

REUNIÃO DO IAS EDUCATIONAL FUND EM ASSOCIAÇÃO COM O CONGRESSO DA SOCIEDADE ARGENTINA DE INFECTOLOGIA (SADI 2020)

Comunidade e ciência na resposta ao HIV e às coinfeções na América Latina

BUENOS AIRES, ARGENTINA
Modalidade virtual

1.218 PARTICIPANTES DE SETE PAÍSES

LINK DO SITE DA REUNIÃO: <https://www.iasociety.org/IAS-Educational-Fund/IAS-Educational-Fund-Meetings/IAS-Educational-Fund-Meeting-Brazil-PT>

ENCONTRO DE TEMAS IMPORTANTES COM INFOGRÁFICOS (SE HOUVER):

- COVID-19 e HIV
- PrEP na América Latina
- HIV e IST
- Pesquisa de cura e vacinas
- Estigma e discriminação

Hiperlynks para descrição geral ou outras informações sobre país/região:

<https://sadi.org.ar/congreso2020/es/programa/programa-ias-sadi>

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

RESUMO

A reunião teve como objetivo diminuir a lacuna entre os últimos avanços científicos sobre o HIV e sua aplicação. Durante a reunião, foram discutidas as prioridades na implementação de intervenções voltadas para a prevenção e o tratamento do HIV. Por esse motivo, incluíram-se a pandemia de COVID-19 e o modo como ela afetou a resposta ao HIV na região da América Latina em 2020.

A reunião começou com os comentários de abertura do Dr. Omar Sued (SADI e IAS, Argentina). As apresentações e os grupos de discussão incluíram os seguintes temas: COVID-19 e HIV; PrEP na América Latina; HIV e doenças sexualmente transmissíveis (ISTs); Pesquisa de cura e vacinas; Estigma e discriminação. do Chile), Alethse de la Torre Rosas (Centro Nacional

A primeira sessão contou com apresentações do Dr. Anton Pozniak (IAS e Chelsea and Westminster Hospital e LSHTM, Reino Unido) e da Dra. Beatriz Grinsztejn (IAS e Fiocruz, Brasil), que discutiram os desafios e barreiras impostos pela pandemia de COVID-19 ao atendimento e à pesquisa sobre HIV. Experiências, recomendações e boas práticas foram apresentadas e podem ser aplicadas no contexto regional para superar essas barreiras.

Na segunda sessão, Giovanni Ravasi (OPAS, EUA), Valdilea Veloso (Fiocruz, Brasil) e o grupo de discussão, formado por Robert Paulino-Ramírez (UNIBE, República Dominicana), Claudia Cortes (IAS e Fundación Arriarán, Faculdade de Medicina, Universidade de Prevenção e Controle do HIV e da AIDS, México) e

Juan Vicente Guanira (INMENSA, Peru) discutiram as dificuldades para a implementação da PrEP na região, as experiências de cada país e as estratégias para sua continuação durante a pandemia.

Na terceira sessão, Kenneth Mayer Fenway (Fenway Health/Harvard Medical School, EUA) e Jean-Michel Molina (Universidade Paris Diderot, França) discutiram como a estratégia de PrEP mudou o cenário do atendimento às ISTs.

Na quarta sessão, Sharon Lewin (Presidente Eleita da IAS e do Doherty Institute for Infection and Immunity da Universidade de Melbourne, Austrália) e Jorge Sanchez (CITBM, Peru) apresentaram os últimos avanços na pesquisa de cura e vacinas do HIV.

No final da reunião, o grupo de discussão abordou o estigma e a discriminação na América Latina em pessoas com HIV e populações-chave durante a pandemia de COVID-19. O grupo foi composto pelos moderadores: Claudia Velasquez (UNAIDS, Brasil) e Javier Hourcade Bellocq (correspondentes principais, Argentina), com participação de María José Hernandez, (ASEPO - Asociación de ayuda al sero positivo, Uruguai), Matías Muñoz (Asociación Ciclo

Positivo, Argentina), Silvia Martinez (Asociación REDTRANS, Nicarágua) e Keren Dunaway Gonzalez, (ICW Latina, Honduras).

