**TAB INDETECTÁVEL – CONCEITOS**

**HIV/AIDS**

**HIV ou aids? Qual é a diferença?**

HIV e aids não são sinônimos.

**HIV** (Vírus da Imunodeficiência Humana) é o vírus causador da aids, que ataca células específicas do sistema imunológico (os linfócitos T-CD4+), responsáveis por defender o organismo contra doenças. Ao contrário de outros vírus, como o da gripe, o corpo humano não consegue se livrar do HIV. Ter HIV não significa que a pessoa desenvolverá aids; porém, uma vez infectada, a pessoa viverá com o HIV durante toda sua vida. Não existe vacina ou cura para infecção pelo HIV, mas há tratamento.

**Aids** (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é a doença causada pelo HIV, que ataca células específicas do sistema imunológico, responsáveis por defender o organismo de doenças. Em um estágio avançado da infecção pelo HIV, a pessoa pode apresentar diversos sinais e sintomas, além de infecções oportunistas (pneumonias atípicas, infecções fúngicas e parasitárias) e alguns tipos de câncer. Sem o tratamento antirretroviral, o HIV usa essas células do sistema imunológico para replicar outros vírus e as destroem, tornando o organismo incapaz de lutar contra outras infecções e doenças.

A **transmissão do HIV** se dá por meio de relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas, materiais perfurocortantes contaminados e não esterilizados e por meio da transmissão vertical durante a gravidez, parto e/ou amamentação, quando não tomadas as devidas medidas de prevenção.

Aproximadamente 866 mil pessoas vivem com HIV no Brasil e, a cada ano, são registrados cerca de 40 mil novos casos de HIV, principalmente entre os jovens. Muitas pessoas ainda desconhecem o seu status sorológico; por isso, é necessário que todos os indivíduos com vida sexual ativa façam a testagem regular para o HIV. Além disso, é importante conhecer as formas de transmissão e prevenção ao HIV.

**CARGA VIRAL**

**Carga viral** é um exame que quantifica o número de vírus presentes em um certo volume de sangue. Os testes de carga viral mais comuns são para o HIV.

Utilizando exames regulares de carga viral, é possível verificar o estágio da doença e a eficiência de um tratamento. Quanto maior a carga viral, maior a possibilidade de que os sintomas apareçam e causem problemas. Exames regulares permitem verificar se um tratamento está sendo eficaz, caso haja uma diminuição significativa da carga viral, e controlar a manutenção da carga viral próxima a zero nos meses posteriores.

Quando uma pessoa vivendo com HIV (PVHIV) inicia a terapia com medicamentos antirretrovirais (TARV), sua carga viral cai drasticamente. Para quase todas as pessoas que estão tomando diariamente os medicamentos adequados e da maneira indicada, a carga viral deve cair para níveis indetectáveis em menos de seis meses. **(AGUARDANDO APROVAÇÃO DA ÁREA)**

**ANTIRRETROVIRAIS**

Os primeiros medicamentos antirretrovirais (ARV) surgiram na década de 1980. Eles agem inibindo a multiplicação do HIV no organismo e, consequentemente, evitam o enfraquecimento do sistema imunológico. O desenvolvimento e a evolução dos antirretrovirais para tratar o HIV transformaram o que antes era uma infecção quase sempre fatal em uma condição crônica controlável, apesar de ainda não haver cura.

Desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde) todos os medicamentos antirretrovirais e, desde 2013, o SUS garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), independentemente da carga viral.

**TRATAMENTO**

Os primeiros medicamentos antirretrovirais (ARV) surgiram na década de 1980. Eles agem inibindo a multiplicação do HIV no organismo e, consequentemente, evitam o enfraquecimento do sistema imunológico. O desenvolvimento e a evolução dos antirretrovirais para tratar o HIV transformaram o que antes era uma infecção quase sempre fatal em uma condição crônica controlável, apesar de ainda não haver cura.

Por isso, o uso regular dos ARV é fundamental para garantir o controle da doença e prevenir a evolução para a aids. A boa adesão à terapia antirretroviral (TARV) traz grandes benefícios individuais, como aumento da disposição, da energia e do apetite, ampliação da expectativa de vida e o não desenvolvimento de doenças oportunistas.

Desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente pelo SUS (Sistema Único de Saúde) todos os medicamentos antirretrovirais e, desde 2013, o SUS garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), independentemente da carga viral.

Também pode-se dizer que o tratamento pode ser usado como uma forma de prevenção muito eficaz para pessoas vivendo com HIV, evitando, assim, a transmissão do HIV por via sexual.

