



Novas batalhas pela prevenção

Reduzir a transmissão do vírus e a discriminação contra os grupos mais vulneráveis à infecção são desafios para deter a epidemia que continua se espalhando

Carlos Fioravanti*

Jovem da comunidade de cerca de 150 pessoas com HIV mantida pela organização não governamental Fraternidade Assistencial Lucas Evangelista em Recanto das Emas, no Distrito Federal

O carioca Leandro Fernandes Jacob, HIV positivo, já deu palestras sobre suas experiências de vida para jogadores de vários clubes de futebol



Dois centros de pesquisa e atendimento médico em São Paulo, um no Rio de Janeiro e outro em Porto Alegre devem começar em fevereiro de 2017 a selecionar interessados em participar de um estudo internacional de avaliação de um medicamento preventivo contra a Aids. Os candidatos devem pertencer a um dos dois grupos com alto risco de infecção – homens que fazem sexo com homens (homo e bissexuais) ou travestis e mulheres transexuais (que se identificam como sendo do sexo feminino, embora ao nascer tenham sido designadas como do sexo masculino) – e não podem estar infectados com o HIV. O que se deseja é avaliar a eficácia de um medicamento antiviral injetável conhecido pelo nome de seu princípio ativo, cabotegravir. Se funcionar de modo satisfatório, poderá substituir, por meio de injeções bimensais, o remédio já utilizado em alguns países – a combinação dos antirretrovirais tenofovir e emtricitabina – na forma de comprimidos diários para evitar a transmissão do vírus e conter a epidemia.

A Aids silenciou, mas continua se espalhando. Hoje raramente aparece no noticiário e não remete mais a imagens de celebridades com as faces encovadas e o olhar de agonia como há 30 anos, quando a epidemia emergiu. Porém, como em outros países, no Brasil o número de casos novos voltou a crescer – passou de 43 mil em 2010 para 44 mil em 2015 –, principalmente entre homosse-

xuais, aos quais a epidemia esteve mais associada inicialmente, antes de se disseminar entre os heterossexuais, um grupo que tem apresentado uma queda no número de casos (*ver gráfico na página 21*). Um estudo realizado na capital paulista por uma equipe da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCM-SCSP) indicou que um em cada quatro homens que fazem sexo com homens era portador do HIV ou da bactéria da sífilis, outra doença sexualmente transmissível. “Encontramos jovens homossexuais em condições precárias de vida, com histórias pessoais marcadas por discriminação e violência sexual e policial”, diz a médica epidemiologista Maria Amélia Veras, professora da FCM-SCSP e coordenadora do estudo.

Não é só no Brasil. “Os homens que fazem sexo com homens, principalmente os mais jovens, subestimam o risco de contraírem o HIV”, comentou o médico Hyman Scott, professor da Universidade da Califórnia em São Francisco, Estados Unidos, em uma das apresentações do Congresso HIV Research for Prevention (HIVR4P), realizado no final de outubro em Chicago, Estados Unidos. Diante dessa situação, pesquisadores, profissionais e gestores da área de saúde, seguindo a tendência internacional, agora enfatizam as estratégias para evitar a transmissão do HIV para as pessoas que apresentam alto risco de contraí-lo por viverem entre outras que já adquiriram a infecção.

Em dezembro de 2013, uma decisão do Ministério da Saúde (MS) estabeleceu que qualquer pessoa que fosse diagnosticada com HIV deveria começar o tratamento imediatamente. Em con-

* O jornalista viajou a Chicago a convite do Congresso HIV Research for Prevention (HIVR4P).



Travestis distribuem preservativos e folhetos no vão do Museu de Arte de São Paulo aos participantes do Dia do Orgulho Gay em dezembro de 2015, em uma ação promovida por órgãos públicos e ONGs

sequência, 73 mil pessoas começaram a receber medicamentos antivirais, o chamado coquetel, por meio do sistema público de saúde em 2014, outras 74 mil em 2015 e 58 mil até outubro de 2016, formando o contingente de 489 mil pessoas em tratamento até 31 de outubro deste ano. “Das pessoas em tratamento, 90% estão com a carga viral indetectável, o que reduz a transmissão de HIV”, diz a médica epidemiologista Adele Benzaken, diretora do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais do MS. Segundo ela, o ministério compra e distribui gratuitamente 700 milhões de preservativos masculinos por ano, cujo uso também reduz o risco de transmissão do HIV.

