ELIZABETH GLASER PEDIATRIC AIDS FOUNDATION

RESUMO SOBRE O ASSUNTO

photo: Jon Hrusa

HIV e SIDA infantil

O que é o HIV?

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o agente que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA). O vírus pode ser transmitido durante as relações sexuais, a gravidez (isto é, da mãe para o feto), o parto, a amamentação e por exposição ao sangue que contenha o vírus, tal como através da utilização de agulhas ou produtos do sangue contaminados. No corpo, o vírus entra nas células imunitárias vitais, chamadas células CD4. As células CD4 coordenam o combate do sistema imunitário contra as infecções. O HIV provoca a destruição e torna deficiente a função das células corporais. Na ausência de tratamento, o HIV continua a multiplicar-se no corpo, podendo levar a uma imunodeficiência grave, a doença crónica e à morte.

O que é a SIDA?

A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) desenvolve-se após danos prolongados ao sistema imunitário provocados pelo HIV e representa uma fase avançada da infecção por HIV. Na maioria dos casos, uma pessoa que viva com o HIV acaba por desenvolver SIDA, frequentemente após ter estado infectada durante muitos anos. A SIDA caracteriza-se por diminuir severamente as funções do sistema imunitário, quando o corpo está altamente vulnerável a infecções e cancros tipicamente combatidos por um sistema imunitário saudável. Conforme definido pelos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), uma pessoa tem SIDA quando o HIV reduziu drasticamente a respectiva contagem de células CD4 ou quando é diagnosticada a uma pessoa que vive com HIV pelo menos uma infecção oportunista (ou seja, uma infecção que não ocorre normalmente em alguém com um sistema imunitário saudável) ou outra condição indicativa de SIDA.

Quais os desafio no desenvolvimento de uma vacina infantil?

Apesar dos potenciais benefícios, as crianças têm sido largamente excluídas da investigação da vacina do HIV. Dos mais de 190 ensaios de vacina para o HIV realizados até à data, menos de dois por centro têm incluído crianças. Esta séria estatística reflecte uma relutância em testar candidatos à vacina lactantes e crianças pequenas sem primeiro se demonstrar a potencial eficácia da vacina nos adultos. A continuação dos testes de vacina apenas em candidatos adultos fará com que seja impossível estabelecer a potencial eficácia em lactantes e crianças, uma população que merece beneficiar de uma vacina bem-sucedida.

Quantas crianças vivem com HIV?

Dos 34,2 milhões de pessoas que viviam com HIV em 2011, 3,4 milhões eram crianças. Só em 2011, 330.000 crianças foram infectadas com o HIV. Na realidade, 900 crianças são diariamente infectadas com o HIV, representando cerca de uma em sete novas infecções a nível mundial (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS [UNAIDS], Together We Will End AIDS, 2012).

Como é que as crianças são infectadas com HIV?

Mais de 90% das infecções por HIV em crianças resultam da transmissão de mãe para filho, sendo o vírus passado da mãe que vive com HIV para o bebé durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Embora os mecanismos exactos da transmissão viral durante a gravidez não sejam totalmente compreendidos, o risco desta forma de transmissão aumenta, tendo uma relação directa com a gravidade da infecção de HIV da mãe.

De que forma é que o HIV afecta as crianças?

Como os sistemas imunitários das crianças não estão totalmente desenvolvidos, são particularmente vulneráveis à infecção por HIV. As crianças que vivem com HIV ficam doentes mais rapidamente do que os adultos. Poderão experienciar as mesmas infecções infantis comuns enquanto crianças seronegativas, mas as crianças que vivem com HIV não conseguem combater essas infecções tão eficazmente. Uma doença grave em crianças seropositivas tende a ser frequente e pode ter um tratamento difícil. As infecções comuns em crianças seropositivas incluem infecções de ouvidos e sinusites, septicemia, pneumonia, infecções do tracto urinário, doença intestinal, doença dermatológica e meningite. Nos países em desenvolvimento, em particular, a tuberculose, a diarreia e as doenças respiratórias são comuns em crianças seropositivas.

1140 Connecticut Avenue NW, Suite 200 • Washington, D.C. 20036
t 202-296-9165 f 202-296-9185 e info@pedaids.org

Como pode ser prevenida a infecção por HIV em crianças?