**ADESÃO**

Consiste na utilização correta dos medicamentos antirretrovirais (ARV), ou seja, da forma mais próxima possível àquela prescrita pela equipe de saúde, respeitando as doses, horários e outras indicações.

Entre as principais causas de má adesão estão: o esquecimento, as mudanças na rotina diária, o número excessivo de comprimidos e os efeitos colaterais causados pelos antirretrovirais. É bom lembrar que os efeitos colaterais diminuíram muito com os medicamentos mais modernos.

Considera-se uma boa adesão tomar os medicamentos com frequência de 90%-95% durante o mês.

Outro elemento importante para a adesão é a inserção social da pessoa vivendo com HIV, o apoio da família e dos amigos e, fundamentalmente, o acolhimento pelos profissionais e serviços de saúde.

1. **TRATAMETNO COMO PREVENÇÃO**

**Profilaxia pós-exposição (PEP)**

É uma medida emergencial para pessoas que possivelmente foram expostas ao vírus HIV por meio de acidentes sexuais ou ocupacionais, consiste no uso de medicamentos para evitar o risco de infecção pelo HIV. Por se tratar de uma urgência médica a medicação deve ser iniciada o mais rápido possível - preferencialmente nas primeiras duas horas após a exposição e no máximo em até 72 horas. A duração da **PEP** é de 28 dias e a pessoa deve ser acompanhada pela equipe de saúde.

Saiba mais em: [www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv](http://www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv)

**Profilaxia pré-exposição (PrEP)**

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV é um novo método de prevenção à infecção pelo HIV.

A PrEP consiste no uso de medicamentos diários para pessoas que não têm o HIV, que impedem que o vírus causador da aids infecte o organismo. Está disponível no SUS para alguns segmentos mais vulneráveis e de acordo com avaliação do profissional de saúde. Saiba mais em: [www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao)

**7.**

**INDETECTÁVEL**

A terapia antirretroviral (TARV), quando usada corretamente, pode reduzir a quantidade do HIV no sangue para níveis tão baixos que se tornam indetectáveis ​​nos exames utilizados para contá-los. Permanecer no tratamento é importantíssimo para evitar a replicação do vírus e chegar à carga viral indetectável. Pesquisas demonstraram que alcançar e manter uma carga viral “continuamente indetectável” não só preserva a saúde da pessoa que vive com HIV, mas também evita a transmissão sexual do vírus.

Porém, mesmo quando a carga viral é indetectável, o HIV ainda está presente no corpo. O vírus permanece latente (“dormindo”) dentro de células no corpo. Quando a terapia é interrompida, seja por alguns dias ou definitivamente, o vírus volta (“acorda”) e começa a se multiplicar, tornando-se detectável novamente e, muitas vezes, resistente aos medicamentos previamente usados.

**8.**

**INTRANSMISSÍVEL**

É a condição alcançada pelas pessoas vivendo com HIV (PVHIV) quando estão indetectáveis, as quais, portanto, não transmitem o vírus sexualmente. A condição de intransmissibilidade baseia-se em evidências científicas, a partir de estudos que incluíram vários países. Esses estudos comprovaram que o risco de transmissão do HIV por uma pessoa vivendo com HIV ou aids que esteja em terapia antirretroviral (TARV), com carga viral indetectável no sangue por pelo menos seis meses, é praticamente inexistente. O status intransmissível não só protege a saúde do soropositivo, como também impede novas infecções.

Essa descoberta traz uma informação que muda o cotidiano das pessoas soropositivas: pessoas vivendo com HIV, que estão em tratamento e com carga viral indetectável sustentada, podem declarar com confiança que o tratamento antirretroviral torna o HIV intransmissível sexualmente. **(AGUARDANDO APROVAÇÃO DA ÁREA)**

**9 .**

**PREVENÇÃO COMBINADA**

O Ministério da Saúde define, como o próprio nome sugere, que “Prevenção Combinada” remete à conjugação de diferentes ações de prevenção, tanto em relação ao HIV e outras IST quanto aos fatores associados às infecções. Essa combinação é feita de acordo com as necessidades e escolhas de cada pessoa.

As abordagens são centradas nas pessoas, suas relações e seus contextos de vida. As estratégias de prevenção abrangentes partem do pressuposto de que diferentes abordagens devem ser conciliadas de forma conjunta e individualizada. Nesse sentido, pressupõe-se a combinação de três abordagens possíveis na formulação de estratégias de prevenção: a abordagem **biomédica**, a **comportamental** e a **estrutural**.

