidade dos ARV
- Bons e acessíveis serviços de saúde para todos que necessitem
- Ambiente social, cultural e legal favorável
- Acesso a outros medicamentos (DST e OI, ARV para HCV, vacinas)

Para quem se faz TcP?

- A diminuição da taxa de incidência é semelhante, tanto em epidemias concentradas, como generalizadas?
- O benefício deve ser tanto para as pessoas com HIV, como para os soronegativos (HIV+ não são vetores de transmissão como mosquitos)
- Pessoas em relações sorodiscordantes e solteiras?
- E nas populações fortemente estigmatizadas?

Como se faz TcP?

- Tratamento integral (não é apenas ARV!!)
- Pedagogia de prevenção e tratamento (ex: conhecimento sobre o tratamento e formas de prevenção)
- TcP dentro do marco dos direitos humanos – respeito e promoção de direitos (saúde, trabalho, moradia etc)
- Prevenção combinada com o quê? Estratégias comportamentais+sociais/políticas+biomédicas? Quais e como?

Quando se faz TcP?

- Com todas as pessoas recém diagnosticadas, independente do CD4 (testar e tratar)?
- A partir de quanto de diagnóstico?
- Quem decide? Como?

Onde se faz TcP?

- Na atenção básica?
- No SAE?
- E na rede privada?
- E instituições de saúde mental? Sistema prisional?

Conclusão

- Os medicamentos e seu uso estão inseridos num contexto social e programático complexo que precisa ser considerado
- Precisamos do SUS e seus princípios!
- No magic bullet! O medicamento não é uma “bala mágica” que resolverá o problema da prevenção. Estratégias comportamentais e outras biomédicas são necessárias, assim e principalmente, intervenções estruturais
- Lembrar do caso da sífilis (1927-)
- O benefício para o paciente, assim como o respeito à sua autonomia e os direitos humanos são fundamentais para o sucesso desta e qualquer outra estratégia de controle da epidemia