

O VIH e a PEP, Profilaxia Pós-Exposição (Post Exposure Prophylaxis)

A SIDA é uma **pandemia**, que diminui seriamente o nível de vida, e a esperança de vida, das pessoas nos países em vias de desenvolvimento, e que custa muito dinheiro nas nações industrializadas. O **VIH (Vírus de Imunodeficiência Humana)** é o vírus que conduz à SIDA. Este pode ser transmitido através do sangue, sémen, fluido vaginal, pré-ejaculação ou leite materno. As infecções VIH são maioritariamente causadas por sexo desprotegido ou seringas contaminadas. Outro importante modo de transmissão da infecção VIH é de mãe para filho, que pode ocorrer, por exemplo, durante o parto ou durante a amamentação.

O vírus afecta primeiramente as células do sistema imunitário, que devem supostamente defender o corpo contra as doenças. Mas o VIH destrói estas células do sistema imunitário, directa ou indirectamente, levando o sistema imunitário a enfraquecer.

A SIDA é precisamente a condição nos seres humanos, em que o vírus VIH faz com que o sistema imunitário acabe por falhar. Como resultado do prejuízo específico ao sistema imunitário, o corpo torna-se mais e mais propenso a todos os tipos de doenças, e apenas uma simples constipação pode conduzir à morte. Hoje em dia, os médicos tendem a chamar à SIDA “última fase” ou (infecção) VIH “avançada”.

Existem vários sintomas numa inicial infecção VIH. Estes sintomas são semelhantes aos que tens se tiveres uma constipação. Os mais comuns são: febre, indisposição geral, cansaço, dores de cabeça, suores, dores nos músculos e perda de peso. Na última fase da SIDA, estes sintomas nunca desaparecem, já que são o resultado de infecções que ocorrem devido ao sistema imunitário estar muito enfraquecido pelo VIH.

Além disso, os indivíduos seropositivos irão provavelmente desenvolver doenças que não constituem uma ameaça a um corpo humano saudável, com um sistema imunitário totalmente vital. Estas são chamadas de doenças definidoras - SIDA.

Por exemplo, a PCP, é uma doença pulmonar que é bastante rara em pessoas saudáveis, mas comum entre indivíduos infectados com o VIH. Na África subsariana, a PCP é ainda um dos primeiros indícios da SIDA em indivíduos, que não se submeteram a um teste. Existem mais doenças definidoras - SIDA; as pessoas com VIH desenvolvem com maior frequência determinadas doenças neurológicas, e apresentam um aumento mais significativo de probabilidades de virem a desenvolver determinadas formas de tumores, que –no final– conduzem à morte.

Não existe cura conhecida para a SIDA. Os medicamentos caros podem diminuir o alastramento do vírus VIH, mas, no final, todos os que estão infectados com o VIH, e que apanham SIDA, morrem muito mais cedo do que uma pessoa saudável. Assim, deve-se evitar de todos os modos a infecção VIH.

Para se evitar a infecção VIH, nunca se deve ter relações sexuais desprotegidas. Frequentemente, mesmo as pessoas com um parceiro regular são infectadas pelo seu parceiro. Na verdade, de acordo com um estudo suíço, tantas quantas 49% das pessoas apanham uma infecção VIH através do seu parceiro permanente. Quando se pratica sexo vaginal, deve-se usar um bom preservativo, e usa-lo de modo correcto, de modo a evitar possíveis infecções VIH. Também é necessário o uso de preservativos na prática do sexo anal, já que este apresenta uma significativamente mais alta probabilidade de conduzir a uma infecção VIH, do

que qualquer outro tipo de relação sexual. Alguns dizem que o sexo oral também é muito perigoso. Mas, os cientistas dizem que o risco de transmissão do VIH através do sexo oral é difícil de avaliar. “Num estudo de 1990-1992 sobre [...] homens com um recente diagnóstico de infecção VIH, seis dos 37 pacientes (16.2%), que foram infectados até um ano antes do teste, dizem ser o sexo oral receptivo a única possibilidade de transmissão da sua infecção.”¹ No entanto, os outros podem também ter sido infectados através do sexo oral. Além disso, este estudo apenas lida com homens, mas a infecção oral também acontece às mulheres. Assim, também se deve usar preservativo quando se pratica sexo oral. Além disso, a cunilíngua não deve ser praticada enquanto a mulher está com o período.

