



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Ética, Direitos humanos e Serviço Social.

Sub-eixo: Ênfase em Direitos Humanos.

I = I (INDETECTÁVEL É IGUAL INTRANSMISSÍVEL) NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS

Leila Marinato Abreu¹

Resumo: Este breve artigo tem como objetivo trazer a temática atual e pertinente não só para Pessoas vivendo com HIV ou AIDS (PVHA), mas também à população em geral, considerando as importantes mudanças na vida das pessoas em tratamento a médio prazo, da sociedade como todo. Temos o interesse em divulgar os resultados de diversas pesquisas que incidem sobre as PVHA em uso de Terapia Antirretroviral (TARV) e que estas não devem ser negligenciadas ou silenciadas primeiramente as PVHA por parte dos profissionais de saúde, privando-lhes o direito ao acesso a informação sobre os avanços tecnológicos e medicinais que contribuem para melhor qualidade de vida, inserção social e nulidade dos preconceitos às PVHA.

Palavras-chave: HIV, Indetectável, Intransmissível

U = U (UNDETECTABLE IS EQUAL TO UNTRANSMITTABLE) IN THE PERSPECTIVE OF HUMAN RIGHTS

Abstract: This brief article aims to bring the current and pertinent theme not only to People Living with HIV or AIDS (PLWHA), but also the general population considering the important changes in the lives of people in treatment and in the medium term, of society as a whole. We are interested in disseminating the results of several researches that focus on PLWHA in the use of antiretroviral therapy (ART) and that these should not be neglected or silenced by health professionals first, depriving them of the right to access information on the technological and medicinal advances that contribute to a better quality of life, social insertion and nullity of prejudices to PLHA.

Keywords: HIV, Undetectable, Untransmittable.

A Unidade Hospitalar Dr. Nelson Antunes que compõe a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) é uma Unidade de Pronto-atendimento, para agravos da saúde relacionados ao HIV/AIDS e doenças tropicais. Em geral, seus(suas) pacientes não estão indetectáveis, pois realizaram exames diagnósticos tardiamente ou abandonaram o tratamento ou apresentam outras complicações relacionadas a condição de Pessoa vivendo com HIV, por isso a necessidade, muitas vezes, de internação. Entretanto conhecer os benefícios da adesão plena ao tratamento pode ser fator preponderante para que pacientes compreendam melhor sua sorologia e iniciem a adesão ao uso de TARV.

Na Unidade Hospitalar (U.H.) os atendimentos são para emergências, exames laboratoriais e de imagem, medicação intravenosa de uso diário, pequenas cirurgias e punções. Esta é

¹ Profissional de Serviço Social. Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado. E-mail: <marinatoleila@gmail.com.>

uma U.H. terciária que é referência na região Norte no tratamento de HIV/AIDS e doenças oportunistas que acometem os pacientes com o vírus, além das doenças tropicais, por isso recebe pessoas de todo o Amazonas e dos estados vizinhos.

A metodologia aplicada neste trabalho foi a pesquisa bibliográfica para embasar as observações empíricas do cotidiano profissional do setor em análise. Consideramos importante atentarmos para a percepção dos sujeitos que atuam diretamente no setor. Esta U.H. é pautada pela Legislação do SUS, oferece Serviço de Atendimento Especializado (SAE), baseia-se na Política Nacional de Humanização (PNH) e é nesta perspectiva que pretendemos normatizar as ações.

Foi observado nos atendimentos realizados junto aos pacientes e familiares em tratamento há alguns anos ou recém diagnosticados, no período de março/2017 até março/2019 que nenhum deles recebeu informações por parte da equipe médica ou de enfermagem sobre as Pesquisas realizadas que confirmam a condição I=I e seus benefícios. Um paciente em uso de TARV, regularmente, alcança a condição de I=I em 06 (seis) meses no máximo, geralmente antes disso.

Com base em Amaral (1974, 22), Pinheiro e Beuren (2004, p.183), nos expõe que Informação é um conjunto de dados que se fornecidos de forma e no tempo adequado, melhora o conhecimento da pessoa que a recebe, habilitando-a a desenvolver determinadas atividades e/ou tomar decisões.

Alguns estudos importantes dão base à declaração I=I, são eles, a Declaração Suíça (2008); HPTN 052 (2011); Partner 1 (2014); Opposites Attract (2017); Partner 2 (2018) e Estudo START (2015) citados no Boletim Vacinas (2019) e também na Nota Informativa nº 5/2019 – DIAHV/SVS/MS que apresenta I=I como termo consensual entre cientistas mundialmente.