IMPASSES

Uma das abordagens preventivas mais debatidas atualmente consiste no uso de medicamentos antirretrovirais por quem não tem o vírus, mas poderia se contaminar ao ter contato sexual com HIV positivos. O medicamento que inaugurou a chamada profilaxia pré-exposição (PrEP), a combinação de tenofovir e emtricitabina em um único comprimido, foi aprovado em 2012 para uso nos Estados Unidos, onde 80 mil pessoas já o adotaram como forma adicional de evitar a infecção pelo HIV. A PrEP pode ter uma eficácia próxima a 100% e poucos efeitos colaterais (enjoo e flatulência), mas, alertam os especialistas, deve complementar – e não substituir – as outras formas de prevenção do contágio, como os preservativos, valorizados desde o início da epidemia, na década de 1980.

“A PrEP não é uma bala mágica”, disse Carl Dieffenbach, diretor da Divisão de Aids do Ins-

“Temos de tratar as travestis por seus nomes sociais para acabar com a discriminação”, sugere Madruga

tituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas (Niaid) dos Estados Unidos, em uma conversa com jornalistas antes do início do congresso em Chicago. Segundo ele, a adesão é baixa e o uso em geral é descontinuado por duas razões. A primeira é que as pessoas que não têm HIV, por se considerarem saudáveis, podem esquecer facilmente de que a medicação deve ser tomada diariamente (outro modo é o chamado sob demanda, com dois comprimidos até duas horas antes da relação sexual, outro 24 horas depois e outro 48 horas depois). A segunda razão é que as pessoas que tomam ou tomariam a PrEP temem a discriminação social, caso sejam vistas como HIV positivas, já que essa combinação de fármacos é usada também como tratamento por quem já adquiriu o vírus.

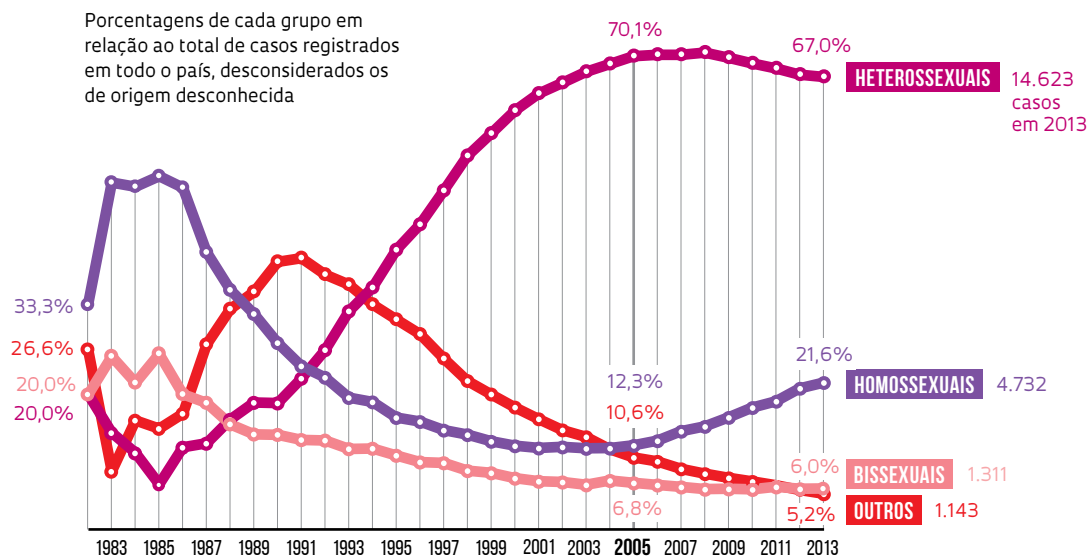
O acesso a medicamentos preventivos contra o HIV no Brasil esbarra em várias dificuldades. Em 2014, a empresa fabricante da combinação tenofovir e emtricitabina – conhecida com o nome comercial de Truvada e já utilizada no tratamento de pessoas com HIV/Aids – encaminhou à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) uma solicitação de uso também como medicamento preventivo para pessoas sem HIV. Até agora não

