

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

Consellería de Sanidade. Dirección Xeral de Saúde Pública, Santiago de Compostela. Galicia, Espanha.

Resumo: A epidemia do VIH / da SIDA é um problema de saúde pública a nível mundial. Os principais organismos internacionais que coordenam a luta contra o VIH / a SIDA formaram o propósito de acabar com a epidemia de SIDA em 2030 e, para esse efeito, é preciso alcançar os objetivos da Estratégia 90-90-90. Neste artigo, explica-se em que consiste esta estratégia e mencionam-se intervenções a nível da assistência alinhadas com esta estratégia.

Palavras-chave: VIH, SIDA, estratégia 90-90-90.

ESTRATEGIA 90-90-90 Y SUS IMPLICACIONES ASISTENCIALES EN ESPAÑA

Resumen. La epidemia del VIH/sida es un problema de salud pública a nivel mundial. Los principales organismos internacionales que coordinan la lucha contra el VIH/sida se proponen acabar con la epidemia de sida en el 2030 y, para ello, es preciso lograr los objetivos de la Estrategia 90-90-90. En este artículo se explica en qué consiste esta estrategia y menciona intervenciones asistenciales alineadas con ella.

Palabras clave: VIH, sida, estrategia 90-90-90

THE 90-90-90 STRATEGY AND ITS CARE IMPLICATIONS IN SPAIN

Abstract: The HIV/AIDS epidemic is a global public health problem. The main international organisations coordinating the fight against HIV/AIDS aim to end the AIDS epidemic by 2030. To reach this goal, the targets of the 90-90-90 Strategy must be achieved. This article explains what this strategy consists of and mentions care interventions that align with it.

Keywords: HIV, AIDS, 90-90-90 strategy.

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

INTRODUÇÃO

O VIH é o vírus da imunodeficiência humana. Este vírus provoca uma destruição progressiva do sistema imunitário que, na ausência de tratamento, causa a morte. Por outro lado, a SIDA é a síndrome da imunodeficiência adquirida. Corresponde à última fase da história natural da infeção pelo VIH.

O VIH é transmitido principalmente por:

- Relações sexuais sem preservativo
- Partilhar material de injeção de drogas
- De mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação

Também pode ser transmitido através de transfusões de sangue ou fatores de coagulação infetados, embora esta seja uma via excecional devido às análises de rotina a que o sangue é submetido para detetar anticorpos contra o VIH (European Centre for Disease Prevention and Control, 2019).

ANTECEDENTES

A epidemia do VIH / da SIDA é um problema de saúde pública a nível mundial desde que foram descobertos a finais do século XX. Os primeiros casos de SIDA foram diagnosticados pelo Dr. Michael Gottlieb em São Francisco (EUA), em 1981. Desde então, a incidência anual da SIDA foi aumentando tendo alcançado o seu ponto máximo em 1997, ano em que foram declarados quase 3 milhões de casos. Felizmente, graças ao surgimento da terapia altamente eficaz com antirretrovirais (TARV), a incidência de infeção pelo VIH foi reduzida em 40% até ao dia de hoje (1,7 milhões em 2018) (ONUSIDA, 2019b)

ESTRATEGIA 90-90-90

Nos finais de 2013, o Programa Conjunto sobre o VIH / a SIDA da Organização das Nações Unidas (ONUSIDA) formou o propósito de procurar os apoios nacionais e internacionais necessários para atualizar os objetivos de tratamento do VIH depois de 2015. Enquanto os objetivos anteriores buscavam um aumento gradual da resposta, a meta depois de 2015 é nada menos que o fim da epidemia de SIDA até 2030 (ONUSIDA, 2019a).

Para esse efeito, a ONUSIDA declara que é preciso alcançar os objetivos dos três “90” até ao ano de 2020 (ONUSIDA, 2019a). Estes objetivos são:

1.º Que 90% das pessoas infetadas pelo VIH conheçam o seu estado serológico em relação ao VIH.

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

2.º Que 90% das pessoas diagnosticadas com infeção pelo VIH recebam terapia antirretroviral contínua.

3.º Que 90% das pessoas que recebem terapia antirretroviral tenham supressão viral (carga viral plasmática (CVP) <50 cópias do VIH/mL).