A divulgação desta informação pode reduzir a autodiscriminação, a criminalização das PVHA principalmente por parte de parceiros(as) sexuais. Pode também melhorar a relação intrafamiliar, assim como a adesão ao TARV, pois muitos(as) pacientes abandonam o tratamento sempre que iniciam um novo relacionamento ou emprego, na busca por não ser “descoberto”.

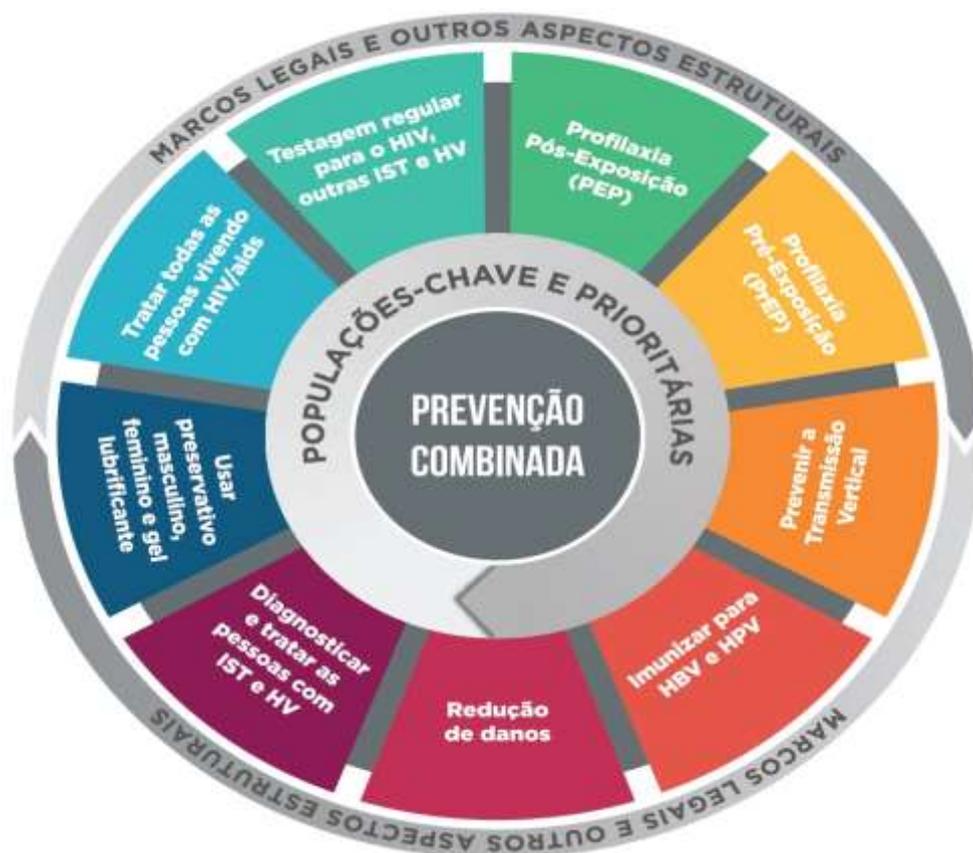
Os(as) pacientes têm direito à informação sobre as pesquisas realizadas e seus benefícios para PVHA; divulgá-las é uma demonstração de respeito a autonomia e a singularidade do(a) outro(a), que é capaz de decidir por si mesmo(a) sobre a forma como irá conduzir seu

tratamento, sua adesão ou não. Sabemos que a Declaração dos Direitos Fundamentais da PVHA, criada em 1989, a partir de esforços coletivos entre profissionais de saúde e membros da sociedade civil, aprovada em 1990, no Encontro Nacional de ONGs ligadas a causa da AIDS, em Porto Alegre, traz em seu Artigo I, que: “Todas as pessoas têm direito à informação clara, exata, sobre a AIDS.”

Nesse sentido, vimos o cerceamento ao direito às informações e/ou avanços, alterações que favorecem ao tratamento e melhora do quadro de saúde dos(as) pacientes. É preciso compreender a dimensão das responsabilidades partilhadas entre profissionais de saúde e pacientes. Pacientes tem o direito de receber informações adequadas ao seu nível de compreensão e também de decidir sobre acatar ou não a orientação assimilada. Negar o direito à informação é também a negação de um direito humano, é negar a autonomia delegada a cada cidadão sobre si.