Movimentos inversos

Em 2005, a proporção de novos casos de Aids adquiridos por transmissão entre homossexuais voltou a crescer, enquanto entre os bissexuais, heterossexuais e outras categorias* está diminuindo

* Usuários de drogas, hemofílicos, transfusão de sangue, acidentes com material biológico e transmissão vertical

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE



saiu a decisão. Segundo a Anvisa, consultada por *Pesquisa FAPESP*, o pedido “está em curso em caráter prioritário”. Outras duas empresas farmacêuticas também aguardam o resultado da análise de solicitação de registro da formulação com os dois fármacos como medicamento profilático. Na conferência internacional de Aids realizada em julho em Durban, na África do Sul, uma equipe com integrantes do MS, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e da Universidade Harvard, Estados Unidos, apresentou um trabalho mostrando que o tratamento preventivo poderia reduzir em 30% os gastos com o atendimento de pessoas com Aids.

“Ainda há resistência, mas hoje a evidência científica dos benefícios da PrEP é tão sólida que algumas cidades, como São Francisco, nos Estados Unidos, e mesmo países, como a França, adotaram essa estratégia de prevenção contra o HIV, que foi também recomendada pela Organização Mundial da Saúde em 2015”, diz o infectologista Esper Georges Kallas, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM-USP). Kallas participou do primeiro estudo internacional, chamado iPrEx, que mostrou a efetividade dessa estratégia. Os resultados, publicados em 2010 na revista *The New England Journal of Medicine*, indicaram que o uso diário de tenofovir e emtricitabina por 2.499 homens gays, travestis e mulheres transgênero de seis países reduziu em 44% a transmissão do vírus, quando complementado por outras medidas de prevenção, como aconselhamento sobre práticas sexuais de risco, testes frequentes de HIV, uso de preservativos e tratamento de outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

Há também ganhos psicológicos. “As pessoas que participam dos estudos, recebem PrEP e tomam outros cuidados com a prevenção relatam que sentem uma redução no medo e na ansiedade nas relações sexuais”, comenta a psicóloga Natália Barros Cerqueira, pesquisadora da FM-USP, com base em seu trabalho de aconselhamento a pessoas em risco de contágio pelo HIV. Natália coordenou a equipe da USP no estudo PrEP Brasil, que registrou uma adesão de 61% ao tratamento preventivo entre os 1.187 participantes, principalmente entre os de maior escolaridade, atendidos em São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Amazonas. De acordo com um artigo publicado em agosto de 2016 na *Aids and Behavior*, o PrEP Brasil indicou a necessidade de mais informação entre jovens e pessoas com baixa escolaridade.

Natália é uma das coordenadoras da equipe da USP no estudo internacional da HIV Prevention Trial Network chamado HPTN 083. Em fevereiro deve começar o recrutamento de um total previsto de 584 participantes no Brasil em quatro centros de pesquisa: a própria USP, o Centro de Referência e Treinamento em Aids (CRT-Aids) da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, a Fiocruz e o Hospital Conceição de Porto Alegre. Desenvolvido em 43 centros de pesquisa de oito países, o estudo prevê a participação de 4.500 homens que fazem sexo com homens, sendo metade de jovens com até 30 anos de idade, e mulheres transexuais que ainda não tenham colocado implante de silicone, que poderia prejudicar a ação do medicamento injetável.

