

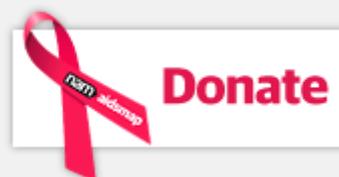
19 Conferência Internacional sobre SIDA, 22-27 de Julho Washington DC, E.U.A



Quinta-feira, 26 de julho de 2012

Conteúdos

- | [Atrasar a necessidade de iniciar tratamento antirretroviral prevenindo outras doenças](#)
- | [Falar sobre VIH](#)
- | [Teste para a infeção pelo VIH em casa](#)
- | [Transformar os programas de PTMF em programas ARV](#)
- | [Esperança de vida na África do Sul](#)
- | [Tratamento como prevenção – “carga viral populacional”](#)
- | [Obstáculos para “testar e tratar”](#)
- | [Epidemia da infeção pelo VIH nos homens negros que têm sexo com homens \(HSH\)](#)
- | [Profilaxia pré-exposição \(PrEP\)](#)
- | [Manter as crianças em meio escolar reduz os comportamentos de risco relacionados com a infeção pelo VIH](#)
- | [Conheça os delegados!](#)



Atrasar a necessidade de iniciar tratamento antirretroviral prevenindo outras doenças



Beneficiários de redes mosquiteiras de longa duração tratadas com inseticida. Imagem © Vestergaard Frandsen/Georgina Goodwin

[A necessidade de iniciar a terapêutica antirretroviral pode ser significativamente adiada com a prevenção da malária ou diarreia, segundo demonstra uma investigação queniana.](#)

Quer a [malária](#) quer as doenças relacionadas com a ingestão de água podem causar [diarreia](#) e são consideradas fortes fatores de progressão de doença relacionada com a infeção pelo VIH.

Os investigadores pretendiam observar se a distribuição de redes mosquiteiras tratadas com inseticidas com duração prolongada e filtros de água, utilizados para prevenir malária e diarreia, adiavam a necessidade do tratamento antirretroviral.

Cerca de 600 pessoas seropositivas para o VIH ainda não elegíveis para receber tratamento antirretroviral (i.e. com [contagem de células CD4](#) acima de 300 e sem sintomas graves) foram recrutadas para o estudo.

Foi disponibilizado a cerca de metade do grupo do estudo redes mosquiteiras e filtros de água.

O uso destas redes e filtros foi associado a uma redução de 27% do **início do tratamento antirretroviral**.

A estratégia foi altamente custo-eficaz. Um modelo matemático demonstrou que se esta estratégia fosse implementada na África subsaariana, poupar-se-iam 400 milhões de dólares por ano em custos de tratamento antirretroviral.

