

**20ª Conferência Internacional sobre SIDA
Melbourne, Austrália
20 a 25 de julho, 2014**



Terça-feira, 22 de julho de 2014

Conteúdos

- | [Como avançamos em direção a uma cura?](#)
- | [PrEP: estudo sublinha importância da adesão](#)
- | [Taxas de mortalidade da SIDA nos adolescentes](#)
- | [Combater a pobreza, reduzir o risco de infeção pelo VIH nos adolescentes](#)
- | [Ilustrar pontos-chave básicos sobre VIH](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



Como avançamos em direção a uma cura?



Conferência Towards A Cure. Fotografia de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

[A descoberta de uma cura para o VIH é um dos principais temas da 20ª Conferência Internacional sobre SIDA \(AIDS 2014\). Foram discutidas várias estratégias de tratamento e caminhos para futura investigação.](#)

Mas está a tornar-se claro que uma terapêutica antirretroviral muito precoce não atinge [a cura](#).

[Os investigadores apresentaram notícias sobre o chamado “bebé de Mississippi”.](#) Descobriu-se recentemente que o VIH continuou a replicar-se na criança após ter uma carga viral indetetável ao longo de dois anos.

Contudo, salientaram que este caso permitiu-lhes aprender muito, sobretudo que são necessários testes melhores para detetar o VIH no organismo e que são necessárias novas estratégias para eliminar os reservatórios de células infetadas pelo VIH.

Também disponibilizaram informação sobre o uso de um medicamento para combater o cancro como parte da estratégia de tratamento “atacar e eliminar” – uma estratégia que estimula as células latentes infetadas que são depois eliminadas com a terapêutica antirretroviral.



Ole Schmeltz Sogaard, do Aarhus University Hospital na Dinamarca, numa apresentação na AIDS 2014.
Fotografia: International AIDS Society/Steve Forrest

Médicos da Dinamarca descreveram o modo como trataram seis pessoas – a tomar terapêutica antirretroviral há muito tempo – com romidepsin, um medicamento para a quimioterapia. O medicamento estimula as células adormecidas, incluindo as infetadas pelo VIH.

Esta estratégia parece ser parcialmente bem-sucedida mas os investigadores não consideram que o tratamento tenha tido um impacto significativo na dimensão do reservatório viral. Contudo, o Professor Steven Deeks afirmou que o estudo comprovou que é possível localizar o reservatório escondido e torná-lo ativo. Este foi “o avanço mais importante deste encontro e terá um impacto no futuro”, declarou numa conferência de imprensa.

Assim, nem um tratamento para o VIH muito precoce nem o estímulo de células adormecidas parecem conseguir atingir a “cura funcional” – o controlo do VIH sem a necessidade de terapêutica antirretroviral.

Também foram apresentadas duas outras abordagens. Um grupo de investigadores da Austrália introduziu genes artificiais em células humanas que fizeram com que estas gerassem antivirais inibidores de entrada. Estas células tinham uma probabilidade mais reduzida de serem infetadas pelo VIH. Outro grupo de investigadores australianos introduziu fragmentos de genes artificiais para manter as células latentes infetadas num estado “bloqueado” que resistia a uma forte estimulação imune. Esta abordagem pode manter o reservatório de VIH sob controlo sem a necessidade de terapêutica antirretroviral.

E agora? Um perito previu que a busca por uma cura irá focar-se no desenvolvimento de vacinas terapêuticas ou terapêuticas de base imunitária.

Links relacionados

[Leia “Researchers discuss progress towards na HIV cure” no aidsmap.com](#)

[Leia “Reappearance of HIV in ‘Mississippi baby’ poses questions for early treatment” no aidsmap](#)

[Leia “Romidepsin activates latent HIV, but does not decrease viral reservoir” no aidsmap.com](#)

[Leia “Novel techniques probed in cure research” no aidsmap.com](#)

[Veja um vídeo da conferência de imprensa sobre os progressos em direção à cura para o VIH no canal de YouTube do HIVandhepatitis.com](#)

PrEP: estudo sublinha importância da adesão



Robert Grant, principal investigador do estudo iPrex. ©IAS/Marcus Rose

Os **resultados de uma extensão do estudo iPrex** indicam que a eficácia da **profilaxia pré-exposição (PrEP)** está fortemente dependente da adesão

A extensão aberta do **estudo iPrex** comparou as taxas de infeção entre pessoas a tomar a PrEP e pessoas que optaram por não a tomar. O estudo aberto foi desenhado para avaliar a eficácia da PrEP quando os participantes sabiam estar a tomá-la.

Foram recrutados para este estudo um total de 1225 homens que têm sexo com homens (HSH) e mulheres transgénero, dos quais 847 estavam a tomar a PrEP.