Segundo o ONUSIDA, na Europa Ocidental, 88% das novas infeções pelo VIH ocorrem em populações-chave e nos seus parceiros sexuais. O risco de contrair o VIH nestas populações é:

- 22 vezes maior entre homens que fazem sexo com homens
- 22 vezes maior entre as pessoas que injetam drogas
- 21 vezes maior para profissionais do sexo
- 12 vezes maior para pessoas transgénero (ONUSIDA, 2019b)

Estado do contínuo de cuidados em Portugal e Espanha

A Europa está a caminho de acabar com a SIDA até 2030? Os resultados de 2018 dos objetivos 90-90-90 são de 86%-91%-92% na UE / EEE (European Centre for Disease Prevention and Control, 2018)

Os dados de cumprimento dos três “90” em Portugal e Espanha são apresentados na tabela a seguir (Tabela 1. Contínuo de cuidados em Portugal e Espanha, 2018).

Tabela 1. Contínuo de cuidados em Portugal e Espanha, 2018

	90% diagnosticados	90% tratados	90% supresión viral
Portugal	92 %	87 %	90 %
Espanña	82 %	97 %	88 %

Fonte: Adaptado de European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 – 2017 data.

Elaboração: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de Galicia, España.

O ONUSIDA estima que ao alcançar os três “90”, 73% das pessoas infetadas pelo VIH alcançarão carga viral suprimida (CVS). De acordo com os últimos dados disponíveis, nem Portugal nem Espanha alcançaram este limiar; no entanto, estão acima da média regional (43%), com 72% e 71%, respetivamente (European Centre for Disease Prevention and Control, 2018).

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

ESTRATÉGIA 90-90-90 NOS CUIDADOS PRIMÁRIOS, MATEROS E INFANTIS

Para alcançar os objetivos da Estratégia 90-90-90, é necessário manter algumas atividades de assistência que já estavam a ser realizadas e incorporar outras novas. A seguir, são apresentadas algumas recomendações das sociedades científicas para a prática assistencial nos cuidados primários, maternos e pediátricos que se enquadram na linha de ação da Estratégia 90-90-90.

Cuidados primários

Primeiro 90: Que 90% das pessoas infetadas pelo VIH conheçam o seu estado serológico em relação ao VIH.

Nos Cuidados Primários, recomenda-se realizar o teste de VIH a qualquer pessoa que o solicitar e propor a sua realização nas seguintes circunstâncias (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida, 2014):

1. A pessoa apresenta critérios compatíveis com infeção por VIH ou SIDA.
2. Proposta de rotina: aos reclusos em prisões, às mulheres grávidas e às pessoas da população em geral entre 18 e 59 anos de idade que cumpram determinados critérios, incluindo nunca terem feito um teste do VIH.
3. Proposta direcionada: a pessoas que apresentam situações de risco (ser provenientes de países com alta prevalência, etc.) ou práticas de risco (sexo entre homens sem preservativo, etc.).
4. Realização obrigatória: em caso de doação de tecidos e órgãos e também na realização de técnicas de reprodução humana assistida.

Às pessoas que mantêm práticas de risco deve propor-se a realização do teste do VIH pelo menos uma vez por ano (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida, 2014).

Segundo 90: Que 90% das pessoas diagnosticadas com infeção pelo VIH recebam terapia antirretroviral contínua.

Perante uma sorologia positiva do VIH, é necessário encaminhar imediatamente a pessoa para um serviço especializado em infeção pelo VIH. O tratamento antirretroviral (TARV) deve ser iniciado o mais cedo possível, uma vez confirmado o diagnóstico (A-III) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

A administração do TARV é recomendada para todos os doentes com infeção pelo VIH para evitar a progressão da doença, reduzir a transmissão do vírus e limitar o efeito nocivo sobre possíveis morbilidades coexistentes (A-I) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

Terceiro 90: Que 90% das pessoas que recebem terapia antirretroviral tenha supressão viral.

A CVP deve ser determinada antes do início da TARV e, periodicamente durante o tratamento, para confirmar e monitorizar a supressão virológica (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

O objetivo da supressão virológica deve ser uma CVP <50 cópias do VIH/mL (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Recomendações nos cuidados maternos.

Primeiro 90: Que 90% das mulheres infetadas pelo VIH conheçam o seu estado serológico em relação ao VIH.

É obrigatório facultar a todas as mulheres grávidas a informação adequada e a realização da sorologia para o VIH (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

A identificação, antes da gravidez ou durante as primeiras semanas de gravidez, de mulheres infetadas pelo VIH é essencial para a realização de um tratamento ideal para evitar a transmissão vertical do VIH (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

A mulher com práticas de risco para a infeção pelo VIH durante a gravidez, principalmente se o parceiro estiver infetado, será testada novamente pelo menos uma vez a cada trimestre (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

Segundo 90: Que 90% das mulheres diagnosticadas com infeção pelo VIH recebam terapia antirretroviral contínua.