Os participantes tiveram tempo para uma sessão de perguntas e respostas após cada conjunto de apresentações e grupos de discussão. Entre os participantes estavam representantes da comunidade científica e do governo (nacional e local) e provedores de serviços de saúde, parceiros da sociedade civil, ativistas, pessoas vivendo com HIV e representantes de populações-chave e vulneráveis de toda a América Latina.

Foram discutidas as barreiras em torno de cada aspecto da implementação da prevenção e do tratamento do HIV e de outras coinfeções no contexto da América Latina. Os participantes, palestrantes e participantes dos grupos deram recomendações sobre melhores práticas e experiências em cada país com o intuito de fortalecer as ações no contexto regional. Essas recomendações tiveram como base as evidências científicas mais recentes, com uma análise de como a pandemia de COVID-19 mudou a prevenção, o atendimento e a pesquisa do HIV.



RESULTADOS E CONCLUSÕES

Sessão 1 - COVID e HIV

PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

- A incidência de COVID-19 em pessoas com HIV não é maior em comparação com a população em geral.
- O curso da doença da COVID-19 parece não ser diferente para pessoas com HIV. Não se observaram maior gravidade, internação ou mortalidade nessa população. Também não houve diferenças na incidência e na progressão da COVID-19 entre pessoas com HIV por esquema antirretroviral. A explicação para isso seria que muitas pessoas com HIV são jovens e têm menos comorbidades (diabetes, obesidade, etc.).
- Os fatores de risco para COVID-19 grave são os mesmos da população em geral, mas é necessário realizar mais pesquisas. Isso não está claro no caso de HIV não controlado e AIDS.
- As recomendações para a prevenção da COVID-19, como distanciamento social, foram mais difíceis de manter em grupos vulneráveis como homens gays e homens que fazem sexo com homens (HSH) não brancos e de baixa escolaridade, mulheres transgênero e pessoas não binárias. Além disso, observou-se um maior impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de pessoas transgênero e não binárias.
- Os serviços de saúde, a pesquisa e os recursos humanos e econômicos se voltaram para a pandemia de COVID-19. O impacto negativo é observado na interrupção do atendimento de saúde para pessoas com HIV, na falta de testagem para HIV e outras ISTs, na suspensão da admissão de novos pacientes em serviços de HIV e nos problemas de acesso e disponibilização de antirretrovirais.
- Na América Latina, persistem as barreiras ao acesso ao atendimento para HIV anteriores à pandemia de COVID-19. Essas dificuldades se aprofundaram e foram combinadas às novas barreiras resultantes da pandemia.
- A crise econômica, as lideranças conservadoras e o discurso negacionista e a anticiência apresentam novas barreiras que precisam ser superadas na região. Apesar disso, observa-se uma grande aceitabilidade das vacinas para a COVID-19.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

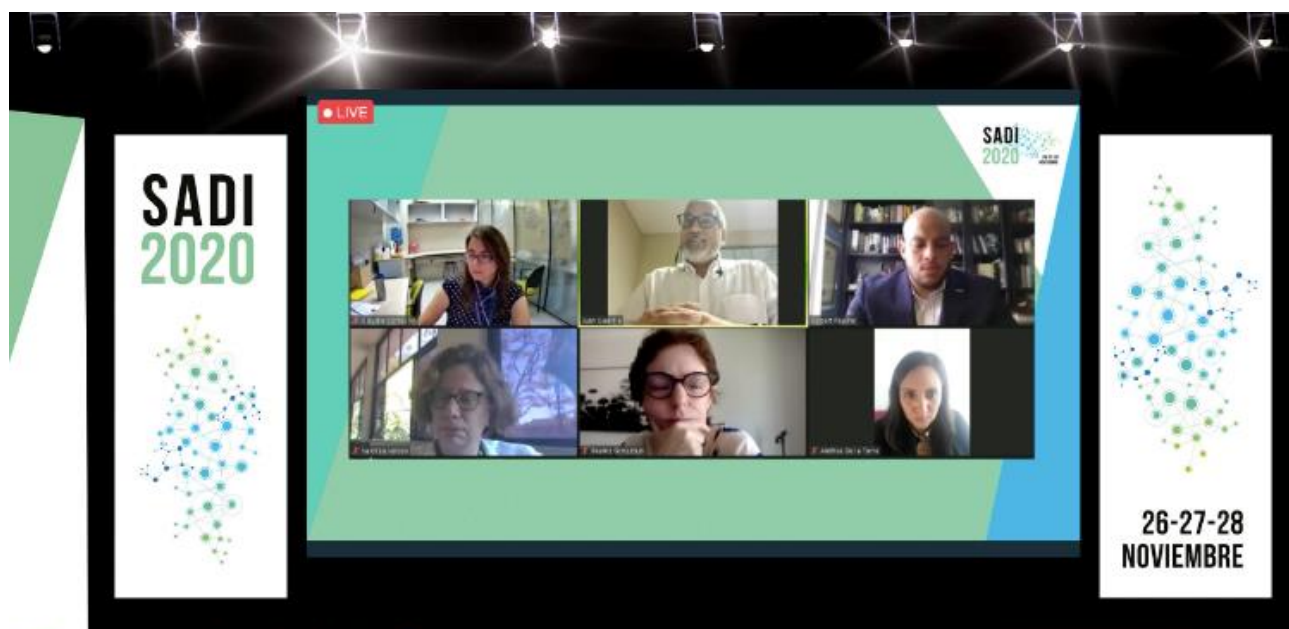
- É necessário manter a continuidade dos serviços de saúde gerais e o atendimento para HIV a fim de evitar um impacto maior da pandemia de COVID-19 na saúde da população.
- Deve haver distribuição de terapia antirretroviral para mais de um mês, se possível para três a seis meses, para que pessoas com HIV não precisem se locomover ao serviço de saúde com frequência. Também é possível implementar a entrega de medicamentos em domicílio.
- A frequência dos testes de carga viral e CD4 pode ser reduzida em pessoas com HIV controlado.
- A telemedicina é um recurso útil para manter o atendimento médico e as consultas dentro dos estudos clínicos (experiência do estudo ImPrEP), mas não é possível implementá-la de maneira equitativa na América Latina, onde o acesso à Internet é limitado. Nos serviços em que a implementação é possível, observou-se que ela facilita a logística e evita aglomerações. Além disso, ela poderia continuar após a pandemia para diminuir a sobrecarga dos serviços de saúde.
- Nesse contexto, é necessário avançar e consolidar estratégias descentralizadas de testagem e autoteste para HIV.
- É necessário fortalecer, capacitar e informar as pessoas com HIV para a prevenção da COVID-19.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

- Existem poucas experiências de PrEP na região atualmente. Alguns países oferecem PrEP para grupos com maior prevalência de HIV, como homens que fazem sexo com homens, especialmente jovens, e mulheres transgênero. Estudos de demonstração e implantação estão sendo realizados em outros países, como Peru e México.
- A pandemia de COVID-19 afetou negativamente a implementação e a ampliação da oferta de PrEP na região.
- Há maior conhecimento, interesse e demanda na PrEP como uma ferramenta adicional de prevenção, mas ainda existe a necessidade de mais promoção e financiamento para alcançar a implementação em toda a região.
- O projeto ImPrEP tem como objetivo ajudar a aumentar a oferta de PrEP para homens que fazem sexo com homens e mulheres transgênero de alto risco no Brasil, no México e no Peru e apoiar a adoção da PrEP mundialmente. Ele também busca fortalecer a cooperação Sul-Sul na pesquisa e divulgar recomendações para a implementação da PrEP em espanhol e português.
- Na República Dominicana, foi produzido um guia em nível nacional com base em estudos piloto, e atualmente há uma busca por ampliar a oferta de serviços, treinar profissionais de saúde e incluir a população migrante do Haiti.
- No Chile, foi possível oferecer a PrEP para apenas 500 pessoas. Há um desconhecimento dessa estratégia de prevenção por parte dos profissionais de saúde. O diagnóstico de HIV caiu de 90% para 30% em 2020 como resultado da pandemia de COVID-19.
- No Brasil, a cobertura da PrEP está muito abaixo do esperado para 2020 em decorrência da pandemia de COVID-19.
- No Peru, a implementação não foi alcançada após o estudo ImPrEP. O estudo foi retomado recentemente, mas seu recrutamento está lento em decorrência da pandemia.
- No México, um registro padronizado de sequências de resultados negativos está sendo realizado para verificar a eficácia da implementação da PrEP.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

- A pandemia de COVID-19 abre a oportunidade de inovação para a oferta e a retenção da PrEP. É possível utilizar recursos como telemedicina, chamadas telefônicas, aplicativos de celular, consultas presenciais apenas para retirada de PrEP, autoteste e testes e entrega de PrEP em domicílio.
- A capacitação de promotores comunitários e a telemedicina podem ser recursos para ampliar a oferta e a retenção da PrEP sem sobrecarregar o sistema de saúde que já está lidando com a COVID-19.
- É necessário realizar mais campanhas de educação na comunidade e entre os profissionais de saúde para aumentar o conhecimento e a intenção de uso.
- O papel dos Estados é fundamental para a implementação e a ampliação dessa estratégia em cada país da região.



PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

- Observa-se uma sinergia epidemiológica entre o HIV e outras ISTs. A presença de ISTs aumenta a suscetibilidade de contrair HIV, mas com o advento do tratamento como prevenção (indetectável é igual a intransmissível, I = I) e da PrEP, essa conexão foi rompida.
- A prevalência de ISTs permanece alta tanto entre pessoas com HIV quanto entre aquelas que usam a PrEP.
- Os altos índices de relações sexuais sem preservativo e ISTs não comprometem os bons resultados da PrEP.
- O paradigma de atendimento deve mudar, deixando de focar a doença para focar a saúde sexual e o atendimento de saúde primário.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

- São necessárias orientações claras de recomendação de teste de ISTs.
- É necessário capacitar os profissionais de saúde para atender as populações mais vulneráveis com competência cultural e conscientização.
- O atendimento para HIV ou a PrEP pode promover testes frequentes de ISTs, diagnóstico precoce e tratamento imediato e melhorar a notificação de parceiros sexuais para prevenir a propagação.
- São necessárias novas tecnologias para atrair usuários, oferecendo serviços em um único lugar para atender a diferentes necessidades.
- É necessário renovar a tecnologia dentro e fora dos laboratórios para ampliar a oferta de testes e gerar resultados mais rápidos.
- O empoderamento individual e da comunidade é fundamental para diminuir a incidência de ISTs.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

- Novos conceitos estão sendo desenvolvidos para produzir a compreensão da latência do HIV. Novas ferramentas estão sendo usadas para entender a persistência do vírus além da quantificação.
- A combinação de abordagens de imunoterapia é a mais avançada, incluindo agonistas de TLR, anticorpos e vacinas. O tratamento com anti-PD1 pode ter um papel importante, apesar de algumas questões de segurança.
- As estratégias de "choque e destruição" não parecem ter reações adversas significativas. Observa-se uma ativação dos reservatórios, o que produz mais vírus circulantes, mas isso não representa um problema para as pessoas com HIV que estão em tratamento.
- A terapia gênica traz algum otimismo, incluindo estratégias para atacar e eliminar o vírus com estratégias ex vivo e in vivo.
- O projeto Mosaico é um estudo de fase 3 de uma vacina heteróloga. Ele está sendo realizado nas Américas e na Europa, em homens que fazem sexo com homens e mulheres transgênero. O projeto considerou o possível uso de PrEP nessa população. O recrutamento de novos participantes está se acelerando.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

- Em um futuro próximo, poderemos contar com terapia antirretroviral injetável e anticorpos injetáveis disponíveis para pessoas com HIV.
- Os participantes dos estudos de vacinas devem saber que a VISP (vaccine-induced seropositivity, soropositividade induzida por vacina) é comum e, como os testes de HIV detectam anticorpos, devem fazer o teste de diagnóstico somente no centro onde o estudo é realizado. Observam-se apenas reações adversas locais e sistêmicas leves.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

- Há poucas informações disponíveis sobre mulheres cisgênero jovens vivendo com HIV na América Latina. Um estudo está sendo realizado nessa população em Honduras. Elas foram particularmente afetadas pela pandemia de COVID-19 e pelos furacões, o que dificulta as atividades comunitárias. Elas também não têm acesso à Internet. É muito cedo para falar sobre "I = I" no contexto desse país.
- No Uruguai, o número de ativistas foi diminuindo, e são eles que fazem a ligação com os serviços de saúde e com o Estado em caso de alguma reivindicação. Falar em "I = I" permite que as mulheres com HIV desfrutem mais de sua sexualidade e se libertem do preconceito em que a sociedade as mantém.
- Na Argentina, o pessoal que trabalha nos serviços de saúde (cargos profissionais, administrativos e de segurança) pode ser uma barreira ao acesso. A questão de gênero transcende o HIV. Existem leis contra a violência de gênero e o reconhecimento da identidade de gênero, mas ainda faltam políticas públicas. A sociedade civil continua trabalhando fortemente e ainda mais durante a pandemia.
- A Nicarágua foi muito atingida pela crise de saúde e humanitária provocada pelos furacões. São muitos os desafios no contexto da emergência climática e da COVID-19. Perdeu-se espaço para discussão e tomada de decisão. O transporte de medicamentos está interrompido. As pessoas transgênero são as que mais sofrem com o estigma e a discriminação, especialmente neste contexto em que são a última prioridade. Os profissionais de saúde sofrem de burnout, e a situação de vigilância policial é cada vez mais presente.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

