



6º Simposio de Ensino de Graduação

SIDA/AIDS: EVOLUÇÃO, VULNERABILIDADE, TRATAMENTO, PREVENÇÃO E PROGRAMAS.

Autor(es)

NEILA JANE CORNETTI VILELA

Orientador(es)

MIRIAM RIBEIRO CAMPOS

1. Introdução

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), é o causador da Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), expõe seus portadores a um prognóstico difícil, por ainda não se dispor de vacinas ou terapêuticas eficazes, como também pelo seu elevado potencial de disseminação, constituindo, atualmente, um dos grandes problemas de saúde pública mundial.

A prevenção é a medida mais eficaz a ser assumida contra o vírus, tanto pela população leiga como científica, e para tanto a educação em saúde assume importância de realce, uma vez que se trata de instrumento básico para conscientizar e informar as pessoas.

Segundo Oliveira et al. (1999), no Brasil, do começo da década de 80 até junho de 2005, já foram notificados 371.827 casos de Aids, sendo que 8,5% ocorreram nas idades de 20 a 24 anos do sexo masculino e 12% em mulheres. Na população feminina, nesta faixa etária também é maior o coeficiente de incidência, 13,6 contra 11,8 (por 100 mil habitantes). As categorias de exposição predominantes foram a transmissão por via sexual e o uso de drogas. É reconhecido o impacto da epidemia da doença no cotidiano do grupo de adultos jovens, no que se refere à sua prevenção e ocorrência, tornando o controle da disseminação um grande desafio.

2. Objetivos

Em função das inúmeras variáveis que estão presentes nas questões que envolvem o HIV/Aids e outras DSTs, o objetivo desse trabalho foi rever a literatura atual acerca do tema, em relação aos riscos de infecção, prevenção, tratamento, medicamentos, vulnerabilidade, programas, dados estatísticos da doença e medidas adotadas em relação a Aids.

3. Desenvolvimento

O vírus do HIV é um vírus pertencente à classe dos retrovírus e causador da Aids. Ao entrar no organismo humano, esse vírus pode ficar silencioso e incubado por muitos anos.

Após um período que dura geralmente muitos anos, é que o vírus passa do estágio de soropositividade para a doença. Os vírus que “dominam” nas células acordam e destroem progressivamente o sistema de defesa do organismo. O debilitamento das defesas imunológicas acarreta a aparição de alguns dos sintomas.

Busca-se nos dias atuais a redução da janela imunológica que dura cerca de 12 semanas, o vírus fica incubado mais a pessoa já pode passar o vírus a outras pessoas.

A infecção pelo HIV pode ser dividida em quatro fases clínicas: Infecção Aguda, Fase assintomática, Fase sintomática e a Aids.

O Brasil é um dos primeiros países a adotar políticas de saúde significativas para a melhoria do atendimento dos portadores do HIV/Aids tanto com relação a prevenção quanto ao tratamento.

A prevenção em relação ao tratamento é uma questão que se coloca internacionalmente sobre o dinheiro disponível para combater a epidemia: ela estaria privilegiando o tratamento em detrimento da prevenção.

Essas duas deveriam andar juntas, não pode haver prevenção sem tratamento e vice-versa.

Desde o seu surgimento, o constante desenvolvimento de novos medicamentos vem prolongando significativamente a vida dos portadores do HIV, ao dificultar a multiplicação do vírus.

Uma das formas de tratamento é a monoterapia que é o tratamento utilizando apenas um ARV (Anti-retroviral). Mais o tratamento mais usado são os coquetéis, que são 2 ou mais ARV..

Em relação aos medicamentos ARV, há uma “sustentabilidade aparente” da política de acesso, porque o país tem uma lei (9.313/96), conhecida como lei Sarney, que garante à pessoa que vive com Aids no Brasil o direito ao tratamento.

Cunha Neto (2007) mostra a dificuldade que a capacidade de mutação do vírus HIV traz para a pesquisa, mas discorda da improbabilidade de que um dia se possa chegar a uma vacina. “Temos alternativas e não podemos deixar de experimentar essas possibilidades. Uma vacina que induza uma resposta celular pode gerar diminuição da quantidade de vírus.

No Brasil (2006), duas vacinas preventivas e uma vacina terapêutica com células dentríticas estavam em teste.

Uma das preocupações atuais é sobre a transmissão do vírus do HIV em mulheres que foram infectadas pelos seus maridos.

A situação Aids em 2001, mostra que são 196.016 casos registrados, sendo que 146.472 são em homens e 49.544 são em mulheres. As categorias homossexuais e bissexuais que estavam estáveis entre 1994 a 1997, voltaram a crescer em 1998.

Existem diversos programas no combate a Aids. Como programas da UNESCO, o Programa Nacional que é um dos melhores do mundo, Sociedade Viva Cazuza, programas de prefeituras, programas privados como de empresas, programa saúde na escola dentre outros.

Na sua maioria eles desenvolvem ações de promoção da saúde, educação em saúde, prevenção de agravos, atividades assistenciais, assim como cursos de extensão e pesquisa em saúde .

Olhando para um perfil atual e geral da Aids no mundo podemos ver que, em escala global, através dos últimos dados relativos à epidemia de Aids em 2006 pode-se observar que, 39,5 milhões de pessoas vivem com HIV/Aids; 4,3 milhões de pessoas se infectaram em 2006 e ocorreram aproximadamente 2,9 milhões de mortes.