Os participantes foram acompanhados ao longo de 72 semanas. No total, a toma da PrEP reduziu para metade o risco de infeção pelo VIH.

O tratamento não teve qualquer impacto no risco de infeção dos participantes que tomaram menos de duas doses por semana. Para os participantes que tomaram entre duas a três doses semanais, o tratamento reduziu o risco de infeção pelo VIH em 84%. Não foram diagnosticadas infeções pelo VIH no subgrupo que tomou quatro ou mais doses por semana mas apenas um terço dos participantes conseguiu um nível de adesão tão alto.

A adesão estava fortemente associada à idade: os participantes no estudo com idades na casa dos trinta e dos quarenta anos tinham uma probabilidade duas ou três vezes superior de ter níveis detetáveis dos medicamentos da PrEP no seu sangue quando comparados a pessoas mais jovens.

Os investigadores também calcularam que apenas 39% dos participantes que estavam em situação de maior vulnerabilidade para o VIH no início do estudo estavam a tomar doses suficientes de PrEP para os proteger contra o VIH passados três meses.

Em conclusão, os resultados demonstraram que a PrEP pode reduzir substancialmente o risco de infeção pelo VIH em pessoas em situação de maior vulnerabilidade. Contudo, a adesão é fundamental para a eficácia do tratamento e o estudo demonstra que algumas pessoas em risco de infeção não estão suficientemente motivadas para tomar a PrEP de forma consistente.

Um estudo de toma intermitente da PrEP em homens gay em França e no Quebec, Canadá, também apresentou dados na conferência, indicando que aproximadamente 75 a 80% dos participantes tinham tomado a PrEP aquando da sua última relação sexual. Os resultados vêm do estudo IPERGAY, que está a testar a toma de uma dose de PrEP no dia antes do ato sexual e novamente 24 e 48 horas após o mesmo. Esta estratégia de PrEP está desenhada para poupar recursos financeiros e reduzir o tempo gasto a tomar a terapêutica desnecessariamente. O doseamento intermitente próximo do momento da prática sexual pode provar ser mais fácil de gerir para algumas pessoas mas a sua eficácia na prevenção da infeção pelo VIH ainda é desconhecida. O estudo reportará sobre a eficácia da PrEP intermitente no final de 2016.

Nas novas orientações divulgadas este mês, a Organização Mundial de Saúde recomenda que a PrEP seja disponibilizada como uma opção de prevenção adicional para todos os homens que têm sexo com homens que sejam seronegativos para o VIH, mas que estejam em situação de maior vulnerabilidade de contrair a mesma. As orientações dão ênfase ao facto de a PrEP dever ser disponibilizada com um “pacote de prevenção abrangente” que incluía também preservativos e lubrificantes, rastreio e tratamento para infeções sexualmente transmissíveis, rastreio e aconselhamento para o VIH e intervenções em consumos prejudiciais de algumas substâncias. A PrEP deve também ser disponibilizada aos parceiros seronegativos em relacionamentos serodiscordantes como uma medida adicional de prevenção.

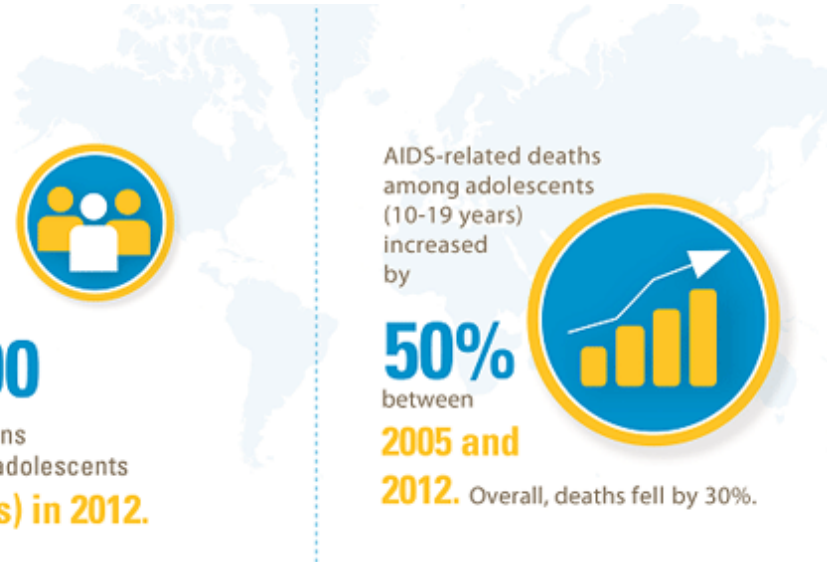
Links relacionados

[Leia sobre o iPrex-OLE no aidsmap.com](#)

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

[Leia sobre o estudo da PrEP intermitente no aidsmap.com](#)

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



About
300,000
new HIV infections
occurred among adolescents
(15–19 years) in 2012.