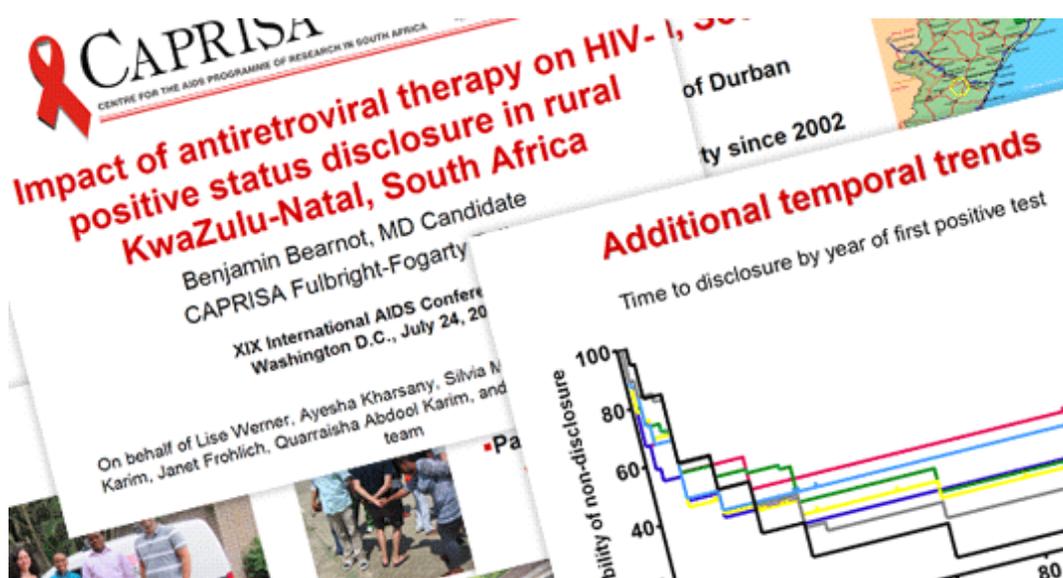
Links relacionados

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

Consulte o abstract MOPE768 no site da conferência

Consulte o abstract WEPE044 no site da conferência

Falar sobre VIH



Imagens da apresentação de Benjamin Bearnot.

Um estudo conduzido na África do Sul demonstra que a grande maioria das pessoas que vive com VIH fala com a família sobre o seu estatuto serológico positivo para a infeção pelo VIH, mas tal é menos comum com os parceiros sexuais.

O estudo envolveu aproximadamente 700 participantes, sendo a maioria (73%) do sexo feminino. Sessenta por cento do grupo estava sob terapêutica antirretroviral.

A probabilidade de **revelar** aos membros da família o estatuto serológico diferiu segundo o género e o uso ou não de terapêutica.

Cerca de 70% das mulheres que não estavam sob tratamento tinham revelado o seu estatuto a membros da família, contra 93% das mulheres sob tratamento. As taxas de divulgação do estatuto serológico foram mais baixas nos homens (54% dos homens que não estavam sob tratamento; 77% dos homens sob tratamento).

Revelar aos parceiros sexuais foi menos comum. Em comparação, cerca de um quarto das mulheres tinha revelado, tal como 45% dos homens. Estar ou não sob tratamento antirretroviral

não teve peso na percentagem das pessoas que davam a conhecer o seu estatuto serológico.

As pessoas que sabiam o seu estatuto serológico positivo há menos tempos tinham menos dificuldade em revelá-lo.

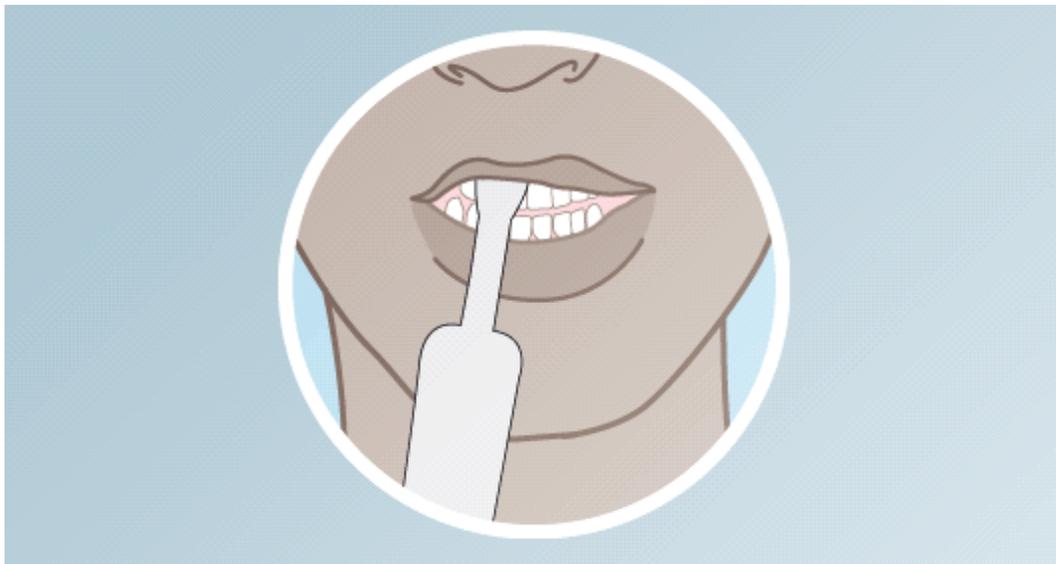
Links relacionados

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

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

[Veja os diapositivos da apresentação no site da conferência](#)

Teste para a infeção pelo VIH em casa



No início deste mês, a *US Food and Drug Administration* aprovou o primeiro teste de rastreio da infeção pelo VIH a ser realizado em casa.

O *OraQuick In-Home HIV Test* será vendido ao público e usado sem supervisão médica. Outros países poderão seguir o exemplo. Embora a aprovação tenha sido bem recebida por várias pessoas, **há várias questões que se colocam sobre como será utilizado e o que pode significar em termos práticos.**

Uma das questões que se colocou foi se as pessoas iriam usar o teste para testar os seus parceiros sexuais. **As conclusões desta investigação, apresentadas na AIDS 2012, na terça-feira, foram seguidas com grande interesse.**

O estudo envolveu 27 HSH seronegativos para a infeção pelo VIH que tinham mais do que um parceiro. Das pessoas a quem foi pedido para fazer o teste, 101 de 124 concordaram. Nove pessoas reportaram um resultado reativo, das quais cinco ainda não sabiam o seu estatuto serológico.

Pequenos problemas foram reportados quanto ao uso do teste, e concluiu-se que o seu uso é fortemente aceite entre os HSH.

Os participantes da sessão levantaram outras questões sobre o uso do teste, como por exemplo, as implicações do período de janela e o impacto do teste nas práticas sexuais – assim como sobre a forma como poderá influenciar as negociações entre homens e mulheres.

Links relacionados

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

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

Transformar os programas de PTMF em programas ARV



Chewe Luo da UNICEF, durante a sessão plenária, na quarta-feira. © IAS/Ryan Rayburn - Commercialimage.net

A UNICEF tinha já expressado o seu apoio à disponibilização a longo prazo do tratamento antirretroviral eficaz a todas as mulheres grávidas, independentemente dos valores da contagem de células CD4.

A UNICEF enfatiza os benefícios de um modelo emergente para a prevenção da **transmissão da infeção pelo VIH mãe-filho**. A “opção B+” de abordagem da Organização Mundial de Saúde remove a utilização de um valor limite na contagem de células CD4 para elegibilidade em receber o tratamento antirretroviral, em vez de tratar as mulheres durante a gravidez e imediatamente a seguir ao parto.

O Diretor Executivo da UNICEF, Anthony Lake, defendeu esta abordagem: “Claro que todas as mulheres querem que os bebés sejam saudáveis, todas as mulheres querem viver e quem é que pode negar esse direito?”

De acordo com o tema da conferência sobre acessibilidade e iniciativas de financiamento, foi salientado que – apesar de a Opção B+ ser mais cara do que outros modelos da OMS – poupanças serão feitas com a redução da transmissão aos parceiros masculinos, aos bebés e a futuras gestações.

In partnership with UNICEF



Links relacionados

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

[Veja o webcast da apresentação de Chewe Luo sobre o tema “Turning the Tide on Children and Youth” no site da conferência](#)

[Veja o webcast da sessão, na íntegra](#)

[Para mais informações sobre a sessão, incluindo a lista de apresentações, consulte o site da conferência](#)

Esperança de vida na África do Sul

A **esperança de vida** aumentou dramaticamente com a introdução do tratamento antirretroviral eficaz, mas o impacto variou em diferentes partes do mundo.

A **esperança de vida na zona rural de Kwazulu-Natal, na África do Sul, aumentou muito com a introdução da terapêutica antirretroviral.**

A província tem uma elevada taxa de prevalência (28%).

Os investigadores mediram a **esperança de vida** da população entre 2000 e 2011. Entre 2000 e 2003, a esperança de vida desceu de 59 para 52 anos.

Um programa de recrutamento para a introdução da terapêutica antirretroviral teve início em 2003. Em 2011, a média de esperança de vida tinha aumentado em 10 anos.

Links relacionados

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

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

Tratamento como prevenção – “carga viral populacional”



Rastreo da infeção pelo VIH, no Uganda. Imagem da AIDS Healthcare Foundation.