A África continua nos últimos tempos sendo o epicentro da distribuição do problema, sendo que regiões como na América Latina e Caribe, onde existem países que realmente apresentam uma situação preocupante.

Outro ponto que se pode observar é que o acesso ao tratamento tem aumentado, com um progresso significativo.

Hoje no mundo existem cerca de dois milhões de pessoas em tratamento. A estimativa é que entre 50 e 60 mil pessoas iniciem o tratamento todos os meses, significando ser um número muito bom, um dado até impressionante.

4. Resultado e Discussão

De acordo com as referências bibliográficas utilizadas neste trabalho, foi observado que a contaminação pelo vírus do HIV vem aumentando de forma crescente em todo mundo.

Conforme o MS (Ministério da Saúde), cerca de 40 milhões de pessoas no planeta convivem com o HIV. A Aids é uma ameaça global que já matou, até junho de 2006, 25 milhões e dizimou o continente africano, onde há 25 milhões de soropositivos.

De acordo com Gir et al. (2006), a prevenção é a medida mais eficaz a ser assumida contra esta doença, tanto na população leiga como científica, e para tanto a educação em saúde assume importância de realce, uma vez que se trata de instrumento básico para conscientizar e informar pessoas.

Hoje está claro que prevenção e tratamento devem andar juntos. Outro ponto que pode ser observado é que o acesso ao tratamento tem aumentado. Com relação aos medicamentos, desde o surgimento da Aids, o constante desenvolvimento de novos fármacos ARV vem prolongando significativamente a vida dos portadores do HIV, ao dificultar a multiplicação do vírus.

Outro assunto discutido nos dias atuais, e de preocupação mundial, é a Aids na transmissão conjugal para mulheres de 40 anos para cima, relacionada a transmissão do vírus do HIV pelos seus maridos.

Deve-se, também, maximizar a prevenção. A OMS sempre coloca que se deve buscar o equilíbrio entre o acesso urgente ao tratamento e às novas drogas. Deve ser, realmente, ampliado urgentemente o tratamento, e tem que ser balanceado com relação à necessidade de contínua inovação na área de tratamento.

Entretanto é muito importante deixar claro, que o medicamento anti-retroviral é uma necessidade premente, um direito humano e que o custo ou o preço de um remédio não pode ser uma barreira ao acesso a ele.

5. Considerações Finais

Pode-se concluir que a prevenção ainda se constitui como a medida mais eficaz a ser assumida, através do uso de camisinhas, agulhas descartáveis, bem como as informações, medidas preventivas, e principalmente desenvolver o senso de responsabilidade individual e grupal, através de campanhas, programas educativos em escolas, com familiares, individuais e em grupos bem como programas nacionais.

Através dessas ações espera-se diminuir os comportamentos de risco e diminuir proporcionalmente a incidência da doença na população em geral, diminuindo, assim, as estatísticas da doença no Brasil e no mundo.

Referências Bibliográficas

Acesso a medicamentos para AIDS no Brasil: Uma questão de direitos Humanos e Saúde Pública. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V.6. n.5. p. 189-236 - setembro/outubro de 2005.

Brasil tem papel importante no desenvolvimento de vacinas anti-HIV. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V.7. n. 5. p. 263 – setembro/outubro de 2006.

FIGUEIREDO, MARCO ANTÔNIO de CASTRO. Algumas visões psicossociais do atendimento a pessoas que convivem com o HIV/AIDS, sob o ponto de vista de um grupo de profissionais da saúde. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V. 2. n. 1. p. 17 – janeiro/fevereiro/março de 2001.

GIR, ELUCIR; et al. Medidas preventivas contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários na área da saúde. **Rev. Latino-am. enfermagem**. V. 7. n. 1. p. 11-17 – janeiro de 1999.

Panorama Atual da AIDS no mundo e propostas da OMS. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V.8. n 3. p. 97-144 - maio/junho de 2007.

Programa nacional de DST e AIDS – assessoria de imprensa. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V. 6. n. 6. p. 279 – novembro/dezembro de 2005.

RANG, H. P; et al. **Farmacologia**. 5ª edição, p. 746 – 755, ed. Elsevier, 2004, Rio de Janeiro.

Rev. Diário oficial do município de Belo Horizonte. Ano XI. n. 2.458 – 10 de abril de 2005.

Saúde lança versão 2006 de guia de tratamento para portadores do vírus HIV. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V. 7. n. 3. p. 161 – maio/junho de 2006.

SEGATTO,CRISTIANE. Especial AIDS 25 anos. **Rev. Época**. P. 64 – 74 - 19 junho de 2006.

SIMÃO, MARIÂNGELA. O programa nacional de DST/AIDS – desafios atuais. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V. 8. n. 4. p.164 – 171 – julho/agosto de 2007.

SOUZA, LENICE do ROSÁRIO; et al. Monoterapia e esquema duplo, com inibidores de transcriptase reversa análogos nucleosídeos, em doentes com AIDS. **Rev. Jornal Brasileiro da AIDS**. V. 1. n. 3. p. 23 – 29 – abril/maio/junho 2000.