Além do HPTN 083, a equipe da Fiocruz planeja outros dois estudos clínicos. O primeiro é a avaliação da segurança de uso e eficácia do an-

ticorpo VRC01 para prevenir a transmissão do HIV por meio de uma injeção intravenosa uma vez por mês. O segundo deve examinar as eventuais interações entre os medicamentos preventivos e os hormônios habitualmente aplicados em travestis e mulheres trans. “Se houver interação e se essas pessoas tiverem de escolher, talvez escolham o hormônio”, receia a infectologista Beatriz Grinsztejn, pesquisadora da Fiocruz e coordenadora desses estudos. Um dos trabalhos de seu grupo mostrou uma prevalência de 31% de infecção por HIV na população de travestis e mulheres transexuais da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. “É muito maior que em outros grupos atingidos pela epidemia”, disse ela.

O preparo das equipes de saúde ainda é limitado para lidar com as pessoas mais vulneráveis à infecção pelo HIV. “Temos de tratar as travestis por seus nomes sociais para acabar com a discriminação, garantir o acesso aos serviços de saúde e evitar o abandono do tratamento”, sugere o infectologista José Valdez Ramalho Madruga, diretor da unidade de pesquisa do CRT-Aids de São Paulo. “O sucesso do tratamento individual é um sucesso coletivo, porque reduz a transmissão do vírus para outras pessoas.” As equipes do CRT-Aids atendem cerca de 6 mil pessoas no ambulatório de HIV e outras 3 mil em um específico para travestis e transexuais e registram 40 novos casos de infecção por HIV a cada mês.

DISCRIMINAÇÃO

As pessoas com maior risco de transmitir ou de ser infectadas pelo HIV – homens que fazem sexo com homens, travestis, mulheres transexuais, prostitutas, usuários de drogas e moradores de rua – sofrem “uma intensa violação de seus direitos e dificuldade de acesso à escola, à formação profissional e aos serviços de saúde”, alerta Maria Amélia Veras, da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Seu grupo terminou em julho as análises de entrevistas com 673 travestis e transexuais de sete municípios paulistas, realizadas de novembro de 2014 a outubro de 2015. Nesse estudo, 26% se autodeclararam infectadas pelo HIV. Uma em cada cinco das entrevistadas relatou ter sido levada a delegacias e submetida à prisão por pelo menos uma noite, mesmo sem flagrante ou ordem judicial.

Maria Amélia, com sua equipe, iniciou dois novos estudos que devem detalhar alguns aspectos sociais da Aids. Um deles consiste no acompanhamento de 500 pessoas de grupos mais vulneráveis, durante cinco anos, para examinar as formas de acesso ao serviço de saúde. O outro é uma avaliação da eficácia de uma estratégia de incentivo ao tratamento médico de mulheres transexuais por meio de acompanhantes do próprio grupo, chamados navegadores. “Cada

O governo da Tanzânia quer cancelar programas internacionais que apoiam testes de HIV com homossexuais

participante HIV positivo será acompanhada por um navegador, que a motivará a fazer exames e tratamento, como um tutor ou irmão, para reforçar a vinculação com serviços de saúde e adesão ao tratamento”, diz ela.

No mundo, a situação da Aids é trágica. “Hoje, 37 milhões de pessoas não sabem que vivem com o vírus e 18 milhões não têm acesso a tratamento”, disse Mark Feinberg, presidente da International Aids Vaccine Initiative (Iavi). O número de casos voltou a crescer depois de 2011, após ter caído continuamente desde o início da epidemia, e cerca de 2 milhões de novos casos de pessoas com Aids são registrados por ano. A África responde por metade desse total. Nos países da África Subsaariana, as adolescentes de 15 a 24 anos representam 40% dos novos casos, o equivalente a 450 mil casos por ano ou quase 10 mil por semana, segundo Kawango Agot, diretora da Impact Research and Development Organization (Irdo), do Quênia. “As estudantes fazem sexo com homens mais velhos, às vezes os próprios professores, em troca de comida, roupa ou aparelhos eletrônicos”, relatou Sinead Delany-Moretlwe, diretora do Wits Reproductive Health & HIV Institute, da África do Sul.