As abordagens actuais disponíveis para prevenir as infecções por HIV em lactantes podem reduzir o risco da transmissão de mães para filhos em menos de dois por cento. O método mais eficaz de prevenir a transmissão de mães para filhos é iniciando terapia antiretroviral (TARV) ao longo da vida, tão cedo quanto possível, em mulheres grávidas seropositivas elegíveis para o tratamento. Nos casos em que uma mulher não seja elegível para obter ARV ou que esta não se encontre disponível, podem ser administrados à mãe medicamentos antiretrovirais (ARV) durante um período mais breve e de uma forma mais simplificada, começando no início da gravidez, e ao lactante logo após o parto. Prorrogar a ARV durante o período de amamentação, em locais onde a amamentação seja importante para a sobrevivência do lactante, diminui também a probabilidade da transmissão do HIV através do leite materno. Comprovadas como sendo eficazes na prevenção da transmissão do HIV de mãe para filho, os ARV diminuem a quantidade de vírus na corrente sanguínea da mãe (isto é, a carga viral), reduzindo assim o risco de que esta transmita a infecção ao bebé. Estes medicamentos têm igualmente um efeito protector na criança antes e após o nascimento, ajudando a resistir à infecção por HIV. A utilização de medicamentos ARV impediu cerca de 600.000 novas infecções por HIV em crianças desde 1995, sendo a vasta maioria desde 2005. Contudo, 57 por cento das mulheres seropositivas em todo o mundo recebem esta intervenção crítica (UNAIDS, 2012).

Como é tratada a infecção por HIV em crianças?

Não há cura para a infecção por HIV. Contudo, o diagnóstico precoce em lactantes é crítico pois o ARV, quando administrado assim que possível durante a infecção, pode ajudar as crianças seropositivas a viverem vidas mais longas e mais saudáveis. Se tomados diariamente, estes medicamentos podem reduzir drasticamente a concentração de HIV na corrente sanguínea e melhorar a capacidade de combater outras infecções, abrandando assim drasticamente a progressão da doença. Infelizmente, a maioria das crianças ainda não tem acesso a estes medicamentos que salvam vidas. Estima-se que metade das crianças seropositivas morrerá antes do segundo aniversário na ausência de tratamento (WHO, 2011).

De que forma trabalha a Fundação Elizabeth Glaser de Luta Contra a SIDA Infantil para eliminar o HIV e a SIDA infantis?

Durante 20 anos, EGPAF liderou a luta contra a prevenção da infecção infantil por HIV, a eliminação da SIDA infantil e a criação de uma geração livre do HIV. EGPAF apoia a identificação precoce de grávidas seropositivas e a iniciação de ARV em todas as mulheres e crianças elegíveis para o tratamento. EGPAF defende também o acesso a cuidados e tratamentos de HIV apropriados para grávidas que vivem com o HIV e crianças expostas ao HIV não elegíveis para o tratamento, bem como estratégias de alimentação de lactantes e crianças que promovam a sobrevivência a longo prazo e sem HIV de crianças que nasceram de mães seropositivas.

EGPAF trabalha em parceria com os ministérios nacionais da saúde e uma variedade de outros parceiros de modo a fornecer respostas localizadas à disseminação do HIV em mais de 5.400 locais em todo o mundo. A implementação do nosso programa, a investigação e as actividades de sensibilização estão a ajudar a eliminar a infecção por HIV em lactantes e crianças e a aumentar o acesso a serviços abrangentes, de alta qualidade e bem integrados de prevenção da transmissão de mãe para filho, proporcionando cuidados e tratamento a mulheres, crianças e famílias seropositivas.

Até 30 de Juhno de 2012, os programas apoiados pela EGPAF:

- Chegaram a mais de 15,2 milhões de mulheres com serviços de prevenção da transmissão do HIV aos respectivos bebés;
- Realizaram o teste do HIV a cerca de 13,3 milhões de mulheres; Inscreveram mais de 1,8 milhão de pessoas, incluindo cerca de 139.000 crianças com menos de 15 anos, em programas de cuidados e tratamento apoiados pela EGPAF; e
- Fizeram com que mais de 961.000 indivíduos iniciassem tratamento antiretroviral, incluindo mais do que 76.000 crianças com menos de 15 anos.

Para saber mais sobre o trabalho da EGPAF na eliminação da SIDA infantil, vá a www.pedaids.org.

Elizabeth Glaser adquiriu o HIV através de uma transfusão de sangue e, sem saber, transmitiu o vírus à filha Ariel e ao filho Jake. Após a morte de Ariel em 1988, Elizabeth juntou-se a duas amigas próximas com um objectivo: dar esperança às crianças com SIDA. A fundação que tem agora o nome de Elizabeth Glaser tornou-se numa líder mundial no esforço de eliminação da SIDA infantil, trabalhando em 15 países e em mais de 5.400 locais por todo o mundo por forma a prevenir a transmissão do HIV a crianças e a ajudar as que já estão infectadas como vírus. A missão global da EGPAF passa pela implementação da prevenção, de cuidados e tratamentos, por mais investigação inovadora avançada e por dar a quem esteja afectado pelo HIV e a SIDA uma voz que traga uma drástica mudança às vidas de milhões de crianças, mulheres e famílias em todo o mundo.