A estratégia **“testar-tratar” na zona rural do Uganda está a ter um forte impacto na “carga viral populacional”**. Esta é uma ferramenta de monitorização que observa os diferentes níveis de **carga viral** e fatores relacionados na população.

Uma maior ênfase tem sido dada ao papel do diagnóstico da infeção pelo VIH, através do **rastreo do VIH**, como parte de um esforço para controlar a epidemia. Tal, é central na implementação **do tratamento antirretroviral como prevenção**.

As campanhas de rastreo foram realizadas em algumas das zonas rurais do Uganda em maio de 2011 e, novamente, em maio de 2012.

Aproximadamente três quartos dos adultos foram rastreados durante o período de ambas as campanhas. Cerca de 8% dos participantes foram diagnosticados com a infeção pelo VIH em 2011 e 9% em 2012.

As campanhas para a realização do teste foram acompanhadas por um forte aumento na proporção de pessoas seropositivas com **carga viral indetetável** (de 37 para 55%).

Ocorreu também um aumento substancial de pessoas que tinham carga viral muito elevada, acima de 100 000 (de 13 para 3%).

Os resultados do estudo demonstram que aumentar o rastreio e o uso do tratamento pode, rapidamente, reduzir a proporção de pessoas com níveis de **infecciosidade** para o VIH elevados.

Links relacionados

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

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

Obstáculos para “testar e tratar”



Fotografia de Jon Rawlinson via Flickr

Envolveu 2 443 doentes recrutados em clínicas e em organizações comunitárias.

As razões dadas pelas pessoas para não fazerem o teste incluíram o medo de **discriminação e estigma**, e ainda a preocupação com a terapêutica antirretroviral. Estas incluíram preocupações sobre os **efeitos secundários** e dificuldades na **adesão**.

Houve outras razões para as pessoas não quererem tomar os medicamentos antirretrovirais:

Tais incluíram:

- | O facto de se estarem a sentir bem.
- | Crenças religiosas.
- | Uso de tratamentos tradicionais.
- | Descrença na eficácia do tratamento antirretroviral.
- | Falta de apoio.
- | Preocupações financeiras.
- | Acesso limitado aos cuidados de saúde para a infeção pelo VIH.

Links relacionados

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

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

[Veja os diapositivos da apresentação no site da conferência.](#)

Epidemia da infeção pelo VIH nos homens negros que têm sexo com homens (HSH)



Os investigadores acreditam que os elevados níveis da infeção pelo VIH entre os HSH negros nos E.U.A. não é simplesmente devido a fatores de práticas sexuais menos seguras, número de parceiros e uso de substâncias ilícitas.

Os estudos mostram de maneira consistente elevadas taxas de infeção pelo VIH nos HSH negros nos E.U.A.. Os investigadores pretendiam perceber quais as razões. Assim, reviram os resultados de 174 estudos sobre este assunto.

Esta meta-análise demonstrou que os homens negros atualmente reportaram menos comportamentos de risco, incluindo relações sexuais sem preservativo, do que outros grupos étnicos. Os homens negros tinham também menos parceiros sexuais e menor probabilidade de usar drogas.

Contudo, os investigadores concluíram que os homens negros tinham níveis de educação mais baixos e maior probabilidade de viver em situação de pobreza relativa.

Acreditam que estes fatores sociais e económicos significam que os homens negros têm maior probabilidade de isolamento nas suas comunidades, onde há uma elevada prevalência da infeção pelo VIH.

A meta-análise demonstrou ainda que as pessoas negras que vivem com VIH tinham níveis muito inferiores de referência aos serviços de saúde na área do VIH do que as pessoas de outros grupos étnicos.

Links relacionados

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

[Consulte os diapositivos da apresentação no site da conferência](#)

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

[Faça o download no site *The Lancet*](#)

Profilaxia pré-exposição (PrEP)



Os estudos apresentados na conferência de Washington levantaram algumas questões interessantes sobre a possibilidade do impacto da PrEP nos comportamentos sexuais e a sua aceitabilidade nas populações de risco para a infecção pelo VIH.

Um estudo norte-americano que envolveu 500 homens gay e outros homens que têm sexo com homens concluiu que uma proporção significativa pensava que poderia usar menos o preservativo para o sexo anal se sob PrEP. Tal, foi especificamente o caso dos homens que reportaram relações sexuais anais desprotegidas recentemente.

Outra investigação conduzida em casais onde um dos parceiros é seropositivo para a infecção pelo VIH e o outro é seronegativo, concluiu também que os participantes antecipavam que o uso do preservativo seria menor se o parceiro seronegativo estivesse sob PrEP.

Investigações independentes concluíram que a maioria dos HSH em vários locais estava disposta a considerar o uso PrEP como método preventivo.

Links relacionados

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

[Veja a lista completa das apresentações das sessões, com os links para os abstracts e webcasts no site da conferência](#)

Manter as crianças em meio escolar reduz os comportamentos de risco relacionados com a infecção pelo VIH



Geeta Rao Gupta, da UNICEF, na conferência. © IAS/Ryan Rayburn - Commercialimage.net

Disponibilizar gratuitamente os uniformes escolares para manter as crianças na escola, em combinação com a disponibilização aos alunos do ensino primário de informação baseada no currículo nacional sobre prevenção do VIH/SIDA, parece ser eficaz na redução dos comportamentos de risco entre os jovens da zona oeste do Quênia em comparação com outras intervenções separadas, segundo o que foi reportado na quarta-feira pela Dra. Vandana Sharma na conferência.

A combinação de iniciativas teve particularmente um forte impacto nas raparigas, que estão em situação de vulnerabilidade para a infecção pelo VIH. A gravidez e infeções sexualmente transmissíveis constituem os maiores riscos de saúde das raparigas jovens na África subsaariana.

Na mesma sessão, a audiência ouviu que o relatório de avaliação sobre o impacto dos programas de prevenção integrados em meio escolar em 20 países com elevadas prevalências, enfatiza a importância de disponibilizar recursos suficientes nos programas desenhados especificamente para os jovens.

In partnership with UNICEF



Links relacionados

- [Consulte as notícias na íntegra no aidsmap](#)
- [Consulte o abstract WEAC0105 no site da conferência](#)
- [Consulte os diapositivos da apresentação no site da conferência](#)
- [Veja o webcast da apresentação no site da conferência](#)
- [Consulte o abstract WEAE0403 no site da conferência](#)
- [Consulte os diapositivos da apresentação no site da conferência](#)

Conheça os delegados!



No *stand* da NAM, no *exhibition hall C* (stand **22**), temos **conhecido e conversado com os delegados da conferência** de todas as partes do mundo. Tem sido uma excelente oportunidade de conhecer o trabalho desenvolvido, aprender e descobrir de que forma os recursos da NAM e o aidsmap.com são utilizados.

Visite as nossas páginas sobre a conferência para descobrir mais sobre algumas das pessoas que estamos a conhecer.

No *stand*, apresentamos os nossos materiais às pessoas, incluindo o nosso *e-atlas*. Durante o ano, esta ferramenta tem crescido e melhorado, contendo agora detalhes de mais organizações no mundo. A nova funcionalidade “*Resources and social media*” (recursos e informação comunitária) significa que as organizações que trabalham na área do VIH – pequenas ou grandes, em qualquer local do mundo – podem partilhar os recursos e aprender com os colegas. Se estiver na conferência, visite o nosso *stand* e fale com a Sylvie Beaumont, a nossa editora do *e-atlas* ou pode entrar em contacto por e-mail, através da morada e-atlas@nam.org.uk.

Temos, também, destacado outros materiais impressos e on-line. Se estiver em Washington, venha ter connosco, ao *stand 22*, no **Exhibition Hall C**. Pode também aceder ao material através do nosso site – visite-nos. www.aidsmap.com/resources.

Links relacionados

- [Conheça os nossos delegados!](#)
- [e-atlas da NAM](#)

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/>