

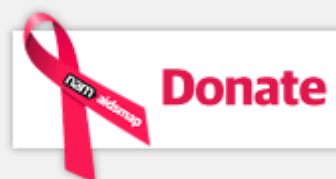
19 Conferência Internacional sobre SIDA, 22-27 de Julho Washington DC, E.U.A



Quinta-feira, 2 de agosto de 2012

Conteúdos

- | [As nossas notícias – e muito obrigado!](#)
- | [Mapeamento para mudar a prevenção da infeção pelo VIH](#)
- | [Medicamentos genéricos podem significar grandes poupanças nos países mais ricos](#)
- | [Novo agente potenciado equivalente ao ritonavir](#)
- | [Infeção pelo VIH nas trabalhadoras do sexo](#)
- | [Inibidores da integrase em estudos comparativos](#)
- | [Reduzir a infeção pelo VIH nas pessoas que usam drogas por via injetada](#)
- | [VIH e estigma](#)
- | [Terapêutica antirretroviral para pessoas sob tratamento da TB](#)
- | [Vacina da TB para crianças](#)
- | [Mais notícias sobre a infeção pelo VIH e crianças](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



As nossas notícias – e muito obrigado!

Este é o último boletim da **AIDS 2012**, a 19ª Conferência Internacional sobre SIDA. Esperamos que a nossa cobertura durante a conferência tenha sido útil.

Continuamos a publicar artigos sobre a conferência e para que possa aceder a novas informações ou ao que foi publicado, clique em www.aidsmap.com/aids2012. No site, pode encontrar **todas as nossas notícias**, notícias de outras fontes de informação, seleção de **tweets** sobre a conferência e mais informação no **nosso blogposts**.

Pode também aceder aos **boletins da conferência** no nosso site, lê-los ou fazer o download em PDF em diferentes idiomas: Português, Inglês, Espanhol, Francês, Italiano e Russo.

Disponibilizámos um **pequeno questionário online** (em Inglês) e gostaríamos muito de saber a sua opinião sobre a nossa cobertura durante a conferência.

Gostaríamos ainda de aproveitar esta oportunidade para agradecer à nossa organização parceira em Portugal - **GAT – Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos de VIH/SIDA**, que trabalhou arduamente na tradução para português dos nossos boletins.

Trabalhamos, também, com o GAT na tradução de outros recursos informativos (brochuras e panfletos). Pode aceder ao material traduzido **no nosso site, vá para a seção Portuguesa**

(Português).

Links relacionados:

[Questionário online sobre a nossa cobertura da conferência](#)

[Consulte o nosso material informativo traduzido para Português](#)

[Consulte o site do GAT](#)

Mapeamento para mudar a prevenção da infecção pelo VIH



Nelly Mugo, da Universidade de Nairobi. © IAS/Ryan Rayburn – Commercialimage.net

Durante a conferência, foram desenvolvidas interessantes discussões sobre a implementação de estratégias eficazes de prevenção.

Nos últimos anos, têm surgido dados sobre a eficácia de novos métodos de prevenção da infecção pelo VIH, incluindo a circuncisão masculina, profilaxia pós-exposição e tratamento como prevenção.

Na sessão plenária, os delegados ouviram três pontos importantes para a implementação – uso de dados sobre novas infeções e prevalência para identificar populações em situação de maior vulnerabilidade, escolha cuidadosa e priorização de intervenções dirigidas a estas populações e disponibilização das mesmas em grande escala de forma a alcançar um forte impacto.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Veja o webcast da apresentação no site da conferência](#)

Medicamentos genéricos podem significar grandes poupanças nos países mais ricos



Rochelle Walensky, do Harvard Medical School. © IAS/Deborah W. Campos – Commercialimage.net

O uso de formulações genéricas pode reduzir a despesa com a terapêutica antirretroviral nos E.U.A. até 920 milhões de dólares por ano, segundo foi demonstrado através de uma nova

análise.

O tratamento de **primeira linha** preferido é o *Atripla*® (efavirenze combinado com tenofovir e FTC). Este medicamento está patenteado.

Contudo, a patente do **efavirenze** expira no próximo ano, como também a patente do **3TC** (lamivudina, *Epivir*®), semelhante ao **FTC** (emtricitabina, *Emtriva*®) em termos de eficácia e de **efeitos secundários**.

