

'Receber o diagnóstico de HIV não é o fim'

'Receber o diagnóstico de HIV não é o fim'

Região tem 9.272 pessoas em terapia antirretroviral; número indica alta de 24,5% em relação a 2022

BEATRIZ MIRELLE
beatrizmirelle@dgabc.com.br

Quando Andréia recebeu o diagnóstico de HIV em 1997, ela estava grávida de quatro meses. Na época, os sentimentos de medo e insegurança fizeram parte do início da nova rotina, mas pensar no futuro da própria família deu forças para ela começar o tratamento e não abandoná-lo em nenhum momento desses 26 anos. "Meu marido foi o primeiro a testar positivo para o HIV. Depois, fui eu. Não é fácil receber o diagnóstico. Hoje, a medicina está muito avançada, mas, na época, não. A primeira coisa que pensei era que eu iria morrer", revela Andréia, moradora de Ribeirão Pires que solicitou que fosse usado nome fictício na reportagem.

De acordo com ela, garantir que o bebê não nascesse soropositivo foi a prioridade no pré-natal. "Naquele período, me questionava sobre como meu filho iria nascer, se o teste daria negativo. Eu nem poderia amamentá-lo. Agora, com o passar dos anos, eu entendo que a Aids é uma doença como qualquer outra. As pessoas não vivem com diabetes? Pressão alta? Em todos os casos, precisam aderir ao tratamento e tomar medicamentos. A gente precisa se amar. Receber o diagnóstico não é o fim."

Ela é uma das 9.272 pessoas no Grande ABC que fazem a Terapia Antirretroviral para impedir a multiplicação do HIV no organismo. O número de pacientes em tratamento representa alta de 24,5% em comparação 2022, quando eram 7.448 indivíduos em acompanhamento. O coquetel de medicamentos fornecido pelo SUS (Sistema Único de Saúde) ajuda a evitar o enfraquecimento do sistema imunológico e faz com que a pessoa tenha carga viral indetectável em até seis meses caso faça o tratamento diário de forma correta.

No Dezembro Vermelho, reforçam-se campanhas de prevenção e diagnóstico precoce de HIV/Aids e outras ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). No Grande ABC, os casos de HIV caíram 32,4% entre 2022 e 2023, assim como as mortes pelo vírus neste mesmo período (queda de 57,1%).

"Quando ocorre a infecção pelo vírus causador da Aids, o sistema imunológico começa a ser atacado. É na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do



COLETA. Diagnóstico precoce é essencial para evitar que a doença evolua para sintomas mais graves

INFECÇÕES POR HIV

	Pessoas em tratamento		Casos		Mortes	
	2022	2023*	2022	2023*	2022	2023*
Santo André	2.660	2.920	389	263	29	9
São Bernardo	2.358	3.136	145	113	56	12
Diadema	730	1.740	109	96	1	8
Mauá	1.307	1.096	112	37	9	10
Ribeirão Pires	393	380	34	19	10	6
Rio Grande da Serra	-	-	2	7	0	0
GRANDE ABC	7.448	9.272	793	535	105	45

São Caetano não enviou dados. Rio Grande da Serra não oferece tratamento.

* De janeiro a novembro de 2023

Fonte: Prefeitura

Agência: Editora de Aids

HIV (tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença). Esse período varia de três a seis semanas. O organismo leva de 30 a 60 dias após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV", explica o coordenador médico do serviço de infectologia de Santo André, Marcus Martuchelli. O especialista comenta que os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por essa razão, a maioria dos casos passa despercebida.

Além da infecção a partir de relação sexual sem proteção, há a transmissão vertical do vírus (de gestante para filho). Nanci Garrido, coordenadora do SAE (Serviço de Atenção Especializada) de Ribeirão Pires, comenta que assim que a mulher suspeita que está grávida, ela deve realizar o teste de gravidez na UBS. Nesse momento, também são feitas testagens de sífilis e HIV. "Se estiver com o vírus, é encaminhada ao SAE para ter acompanhamento com infectologista e ginecologista e começa a tomar medicação. Se ela já faz a terapia antirretroviral, é só continuar monitorando."

Na hora do parto, caso a mulher ainda não esteja com

uma carga viral indetectável, ela toma AZT (Zidovudina) injetável. "Assim que o bebê nasce, ele toma o AZT xarope por quatro semanas e nós o acompanhamos por um ano e oito meses para conferir se houve a transmissão."

PRECONCEITO

Diagnostificada com HIV desde 1997, Andréia relata que ainda tem que diluir os preconceitos por ser soropositiva. "Na escola em que trabalho, só uma colega sabe do meu tratamento. A diretora não faz ideia. Sei que ainda existe muita ignorância em relação ao tema e não quero que nenhum pai de aluno ache que eu posso contaminar os estudantes."

Ela reforça que é essencial estimular a autoestima e autoconhecimento nesse processo. "Dá para ter qualidade de vida com o tratamento. As pessoas precisam fazer o acompanhamento direitinho, procurar ajuda psicológica, tirar todas as dúvidas e viver o melhor da vida. Não precisamos ficar pensando só na doença. Vai estudar, ler um bom livro, passear. Vai ser feliz", encoraja Andréia.

Para Nanci Garrido, os tabus são um dos principais motivos para o abandono do trata-

mento ou a falta de testagem. "Quando a pessoa não aceita sua sorologia, é muito complicado. É necessário testar logo porque há menos chances de adoecer com o diagnóstico precoce. Infelizmente, ainda tem paciente que não aceita o laudo e isso atrapalha no autocuidado. Existe muito preconceito, as pessoas acham que vão pegar HIV por sentar junto, beijar, tomar no mesmo copo. São 40 anos de Aids no Brasil e ainda temos muitos pré-julgamentos. Qualquer um está vulnerável ao HIV. Todos têm um passado e isso não pode ser ignorado."

Robson de Carvalho, coordenador de Políticas de Cidadania e Diversidade de Diadema, explica que a campanha do Dezembro Vermelho ajuda a disseminar mais informações sobre o tema. "Quem vive com o HIV sabe a dor que sente. Além disso, o medo de ficar estigmatizado e sofrer preconceito faz com que as pessoas não façam o teste por receio de um resultado positivo ser mal visto pela família, amigos e colegas de trabalho. De forma direta ou indireta, o silêncio e a escolha em não falar são motores que colaboram para o avanço dessa epidemia que já dura muito tempo", afirma.

Tratamento profilático ajuda a barrar infecção

A Prep (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição) são duas alternativas para evitar a infecção pelo HIV. A primeira consiste em tomar medicamentos de forma programada em casos de exposição ou situação de risco. "A Prep é indicada para pessoas com maior probabilidade de entrar em contato com o HIV, que tenham baixa adesão ao preservativo em relações sexuais (anisais ou vaginais), que façam

uso repetido de PEP ou que apresentem com frequência ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis)", afirma o coordenador médico do serviço de infectologia de Santo André, Marcus Martuchelli.

Já a PEP serve como medida preventiva de urgência, que atende pessoas expostas de diferentes formas ao risco de infecção, como vítimas de violência sexual, sexo consentido sem camisinha e acidentes com ferimentos causados por instrumentos cortantes. As medi-

cações devem ser tomadas até 72 horas após a exposição e o método tem tratamento de 28 dias.

"Outras ISTs, como a sífilis e a gonorréia, e até mesmo as hepatites virais não são evitadas com o uso da PEP. Para essas, é necessário o uso consistente da camisinha", explica Martuchelli.

As testagens para HIV no Grande ABC são realizadas

em UBSS (Unidades Básicas de Saúde), Centro Médico de Especialidades Infectologia de Santo André, na Rua Paulo Novaes, 501, Vila Vitória; SAE de IST/HIV/AIDS/HV de São Bernardo, que também realiza tratamento; e CRS (Centro de Referência em saúde) ISTs, HIV/Aids e hepatites virais de Mauá (Rua Santa Helena, 19). Em Ribeirão Pires também há testagens nas UBSS e SAE (Avenida Francisco Monteiro, 20). **BM**

Veículo: Impresso -> Jornal -> Jornal Diário do Grande ABC

Seção: Setecidades Pagina: 3