

IUSTI-Posição da Europa sobre o acesso para a Profilaxia de Pré-exposição da infeção por VIH – Principais etapas para médicos

A Europa e a Ásia próxima estão a enfrentar diferentes problemas no controlo da epidemia da infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH).

A IUSTI – Europa pretende com esta tomada de posição identificar as principais etapas que os governos, agências, profissionais de saúde e cada um enquanto indivíduo devem considerar para promover a disponibilidade, acessibilidade e aceitação da profilaxia pré-exposição da infeção por VIH (PrEP).

Apesar disto ter sido claramente articulado no guia PrEP da OMS¹ e na revisão que a ECDC² publicou recentemente, considerámos importante que os médicos reconheçam a urgência com a qual isto deve ser adotado.

A PrEP é um elemento-chave na prevenção da infeção por VIH. Em combinação com outras estratégias, é uma ferramenta importante no combate a novas infeções por VIH. A evidência da sua eficácia na maioria dos grupos de risco para a infeção por VIH é incontornável e tanto o governo como os médicos devem aproveitar a sua disponibilidade.

A PrEP está agora disponível na maioria dos países da Europa e Ásia, mas há ainda muitas disparidades entre países e regiões em termos da sua disponibilidade e acessibilidade, e há ainda muitas barreiras estruturais para o seu uso em grande escala.

- 1- Recomendámos fortemente que os governos de países sem PrEP disponível e com uma taxa crescente de infeções por VIH tomem ações imediatas para permitir o acesso a PrEP.
- 2- Profissionais de saúde e governos devem ter conhecimento das barreiras financeiras que a PrEP e a sua monitorização podem colocar a alguns indivíduos. Devem ser tomadas medidas para assegurar que há disponíveis esquemas a preços acessíveis, e deve-se ponderar o acesso grátis e fácil à PrEP pela maioria das populações em risco, que têm maior necessidade.
- 3- Os médicos que trabalham em áreas onde há populações de maior risco para a aquisição da infeção por VIH devem familiarizar-se com a prescrição da PrEP e com os testes de diagnóstico da infeção por VIH. Isto é particularmente importante para os que trabalham na área das infeções sexualmente transmissíveis (ISTs).
- 4- Os médicos devem continuar a tratar e a monitorizar os indivíduos referenciados por organizações não governamentais ou por outros meios para realizar a PrEP; isto pode acontecer pelo custo financeiro ou pelo estigma associado. Se a disponibilidade da PrEP pelos seus serviços é restrita, o médico deve explicar aos doentes formas alternativas de obter este tratamento.
- 5- Idealmente a prescrição da PrEP deve estar associada a um programa de rastreio regular de ISTs. Se isto não for possível, devem ser tomadas medidas para escalar o rastreio de ISTs. Na sua ausência, os médicos não devem atrasar a prescrição da PrEP.
- 6- Em países com elevada procura da PrEP, os médicos têm de ser flexíveis com os procedimentos de monitorização, sem comprometer a qualidade dos cuidados e a monitorização adequada. O pré-requisito para a monitorização da PrEP é o rastreio regular da infeção por VIH, que deve ser realizado em cada consulta. Por outro lado, nos locais onde não está disponível o rastreio de ISTs verificar se esse facto não constitui uma barreira limitante para a PrEP – a monitorização de ISTs deve ser recomendada, mas não deve ser estritamente necessária para a continuação da PrEP.