**Intervenções biomédicas**

São consideradas intervenções biomédicas as iniciativas focadas em reduzir a exposição ao HIV e outras IST, tais como o uso de preservativos masculinos e femininos e de gel lubrificante, a imunização contra a hepatite B e o HPV, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), a prevenção da transmissão vertical e os tratamentos para as pessoas que vivem com HIV/aids e/ou com outras IST e/ou hepatites virais. O tratamento também é uma forma de prevenção, pois as pessoas que vivem com HIV/aids e que realizam o tratamento de forma adequada atingem a carga viral indetectável, o que significa um nível tão baixo do vírus que a pessoa não é capaz de transmiti-lo.

Essa abordagem baseia-se em situações conhecidas, e consolidadas cientificamente, de risco de infecção.

**Intervenções comportamentais**

As intervenções comportamentais são dirigidas às práticas sexuais, crenças e subjetividades das pessoas em relação aos cuidados para evitar a transmissão ou retransmissão do HIV e de outras IST.

Consistem em oferecer às pessoas e segmentos sociais um conjunto amplo de informações e conhecimentos, de maneira que elas possam desenvolver estratégias de enfrentamento ao HIV/aids, a fim de melhorar sua capacidade de gerir os diferentes graus de risco a que estão expostas.

Nesse sentido, é imprescindível aprimorar as percepções quanto ao entendimento e mensuração dos riscos que as pessoas vivenciam em termos da exposição ao HIV, e que estão relacionados às suas práticas cotidianas, envolvam elas ou não aspectos relativos às práticas sexuais, ao uso de álcool e outras drogas ou a outro comportamento que signifique risco de infecção pelo vírus.

Uma intervenção comportamental se apoia em grande medida na ideia de vulnerabilidades, divididas em três dimensões – individual, social e programática:

* **Vulnerabilidade individual:** relaciona-se às informações que as pessoas têm sobre o HIV/aids e as outras IST e à capacidade de incorporar práticas de prevenção e autocuidado.
* **Vulnerabilidade social:** remete a aspectos contextuais, culturais, políticos e morais relacionados à vida em sociedade.
* **Vulnerabilidade programática:** consiste na qualidade das respostas institucionais acerca dos fatores estruturais associados à transmissão do HIV e outras IST em uma sociedade, a exemplo das políticas públicas de saúde.

**Intervenções estruturais**

Consistem em ações programáticas relacionadas aos fatores sociais, econômicos e culturais que aumentam as vulnerabilidades, tais como determinantes sociais, racismo e aspectos jurídicos legais associados ao estigma e discriminação. Estes podem potencializar vulnerabilidades em determinados segmentos.

Intervenções desse tipo incidem nas causas ou estruturas-chave que influenciam direta ou indiretamente os riscos e as vulnerabilidades relacionadas ao HIV e as outras IST.

O objetivo das intervenções estruturais é minimizar o impacto desses fatores no acesso aos cuidados disponíveis e na superação de preconceitos, discriminações e intolerância em relação a determinadas pessoas ou segmentos.

As intervenções estruturais também estão relacionadas à defesa de direitos e à dignidade humana.

Veja abaixo alguns exemplos de situações que requerem intervenções estruturais:

* Preconceito de classe social
* Preconceito religioso
* Leis que excluem direitos de populações
* Racismo
* Machismo
* Homofobia
* Transfobia

**Camisinha: fundamental, mas não é a única forma de prevenção**

O uso do preservativo de barreira – conhecido também como camisinha – é o método de prevenção mais usual contra o HIV e outras IST. Comprovadamente eficaz, essa estratégia segue estimulada por entidades da área de saúde, independentemente de serem adotadas outras medidas de prevenção.

## ****Quais outros métodos podem ser combinados?****

Além do preservativo, há vários métodos que contribuem para o combate ao HIV e outras IST. Confira a seguir uma lista com diferentes métodos que podem compor uma prevenção combinada:

* Testagem regular para o HIV, sífilis e hepatites virais;
* Prevenção da transmissão vertical (da mãe para o bebê durante a gravidez);
* Tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e das hepatites virais;
* Imunização para as hepatites A e B;
* Ações de redução de danos para pessoas que usam álcool e outras drogas;
* Tratamento de pessoas que já vivem com HIV;
* Profilaxia pós-exposição (PEP). É uma medida emergencial para pessoas que tiveram acidentes sexuais ou ocupacionais envolvendo possível contato com o HIV. Saiba mais em: [www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv](http://www.aids.gov.br/pt-br/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv)
* Profilaxia pré-exposição (PrEP). É uma forma de prevenção com o uso de medicamentos contra o HIV para pessoas que não têm o HIV. Está disponível no SUS para alguns segmentos e de acordo com avaliação do serviço. Saiba mais em: [www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao)