

2020-07-29 17:13:03

<http://justnews.pt/noticias/profilaxia-preexposicao-ao-vih-posologia-revolucionaria-de-novo-farmaco-entusiasma-especialistas>

## **Profilaxia pré-exposição ao VIH: «posologia revolucionária» de novo fármaco entusiasma especialistas**

A Direção-Geral da Saúde emitiu as primeiras normas sobre a utilização da PrEP (profilaxia pré-exposição) em 2017 e atualizou-as logo no ano seguinte. Nelas são identificados objetivamente os grupos populacionais com risco acrescido de aquisição de infeção por VIH.

Frederico Duarte, especialista em Doenças Infeciosas, confirma à Just News que, no panorama global, a esmagadora maioria dos utentes que procuram e/ou estão sob PrEP são homens que têm sexo com homens (HSH). E adianta que “a PrEP, na forma como a conhecemos hoje, foi autorizada com base em estudos inicialmente feitos na população de HSH, já que era um dos grupos populacionais onde a incidência mundial apresentava maior velocidade de crescimento”.

Há, neste momento, mais do que uma posologia de utilização da PrEP: ou se faz uso diário, com um comprimido/dia, ou em toma on demand, dependendo dos hábitos sexuais ou dos contactos de risco que podem vir a acontecer.

“A posologia é sempre explicada pelo clínico e acordada com o utente. Importa também apontar que a utilização de PrEP implica uma avaliação em consulta da especialidade e criada para o efeito, com rastreios regulares de outras infeções sexualmente transmissíveis”, explica o infeciologista.



Frederico Duarte

A questão é que, caso não haja adesão a este plano estruturado, de acordo com as normas existentes, o utente deixa de ter acesso ao levantamento da medicação. “É neste ponto que se verificam mais falhas na terapêutica, nas faltas às consultas e aos rastreios, o que faz baixar significativamente a eficácia da medicação e aumentar o risco de contágio”, alerta Frederico Duarte, infeciologista na Unidade Local de Saúde de Matosinhos.

### **Fármaco com “uma posologia revolucionária”**

Não admira que o especialista encare com alguma expectativa os resultados de um estudo que foram agora apresentados nos primeiros dias de julho, no âmbito do 23.º Conferência Internacional sobre Sida, uma reunião que deveria ter sido realizada em São Francisco, mas que a pandemia de covid-19 levou a que acontecesse de forma totalmente virtual.

Uma das principais conclusões do estudo HPTN 083 prende-se, sem dúvida, com a anunciada eficácia superior da formulação injetável de cabotegravir, de longa duração de ação, administrada a cada 2 meses, comparativamente à terapêutica oral diária, como profilaxia pré-exposição ao VIH. Segundo foi anunciado, esta terapêutica será 66% mais efetiva na prevenção da transmissão do VIH-1.



Frederico Duarte considera que os resultados deste ensaio clínico “são muito curiosos e animadores”. E justifica: “Era sabido que o cabotegravir tinha uma boa performance no contexto de doentes com infeção por VIH diagnosticada. Sendo de administração injetável, permite um bypass à toma diária de comprimidos, podendo ter, por isso, um enorme potencial redutor de falhas na adesão ao tratamento, otimizando ainda mais a taxa de redução de transmissão do vírus em populações de risco.”

“Sendo uma novidade distinta das estratégias habituais nesta área médica, com uma posologia revolucionária, é com entusiasmo que aguardamos pela chegada do fármaco aos hospitais”, afirma o médico.

A consulta de PrEP foi oficialmente criada na Unidade Local de Saúde de Matosinhos, mais precisamente no Hospital Pedro Hispano, apenas em 2019, pelo que o número de utentes em seguimento é limitado, sendo na sua totalidade HSH.

“São jovens com vida sexual muito ativa e cujo risco de contágio de infeção por VIH seria considerável na ausência da PrEP”, considera Frederico Duarte, adiantando que “o principal desafio neste momento é transmitir aos utentes a noção objetiva de que a PrEP não protege de todas as infeções sexualmente transmissíveis, tornando o uso do preservativo fundamental”.

### **Aumento da incidência de outras IST está documentado**

Aliás, essa foi uma questão que se colocou numa fase muito precoce dos ensaios clínicos que permitiram o início da PrEP e que rapidamente se verificou acontecer na vida real das pessoas que são seguidas, tanto em Portugal

como em todos os países que adotaram esta profilaxia.

“Está francamente documentado o aumento de incidência de outras IST, principalmente a sífilis e a gonorreia, mas é também frequente o diagnóstico de, nomeadamente, clamídia, herpes genital e papilomatose.

Constata-se que os utentes relatam que os contactos sexuais acontecem recorrentemente ao uso paralelo de tóxicos, com ingestão de álcool e sem o uso de preservativo”, esclarece o infeciologista, que faz questão em chamar a atenção para o facto de a informação sobre PrEP, no nosso país, não se encontrar, como diz, “otimizada”:

“Ainda é frequente encontrar utentes, e até mesmo profissionais de saúde, que não têm conhecimento de que a PrEP existe. Que está disponível, tem critérios e normas próprias de prescrição e seguimento em consultas criadas para o efeito num número significativo de unidades hospitalares, e trabalhando estas, muitas vezes, com organizações e grupos de ação social, como elos facilitadores de acesso à medicação.”

De referir que “o uso de PrEP em profissionais de saúde não é prática corrente, nem está recomendado”, lembra o infeciologista, acrescentando que, de qualquer maneira, “o doente, na esmagadora maioria das vezes, está sob tratamento e apresenta supressão vírica, sendo o risco de transmissão do VIH residual”.



A entrevista pode ser lida na edição de julho/agosto do [Hospital Público](#) - jornal para profissionais de saúde, distribuído nos serviços e departamentos de todas as unidades hospitalares do SNS. **Porque as boas práticas merecem uma ampla partilha!**