Exceptuando a relação sexual com um parceiro seropositivo, há outras formas de infecção e de protecção, como por exemplo, seringas contaminadas. O VIH alastra frequentemente entre toxicodependentes, que precisam de seringas para injectarem as suas drogas. Nas comunidades de toxicodependentes, a partilha de seringas conduz a uma mais elevada probabilidade de infecção, devido a pequenas quantidades de sangue existentes nas seringas (mas que podem não ser vistas a olho nú). Por isso, os toxicodependentes devem apenas usar as suas próprias seringas. No entanto, é felizmente raro a infecção accidental de pacientes através de seringas contaminadas por trabalhadores de saúde.

Mas, nos países em vias de desenvolvimento, a infecção accidental através da transfusão de sangue é ainda um problema. As nações industrializadas resolveram este problema ao monitorizarem e aquecerem o sangue (o aquecimento destrói o vírus VIH). Mas, na África subsariana, não há dinheiro para seguir tal prática. Um paciente não pode fazer muito contra este problema. No entanto, uma possível solução para os países em vias de desenvolvimento pode passar pelo aquecimento ao sol das amostras de sangue.

Outro modo de infecção, é a infecção de uma mãe infectada ao seu bebé. Isto pode acontecer durante a gravidez, parto ou amamentação. Contudo, existem meios de diminuir a possibilidade de o bebé ser infectado: Primeiro, determinados medicamentos – tomados durante a gravidez - reduzem grandemente as hipóteses de o bebé seja infectado com o VIH pela sua mãe. Além disso, o parto por cesariana reduz a hipótese de infecção. Estas duas medidas combinadas, diminuem a probabilidade de o bebé ser infectado até uma taxa de 1 por cento.

Claro que a amamentação deve ser evitada a todo o custo, de modo a que o bebé não seja infectado deste modo, depois de não ter sido infectado durante o parto. Na verdade, tal pode ser facilmente feito nos Estados Unidos, e em outros países desenvolvidos, mas na África subsariana a maioria das mães não podem alimentar os seus bebés de outro modo que não seja através do leite materno. Assim, mesmo que os medicamentos anti-retrovirais estejam a cargo das organizações de ajuda humanitária, o VIH pode ainda ser transmitido através do leite materno.

Apesar de todas estas coisas parecerem ser muito más, também há algumas boas notícias. Mesmo que as pessoas estejam infectadas com o VIH, pudera haver uma possibilidade inicial de parar por completo o alastramento do vírus no corpo humano, de modo a que a doença infecciosa não comece. Assim, é usado a **PEP, Profilaxia Pós-Exposição**. Este é um tratamento de curto prazo, que pode ser efectuado pouco tempo após uma possível exposição ao vírus. A possível exposição pode acontecer, por exemplo, vocacionalmente (interessante para os trabalhadores de saúde) ou através de relações sexuais.

O tratamento após exposição é mais eficaz quando mais cedo for iniciado após uma possível exposição. Por exemplo, até duas horas depois de se ter relações sexuais com um parceiro seropositivo, existe uma alta probabilidade de prevenir a infecção VIH através da PEP. Com o passar do tempo, as probabilidades diminuem. Vinte e quatro horas após a exposição, não há a necessidade de iniciar o tratamento, porque é demasiado tarde para prevenir a inicial difusão do vírus no corpo humano.

A PEP é particularmente valiosa para o sistema de cuidados de saúde. Em muitos locais, onde as provisões de protecção são limitados e onde existem muitos pacientes seropositivos, claro que existe uma maior probabilidade dos trabalhadores de saúde também ficarem infectados. A disponibilidade da PEP iria e irá reduzir estas probabilidades de infecção. Esta é supostamente providenciada como parte de um pacote de precauções universais, que reduz a exposição dos trabalhadores de saúde a riscos infecciosos enquanto trabalham. Por isso, acredita-se que a disponibilidade da PEP aos trabalhadores de saúde pode reduzir as preocupações destes, referentes ao risco de exposição ao VIH no local de trabalho. Isto também poderá motivar mais pessoas a trabalharem com pessoas seropositivas.

Fontes citadas:

¹http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aepi/epi_update_may_04/13_e.html

Algumas das minhas outras fontes:

<http://www.sfaf.org/aids101/transmission.html>

<http://www.who.int/hiv/en/>

<http://www.who.int/hiv/topics/prophylaxis/en/>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Aids>

<http://www.faz.net/s/RubDDBDABB9457A437BAA85A49C26FB23A0/Doc~E2FFCA35112524FEF9131137A6DE0922A~ATpl~Ecommon~Scontent.html>

<http://www.niaid.nih.gov/factsheets/hivinf.htm>