Os investigadores calculam que o uso de formulações genéricas do efavirenze e do 3TC em combinação com **tenofovir** (*Viread*®) pode poupar 4 000 dólares por pessoa/ano, com um valor anual cumulativo de poupança de 920 milhões.

Os resultados desta análise serão estudados com interesse, uma vez que o custo associado ao tratamento antirretroviral é uma preocupação crescente, mesmo nos países ricos.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast da apresentação no site da conferência](#)

Novo agente potenciado equivalente ao ritonavir

O novo agente potenciado **cobicistat** é equivalente ao **ritonavir** (*Norvir*®) quando usado para aumentar os níveis do **atazanavir** (*Reyataz*®), segundo os resultados de um estudo apresentado na conferência de Washington.

A potência de muitos medicamentos antirretrovirais, incluindo a maioria dos inibidores da protease, é **aumentada** através de uma pequena dose potenciada do inibidor da protease **ritonavir**.

Até há pouco tempo, o ritonavir era o único agente potenciador disponível.

Contudo, um novo medicamento, designado por **cobicistat**, foi desenvolvido. Ao contrário do ritonavir, não tem qualquer atividade contra o VIH.

Os investigadores compararam os resultados de pessoas que estavam sob **tratamento de primeira linha** baseado em **atazanavir** e de acordo com o inibidor da protease que estavam a tomar, ou seja, em combinação com cobicistat ou com ritonavir.

Após 48 semanas de tratamento, os participantes do estudo que estavam a tomar o potenciador cobicistat tinham a mesma probabilidade que os participantes sob ritonavir de atingir níveis de **carga viral** indetetáveis (85 vs 87%).

Aumentos na contagem de **células CD4** foram também comparáveis em ambos os agentes, como a frequência de **efeitos secundários**.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast da apresentação no site da conferência](#)

Infeção pelo VIH nas trabalhadoras do sexo



Cheryl Overs, Universidade de Monash. © IAS/Steve Shapiro – Commercialimage.net

Os investigadores concluíram que as trabalhadoras de sexo têm um risco acrescido de 14 vezes de se infetarem com o VIH em comparação com outras mulheres.

Observaram dados sobre a prevalência em 50 países e concluíram que, comparando mulheres da mesma idade, as trabalhadoras do sexo tinham 14 vezes mais probabilidade de se infetar pelo VIH.

Mas esta é apenas uma parte da epidemia. Não houve informação sobre a prevalência da infeção pelo VIH nas trabalhadoras do sexo em alguns países fortemente atingidos pela epidemia.

Os investigadores acreditam que as suas conclusões salientam a importância de iniciativas de prevenção dirigidas a esta população. Calculam que tal não seria apenas protetor da saúde das trabalhadoras do sexo, mas que reduziria as taxas de transmissão até um terço.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

Inibidores da integrase em estudos comparativos

O inibidor da integrase experimental elvitegravir é equivalente ao raltegravir (*Isentress®*), o único medicamento aprovado nesta classe, segundo um novo estudo.

Uma possível vantagem do **elvitegravir** é a sua toma diária. Em contraste, o **raltegravir** é um dos poucos medicamentos antirretrovirais administrado duas vezes ao dia.

Os investigadores comparam a segurança e eficácia destes dois medicamentos durante dois anos. As pessoas recrutadas para o estudo tinham experiência anterior de tratamento.

As taxas de supressão viral foram comparáveis, assim como os aumentos na contagem de

células CD4 e a frequência de efeitos secundários.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast da apresentação no site da conferência](#)