A gestação é sempre uma indicação absoluta para receber o tratamento antirretroviral (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

Todas as mulheres grávidas infetadas devem ser aconselhadas em relação à necessidade de realizar tratamento antirretroviral para a infeção, prevenção da transmissão e possível efeito dos antirretrovirais no feto e no recém-nascido (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Terceiro 90: Que 90% das mulheres que recebem terapia antirretroviral tenha supressão viral.

Durante as consultas pré-natais, o nível de linfócitos CD4 e a CVP das mulheres grávidas infetadas pelo VIH deve ser monitorizado (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018).

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

Recomendações nos cuidados pediátricos.

Primeiro 90: Que 90% das crianças que vivem com o VIH conheçam o seu estado serológico em relação ao VIH.

Nos filhos de mulheres infetadas pelo VIH, recomenda-se determinar o ARN e/ou o ADN viral nas primeiras 48 horas de vida (sem usar sangue do cordão umbilical) (B-I), repetido duas semanas após a suspensão da profilaxia antirretroviral e após 3 a 4 meses (A-II) (SPNS GeSIDA SEGO y SEIP, 2018)

Para o diagnóstico de infeção pelo HIV em crianças menores de 18 meses com exposição perinatal ou pós-natal, devem ser utilizados ensaios virológicos para deteção ou quantificação de ARN ou ADN viral. Não se deve usar a deteção de anticorpos (All) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Segundo 90: Que 90% das crianças diagnosticadas com infeção pelo VIH recebam terapia antirretroviral contínua.

Recomenda-se tratamento muito precoce na criança infetada por transmissão vertical, não apenas pelo benefício clínico, mas também pela diminuição do reservatório viral (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Terceiro 90: Que 90% das crianças que recebem terapia antirretroviral tenha supressão viral.

O objetivo da TARV é alcançar a supressão viral nas primeiras 24 semanas após o início do tratamento (A-II) (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

Recomenda-se consultar um especialista em infeção pediátrica pelo VIH se houver suspeita de falência virológica, se uma falha de adesão (B-III) tiver sido descartada anteriormente (Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida, 2019).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- European Centre for Disease Prevention and Control. (2018). HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 - 2017 data. Retrieved November 6, 2019, from European Centre for Disease Prevention and Control website: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-aids-surveillance-europe-2018-2017-data>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (2019). Facts about HIV/AIDS. Retrieved November 6, 2019, from European Centre for Disease Prevention and Control website: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-zhiv-infection-and-aids/facts-about-hiv-aids>
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad y Plan Nacional sobre Sida. (2014). *Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz del VIH en el ámbito sanitario*.
- ONUSIDA. (2019a). 90-90-90: Tratamiento para todos | ONUSIDA. Retrieved November 6, 2019, from Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. website: <https://www.unaids.org/es/resources/909090>
- ONUSIDA. (2019b). Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida. Retrieved November 6, 2019, from Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. website: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el Sida. (2019). *Documento de consenso de Gesida/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (Actualización enero 2019)*.
- SPNS GeSIDA SEGO y SEIP. (2018). Documento de consenso para el seguimiento de la infección por el VIH en relación con la reproducción, embarazo, parto y profilaxis de la transmisión vertical del niño expuesto – Gesida. Retrieved November 6, 2019, from <http://gesida-seimc.org/documento-de-consenso-para-el-seguimiento-de-la-infeccion-por-el-vih-en-relacion-con-la-reproduccion-embarazo-parto-y-profilaxis-de-la-transmision-vertical-del-nino-expuesto/>

ESTRATÉGIA 90-90-90 E AS SUAS IMPLICAÇÕES A NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM ESPANHA

RINSAD

A Revista Infância e Saúde (RINSAD), ISSN: 2695-2785, surge da colaboração entre as administrações de Portugal, Galiza, Castela e Leão, Extremadura e Andaluzia no âmbito do projeto [Interreg Espanha-Portugal RISCAR](#) e visa divulgar artigos científicos relacionados com a saúde infantil, de forma a proporcionar aos investigadores e profissionais da área uma base científica onde conhecer os avanços nos seus respetivos campos.

O projeto RISCAR é cofinanciado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) através do Programa Interreg V-A Espanha-Portugal (POCTEP) 2014-2020, com um orçamento total de 649.699 euros.

Revista fruto do projeto [Interreg Espanha - Portugal RISCAR](#) com a [Universidade de Cádiz](#) e o [Departamento de Enfermagem e Fisioterapia da Universidade de Cádiz](#).

As obras publicadas na revista RINSAD estão sob licença de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-ShareAlike 4.0 Internacional](#).