AIDS-related deaths
among adolescents
(10-19 years)
increased
by

50%
between
**2005 and
2012.** Overall, deaths fell by 30%.

Imagem da UNICEF.

As taxas de mortes relacionadas com SIDA estão a aumentar nos adolescentes (15-19 anos), em especial, entre os rapazes adolescentes, segundo os dados apresentados na Conferência Internacional sobre SIDA.

A expansão da terapêutica antirretroviral (TAR) tem sido acompanhada por **descidas nas taxas de doenças e mortes associadas à infeção pelo VIH**. Contudo, uma análise de dados da África subsaariana mostra que, apesar dos resultados estarem a melhorar entre os doentes jovens e mais velhos, as taxas de mortalidade estão na realidade a aumentar entre os 15-19 anos.

Entre 2005 e 2012, as mortes relacionadas com SIDA aumentaram 50% entre os adolescentes. Os rapazes adolescentes tinham um risco especialmente elevado de morte. Na região subsaariana tinham o dobro da probabilidade de morrer quando comparados às raparigas e, na África do Sul, o risco de morte triplicava.

Estes resultados enfatizam as dificuldades de transição dos serviços pediátricos para os cuidados de saúde do VIH nos adultos. Os dados mostram ainda que os programas do infeção pelo VIH e SIDA precisam priorizar as necessidades dos adolescentes.

Links relacionados

[Consulte a notícia na íntegra no **aidsmap.com**](#)

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

Combater a pobreza, reduzir o risco de infeção pelo VIH nos adolescentes



Dra. Lucie Cluver da Universidade de Oxford. Imagem via www.novartisfoundation.org.

Uma investigação conduzida na África do Sul mostrou que uma série de intervenções, incluindo incentivos monetários, alimentação escolar e apoio psicossocial podem reduzir os comportamentos de riscos relacionados com o VIH até metade nos rapazes e raparigas adolescentes.

Investigações anteriores tinham demonstrado que a pobreza está associada com o aumento do risco de contrair a infecção pelo VIH.

Os investigadores da Universidade de Oxford pretendiam observar se intervenções para combater a pobreza eram acompanhadas pela redução de comportamentos de risco em relação à infecção pelo VIH.

Desenharam um estudo que envolveu 3 515 rapazes e raparigas, com idades compreendidas entre 10 e os 18 anos. A prevalência do VIH nas áreas onde o estudo foi conduzido era muito elevada – cerca de 30%.

A informação sobre comportamentos de risco foi reunida, incluindo **relações sexuais sem o uso do preservativo**, sexo ocasional, sexo com parceiros mais velhos, com múltiplos parceiros, gravidez na adolescência e sexo com consumo de substâncias. Os investigadores também mediram a exposição a medidas de proteção social, incentivos monetários, refeições escolares, transportes e apoio psicossocial.

Combinar incentivos monetários com outros apoios reduziu o risco de infecção pelo VIH em aproximadamente metade dos rapazes e raparigas.

Os investigadores acreditam que o acesso dos adolescentes a “incentivos monetários” pode ser eficaz e importante no “mundo real” das estratégias de prevenção da infecção pelo VIH na África subsaariana.

Links relacionados

[Consulte a notícia na íntegra no **aidsmap.com**](#)

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

Ilustrar pontos-chave básicos sobre VIH



O Básico é uma série de panfletos ilustrados, criados para apoiar o diálogo entre os profissionais de saúde e pessoas que vivem com VIH.

Cada panfleto foca pontos-chave, utilizando uma linguagem simples e imagens que ilustram a informação.

São disponibilizados onze panfletos em português que abordam pontos-chave sobre saúde,

que incluem “CD4 e carga viral”, “Como atua o tratamento” e “VIH e o sistema imunitário”.

Links relacionados

 [Consulte O Básico](#)

Apoie o nosso trabalho

Como organização de solidariedade, precisamos de donativos e agradecemos todos os que recebemos, sejam pequenos ou grandes.

Acreditamos veementemente que uma informação independente, clara e baseada em evidência científica está no centro do fortalecimento da capacidade das pessoas para tomarem decisões sobre a sua saúde e viver durante mais tempo, vidas felizes e com mais saúde.

Se quiser apoiar o nosso trabalho através de um donativo, poderá fazê-lo *online* através da página www.aidsmap.com/donate.

Muito obrigado.

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](#).

NAM's AIDS 2014 bulletins have been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb. NAM's wider conference news reporting services have been supported by AbbVie, Gilead Sciences, Janssen and ViiV Healthcare's Positive Action Programme.



A NAM é uma reconhecida organização de base comunitária, com sede no Reino Unido. Proporciona informações ao mundo para pessoas que vivem com a infeção 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/>