Reduzir a infeção pelo VIH nas pessoas que usam drogas por via injetada

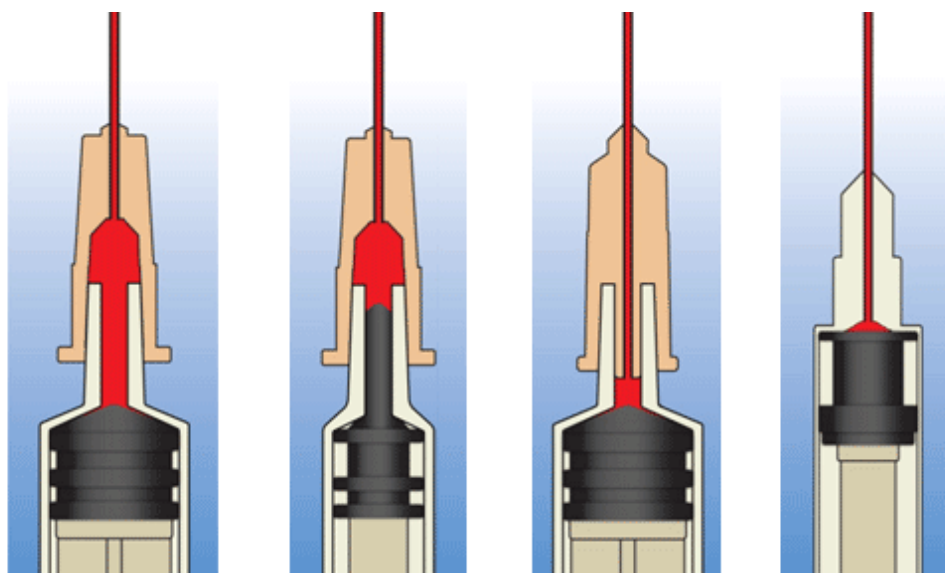


Imagem da apresentação de William Zule, que ilustra como o design de uma seringa pode afetar a quantidade de sangue recolhido e transmitido na partilha de agulhas.

Os delegados da conferência ouviram que é possível reduzir a taxa de transmissão de novas infeções pelo VIH nos utilizadores de droga por via injetada (UDI).

Aproximadamente 30% de todas as infeções pelo VIH ocorrem em pessoas que injetam drogas. Contudo, esta população é muitas vezes marginalizada, **estigmatizada** e criminalizada. E tal faz com que o trabalho na área da prevenção seja dificultado.

Os delegados ouviram que os programas de troca de agulhas e seringas podem significativamente **reduzir a partilha de agulhas e seringas**.

No Tajiquistão, conseguiu-se reduzir o número de novos casos de **hepatite C** e estabilizar a incidência da infeção pelo VIH. O custo-eficácia dos programas de troca de seringas foi enfatizado.

Mas, um estudo chinês demonstrou que, muitas vezes, é difícil reter as pessoas que usam drogas nos **programas de metadona**, devido à detenção prisional dos utentes.

As iniciativas entre pares foram interpretadas como tendo um efeito positivo nos comportamentos de risco no Vietnã e na Tailândia.

Há também esperança que um novo modelo de seringa, com menos espaço no reservatório para o sangue, possa reduzir o risco de transmissão.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte informação sobre a sessão no site da conferência](#)

VIH e estigma



Maria Ekstrand, da University of California San Francisco. © IAS/Deborah W. Campos – Commercialimage.net

Segundo vários estudos apresentados na conferência de Washington, um número elevado de profissionais de saúde estigmatizam as pessoas que vivem com VIH e têm ideias erradas sobre como o vírus pode ser transmitido.

Um estudo conduzido na Índia revelou que 70% dos profissionais de saúde culpavam os doentes da sua infeção pelo VIH, e que ideias erradas sobre o risco de transmissão através do contacto de rotina eram comuns.

Um outro estudo conduzido na China, concluiu também que os profissionais de saúde estigmatizavam os doentes seropositivos para o VIH. Contudo, os investigadores concluíram que é possível trabalhar eficazmente o estigma através de educação.

Uma investigação no Uganda demonstrou que é possível mudar e melhorar a atitude dos profissionais de saúde, em específico, ao longo dos programas de tratamento antirretroviral. Os profissionais de saúde foram encorajados a observar a melhoria do estado de saúde dos doentes e a perceber que a doença já não era uma “sentença de morte”.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast no site da conferência](#)

Terapêutica antirretroviral para pessoas sob tratamento da TB

Uma dose diária de 800 mg do inibidor da integrase raltegravir (*Isentress®*) é uma boa alternativa ao ITRNN efavirenz (*Stocrin®*, também no *Atripla®*) para as pessoas sob tratamento para a tuberculose.

A terapêutica para a TB tem bons resultados em pessoas que vivem com VIH, contudo, há

interações entre alguns medicamentos antirretrovirais para tratar o VIH e os medicamentos utilizados para tratar a TB.

Uma investigação recente demonstrou que a interação entre o **raltegravir** e o medicamento principal para tratar a TB, a **rifampicina**, levaram à redução dos níveis do raltegravir.

Para ultrapassar esta interação, os investigadores duplicaram a dose padrão de raltegravir para 800 mg por dia.

Concluíram que as pessoas tratadas com esta dose tinham a mesma probabilidade do que as pessoas sob TAR baseada em **efavirenze** de suprimir a carga viral.

Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast no site da conferência](#)

Vacina da TB para crianças



Heather Jaspan. © IAS/Deborah W. Campos - Commercialimage.net

A vacina da BCG contra a TB pode aumentar a suscetibilidade das crianças à infeção pelo VIH, segundo os resultados de um estudo.

A vacina é dada, por rotina à nascença, a crianças de países com elevadas prevalências de TB como, por exemplo, África do Sul.

Mas os investigadores sul-africanos concluem que a vacina leva a um aumento da ativação de **células CD4**, o alvo do VIH.

Os investigadores acreditam que as suas conclusões podem ter implicações na vacinação com a BCG em crianças com risco de infeção pelo VIH, como por exemplo, em aquelas que são amamentadas por mães seropositivas para o VIH.

In partnership with UNICEF



Links relacionados:

[Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)

[Consulte o abstract no site da conferência](#)

[Veja o webcast no site da conferência](#)

Mais notícias sobre a infecção pelo VIH e crianças



A conferência contou com a apresentação de novas investigações, em diversas áreas, dirigidas a crianças e adolescentes:

- | **Diagnóstico precoce e tratamento que preserve a saúde dos adultos tem fortes probabilidades de manter as crianças por mais tempo na escola**, segundo foi demonstrado através de um estudo ugandês, e que resulta em menor situação de pobreza familiar.
- | **Mais evidência do Malawi demonstra que o teste para o VIH em clínicas de vacinação é uma boa opção para aumentar as taxas de diagnóstico da infecção pelo VIH em crianças e mães** numa fase inicial, durante a amamentação.
- | **O envolvimento do parceiro masculino pode aumentar a probabilidade de a mãe ser testada para o VIH durante a gravidez.**

Para aceder a todas as notícias relacionadas com crianças e família, consulte [a nossa página de internet dedicada ao tema](#).

In partnership with UNICEF



Links relacionados:

 [Consulte a nossa nova páginas sobre crianças e famílias](#)

Apoie o nosso trabalho



Como organização de base comunitária dependemos de donativos para continuar o nosso trabalho e agradecemos qualquer apoio, grande ou pequeno. Cada cêntimo disponibilizado é direcionado para ajudar as pessoas que vivem com VIH, e aqueles que apoiam e cuidam dos doentes a ter acesso a informação importante que precisam.

Acreditamos que informação independente, clara e baseada no conhecimento está no cerne da capacitação das pessoas em tomar decisões sobre as suas vidas e viver mais tempo, de forma mais saudável e melhor.

Leia sobre [como o seu apoio pode fazer a diferença](#) e se pode apoiar o nosso trabalho, pode fazê-lo on-line através do link www.aidsmap.com/donate.

Muito obrigado.

"Fui diagnosticado com infecção pelo VIH no início de dezembro, com 24 anos...No início, não

consegua falar sobre o diagnóstico com os meus amigos mais próximos ou familiares. O aidsmap ajudou-me para além do imaginável e ajudou-me, também, a conseguir conversar sobre isto com outras pessoas.”

Links relacionados:

 www.aidsmap.com/donate

Tradução disponibilizada por:


GA

Membro da Coligação Internacional Sida

- Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA

- Acompanhe a NAM pelo Facebook:** esteja actualizado com todos os projectos, recentes resultados e novos desenvolvimentos que estão a acontecer no mundo da NAM.
- Siga a NAM pelo Twitter para aceder às notícias dos nossos editores, que irão acompanhar os principais temas da conferência à medida que vão sendo

divulgados. As nossas notícias têm ligação em www.twitter.com/aidsmap_news e, também, através de mensagens pelo www.twitter.com/aidsmap.

 Siga todas as notícias da conferência ao [subscrever o nosso formato RSS](#).

A cobertura da conferência da AIDS 2012 é feita em parceria com:



A NAM é uma reconhecida organização de base comunitária, com sede no Reino Unido. Proporciona informações correctas ao mundo para pessoas que vivem com a infecção pelo VIH e profissionais desta área.

Faça um donativo, marque a diferença em www.aidsmap.com/donate

Para mais informações, por favor entre em contacto com a NAM:

Telefone: +44 (0)20 7837 6988

Fax: +44 (0) 20 7923 5949

E-mail: info@nam.org.uk

Site: www.aidsmap.com

NAM Publications

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Para cancelar a subscrição, por favor visite a nossa página: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>