As escolhas e decisões devem partir sempre dos(as) pacientes, desde que tenham clareza sobre todas as perspectivas da adesão ou não. Vale também considerar outros fatores econômicos, sociais ou estruturais que corroboram ou prejudicam estas decisões, tais como dificuldades com alimentação, mobilidade e transporte para acesso a rede de saúde, suporte familiar, uso abusivo de álcool e outras drogas, etc., situações que demandam o acesso a rede de serviços disponíveis para dar suporte ao paciente na adesão à TARV.

Muitos profissionais de saúde temem repassar as informações, pois continuam na perspectiva de prevenção apenas a partir do uso de preservativos peniano ou vaginal, que são distribuídos nas Unidades de Saúde gratuitamente, desconsiderando a normativa do Departamento de Vigilância, Prevenção e controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, (DIAHV), da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (MS), sobre a Mandala de Prevenção combinada que conjuga vários métodos de prevenção de acordo com a realidade e o momento de cada pessoa, por exemplo, uma pessoa pode fazer uso de mais de um método.



Fonte: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/previna-se>

A Nota Informativa nº 5/2019, do Departamento (DIAHV/SVS/MS) recomenda:

“que os profissionais ofereçam todas as orientações necessárias para o entendimento do termo I = I. A sua adequada compreensão por todas as pessoas é uma forma de enfrentamento do estigma e do autoestigma, além de gerar efeitos positivos na vinculação aos serviços de saúde e na adesão ao tratamento pelas PVHIV.”

No mês de maio do corrente ano ocorreu um único atendimento médico com orientações acerca de I=I, e ao buscar informações sobre este fato, foi possível verificar que era um interno de medicina que havia lido sobre o Protocolo Clínico e aplicado seus conhecimentos.

Observamos também que pacientes que fazem parte dos grupos de apoio, redes de Organizações da Sociedade Civil (OSC) ligadas à temática do HIV têm mais acesso a informações relacionadas ao seu tratamento, aos avanços tecnológicos, as diversas terapias disponíveis. Por isso, no cotidiano profissional incentivamos a adesão dos pacientes a estes grupos.

Acreditamos que, após a divulgação desta nota, os profissionais leiam sobre o tema, se apropriem de conhecimento e disponibilizem esta informação, que é um direito do(a) paciente vivendo com HIV/AIDS.

ANEXO

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019 - DIAHV/SVS/MS

Informa sobre o conceito do termo Indetectável = Intransmissível (I = I) para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) que estejam em tratamento e com carga viral do HIV indetectável há pelo menos 6(seis) meses.

I – DA EVIDÊNCIA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE CARGA VIRAL DO HIV INDETECTÁVEL E INTRANSMISSIBILIDADE Evidências científicas recentes corroboram a afirmação de que pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV) e com carga viral indetectável há pelo menos seis meses não transmitem o vírus HIV por via sexual. O termo Indetectável = Intransmissível é consenso entre os cientistas e vem sendo amplamente utilizado mundialmente por instituições de referência sobre o HIV. A supressão ininterrupta da carga viral mediante o uso de TARV adequada e com boa adesão é indicadora do sucesso do tratamento. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos, disponível em <http://www.aids.gov.br/pcdt>, do Ministério da Saúde, traz recomendações atualizadas para a composição dos esquemas de TARV com o objetivo de assegurar a eficácia do tratamento, assim como o fluxo para seguimento no cuidado das PVHIV. Recomenda-se a realização do exame de carga viral a cada seis meses para o seguimento das PVHIV com carga viral indetectável.

II – DA IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO DO TERMO I = I O reconhecimento do I = I pode gerar impacto positivo nas relações das PVHIV, pois se contrapõe a conceitos passados de que todas as PVHIV são potenciais transmissoras do HIV por via sexual, o que está atrelado a estigmas e preconceito. Uma correta compreensão sobre transmissibilidade/intransmissibilidade tem efeitos positivos sobre o estigma e o autoestigma, direitos sexuais e reprodutivos, testagem, vinculação aos serviços de saúde e adesão ao tratamento. A intransmissibilidade do HIV por via sexual é resultado da boa adesão ao tratamento adequado. Essas informações agregam estímulo às PVHIV no que diz respeito ao uso contínuo da TARV, além do benefício nas relações com suas parcerias afetivas e/ou sexuais. Os(as) trabalhadores(as) da saúde e de comunicação em saúde devem fornecer orientação atualizada e acurada às PVHIV e suas parcerias sobre transmissibilidade do HIV nesse cenário.