Além da PrEP, o método preventivo em fase mais avançada de testes é o anel vaginal – um círculo flexível de silicone com o antiviral dapivirina –, que reduziu em 60% a transmissão do vírus para as mulheres. Renovado uma vez por

Adolescentes participam de atividades extracurriculares sobre prevenção de Aids, incluindo testes para detecção do vírus, em um centro para jovens em Moundou, no Chade



Jabu Shezi, HIV positivo e educador comunitário, faz uma demonstração sobre o uso de preservativos entre mulheres esperando por serviços médicos em um distrito da província de KwaZulu-Natal, na África do Sul



mês, o anel poderia ser importante especialmente para mulheres jovens na África, já bastante atingidas pela epidemia. Sharon Hillier, da Universidade de Pittsburgh, Estados Unidos, disse que a adesão ao anel vaginal tem sido alta e as mulheres que participaram dos testes de avaliação ressaltaram que ganharam autonomia, porque os homens não usavam preservativos e elas sabiam que estavam em risco de se contaminar com o HIV. “Ninguém vê, a família não sabe, o parceiro não percebe”, disse ela.

Vários especialistas relataram que os testes com as possíveis vacinas contra o HIV, vistas com grande esperança desde a década de 1990, continuam apresentando uma eficácia abaixo do aceitável e ao menos as atualmente em avaliação dificilmente serão usadas em larga escala. Mas outras estratégias estão emergindo. Anthony Fauci, diretor-geral do Niaid, apresentou os resultados de um estudo realizado com 15 macacos e publicado em outubro na revista *Science* que, se avançar como esperado, poderá representar uma nova forma de tratamento da Aids. É o uso de anticorpos já aprovados para tratamento de doenças inflamatórias intestinais que bloquearam a ação da integrina $\alpha 4\beta 7$, uma proteína que controla a ação de células CD4, importantes no combate ao vírus HIV. “É uma prova de conceito em modelos animais, e estamos planejando agora os testes em seres humanos”, comentou ele a *Pesquisa FAPESP*. “Temos de avaliar a segurança e a eficácia da droga com muito cuidado, porque foi aprovada contra outra doença, não contra a Aids.”

Tanto quanto a resistência do vírus às medicações, a discriminação contra homossexuais e as pessoas com HIV dificulta o controle da epidemia

no mundo. Um artigo de junho de 2016 na *Lancet* assinado pelo epidemiologista Chris Beyrer, da Universidade Johns Hopkins, alertou para o crescente estigma das pessoas com HIV e para a criminalização do comportamento homossexual em países como Índia, Rússia, Nigéria, Gâmbia e Uganda. Em 23 de novembro, o jornal norte-americano *Washington Post* noticiou que o governo da Tanzânia pretende cancelar os programas internacionais, financiados principalmente pelos Estados Unidos, que apoiam testes, preservativos e cuidados médicos a homossexuais. Na Tanzânia, onde se estima que 30% dos homens gays sejam HIV positivos, quem tiver relações sexuais com parceiros do mesmo sexo pode ser condenado a até 30 anos de prisão. ■

Projetos

1. Implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV: Um projeto demonstrativo (nº 2012/51743-0); **Modalidade** Auxílio à Pesquisa – Programa Pesquisa para o SUS – Políticas Públicas; **Pesquisador responsável** Esper Georges Kallas – FM-USP; **Investimento** R\$ 444.842,91.
2. Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo (nº 2013/22366-7); **Modalidade** Auxílio à Pesquisa – Regular; **Pesquisadora responsável** Maria Amélia de Sousa Mascena Veras – FCMSC; **Investimento** R\$ 297.076,46.

Artigos científicos

- GRANT, R. M. *et al.* Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *The New England Journal of Medicine*. v. 363, n. 27, p. 2587-99. 2010.
- SIDDAPPA, N. B. *et al.* Sustained virologic control in SIV+ macaques after antiretroviral and $\alpha 4\beta 7$ antibody therapy. *Science*. v. 354, n. 6309, p. 197-202. 2016.
- HOAGLAND, B. *et al.* Awareness and willingness to use pre-exposure prophylaxis (PrEP) among men who have sex with men and transgender women in Brazil. *Aids Behavior*. 2016 (no prelo).
- BEYRER, C. *et al.* The global response to HIV in men who have sex with men. *The Lancet*. v. 388, n. 10040, p. 198-206. 2016.