III – PREVENÇÃO COMBINADA. O Ministério da Saúde reforça que a prevenção combinada é a estratégia adotada para o combate ao HIV, ao IST e às hepatites virais. A utilização de TARV para prevenir a transmissão do HIV vem sendo utilizada desde 2013, com a instituição do tratamento antirretroviral para todas as PVHIV. O uso regular de preservativos continua sendo uma estratégia fundamental para a resposta ao HIV, podendo ser combinado à profilaxia pós exposição (PEP), à profilaxia pré-exposição (PrEP) e ao uso da TARV para todas as PVHIV como prevenção ao HIV na prevenção combinada. Não há evidência científica suficiente para afirmar que I = I no contexto da amamentação. Por esse motivo, mesmo no quadro da indetecção da carga viral do HIV, a amamentação segue sendo contraindicada para as PVHIV. O fornecimento de cabergolina para a inibição da lactação e de fórmula láctea para alimentação do recém-nascido que foi exposto ao HIV durante a gestação e parto é assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, apenas o uso de preservativos garante a prevenção de todas as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS **Dessa forma, recomenda-se, a partir da divulgação desta Nota e à luz das evidências científicas atuais, que os profissionais ofereçam todas as orientações necessárias para o entendimento do termo I = I. A sua adequada compreensão por todas as pessoas é uma forma de enfrentamento do estigma e do autoestigma, além de gerar efeitos positivos na vinculação aos serviços de saúde e na adesão ao tratamento pelas PVHIV. Destacamos a importância das orientações sobre adesão ao tratamento, bem como o seguimento adequado das PVHIV, conforme recomendações contidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.**

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA

Diretor Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e das Hepatites Virais

REFERÊNCIAS

BAVINTON, B.; GRINSZTEJN, B.; PHANUPHAK, N. et al. HIV treatment prevents HIV transmission in male serodiscordant couples in Australia, Thailand and Brazil [online]. In: INTERNATIONAL AIDS SOCIETY CONFERENCE ON HIV SCIENCE, 9., Paris, July 2017. **Abstracts...** Paris: IAS, 2017. Abstract n. TUAC0506LB. Disponível em: <<http://programme.ias2017.org/Abstract/Abstract/5469>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Prevenção combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

COHEN, M .S.; CHEN, Y.Q.; McCAULLEY, M. et al. Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission [online]. **New England Journal of Medicine**, [S.l.], v. 375, p. 830-839, 2016. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1600693#t=article>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

GIV – Grupo de Incentivo à Vida – **Boletim VACINAS e novas tecnologias de prevenção** – nº 32 – Fev.2019 – São Paulo.

KATLAMA, C. **Optimizing ART in HIV suppressed patients** [online]. European AIDS Clinical Society, [S.l.]: 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/30gHGXH>>. Acesso em: 13 maio 2019.

McCRAY, E.; MERMIN, J. Dear Colleague: Information from CDC's Division of HIV/Aids Prevention [online]. **Centers for Disease Control and Prevention**, [S.l.], 27 set. 2017. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/hiv/library/dcl/dcl/092717.html>>. Acesso em: 29 nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da AIDS**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha> Acesso em: 20/05/19.

_____ - **NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019** - DIAHV/SVS/MS MS - Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52019-diahvsms> Acesso em 21/05/19

_____ - **Política Nacional de Humanização**. Disponível em: <http://redehumanizausus.net/politica-nacional-de-humanizacao/> Acesso em: 11/08/2017.

PINHEIRO, Silvio Jorge de Albuquerque; BEUREN, Ilse Maria. Sistema de Informações. In Beuren, Ilse Maria. (Org.). **Administração Pública Municipal em debate**. Santa Catarina: Insular, 2004. Cap. 6.

PREVENTION ACCESS CAMPAIGN. Risk of sexual transmission of HIV from a person living with HIV who has an undetectable viral load. **Messaging Primer & Consensus Statement** [online]. 21 jul. 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/30t0Z0e>>. Acesso em: 13 maio 2019.

RODGER, A. J.; CAMBIANO, V.; BRUUN, T. et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. **Lancet**, [S.l.], 2 maio 2019. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0)>. Acesso em: 13 maio 2019.

RODGER, A. J.; CAMBIANO, V.; BRUUN, T. et al. Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV Positive Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy [online]. **JAMA**, [S.l.], v. 316, n. 2, p. 171-8. 2016. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27404185>>. Acesso em: 29 nov. 2017.