- É muito difícil realizar atividades virtuais na América Central por falta de acesso à Internet. É necessário reforçar e financiar as atividades da sociedade civil adaptadas ao contexto da crise de saúde, especialmente para as populações mais vulneráveis, como mulheres cisgênero jovens e mulheres transgênero.
- No Uruguai, é necessário trabalhar no "currículo oculto" dos profissionais de saúde que mantém os tabus e crenças sobre sexualidade, aumentando o estigma e a discriminação contra pessoas com HIV.
- É necessário capacitar todo o pessoal dos serviços de saúde na Argentina. A mensagem "I = I" é fundamental para erradicar o estigma e a discriminação em todas as áreas. Observa-se menor rejeição de pessoas com HIV como parceiras sexuais.



PRINCIPAIS CONCLUSÕES/RESULTADOS

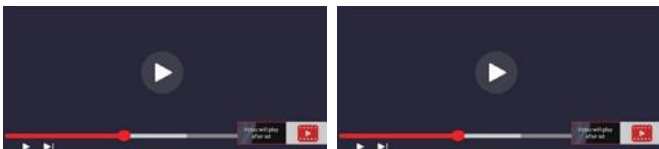
- Não se observaram maior prevalência, gravidade, internação ou mortalidade por COVID-19 em pessoas com HIV. São necessários mais estudos, especialmente no caso de HIV não controlado e AIDS.
- As recomendações para a prevenção da COVID-19, como distanciamento social, foram mais difíceis de manter em grupos vulneráveis como homens gays e homens que fazem sexo com homens não brancos e de baixa escolaridade, mulheres transgênero e pessoas não binárias. Além disso, observou-se um maior impacto da pandemia de COVID-19 em sua saúde mental.
- Os serviços de saúde, a pesquisa e os recursos humanos e econômicos se voltaram para a pandemia de COVID-19. O impacto negativo é observado na interrupção do atendimento de saúde para pessoas com HIV, na falta de testagem para HIV e outras ISTs, na suspensão da admissão de novos pacientes em serviços de HIV e nos problemas de acesso e disponibilização de antirretrovirais.
- A crise econômica, as lideranças conservadoras e o discurso negacionista e a anticiência apresentam novas barreiras que precisam ser superadas na região. Apesar disso, observa-se uma grande aceitabilidade das vacinas para a COVID-19.
- A pandemia de COVID-19 afetou negativamente a implementação e a ampliação da oferta de PrEP na região.
- No que diz respeito à busca por cura e vacinas, a combinação de abordagens de imunoterapia é a mais avançada, incluindo agonistas de TLR, anticorpos e vacinas.
- O projeto Mosaico é um estudo de vacina de fase III que está sendo realizado nas Américas e na Europa, em homens que fazem sexo com homens e mulheres transgênero.
- A sociedade civil continua trabalhando fortemente e ainda mais durante a pandemia. Perdeu-se espaço para discussão e tomada de decisão.
- As pessoas transgênero são as que mais sofrem com o estigma e a discriminação, especialmente neste contexto da pandemia de COVID-19.

RECOMENDAÇÕES PRINCIPAIS/CHAMADA À AÇÃO

- É necessário manter a continuidade dos serviços de saúde gerais e o atendimento para HIV a fim de evitar um impacto maior da pandemia de COVID-19 na saúde da população. É necessário distribuir a terapia antirretroviral se possível para três a seis meses e diminuir a frequência dos testes de laboratório.
- A telemedicina é um recurso útil para manter o atendimento médico e as consultas nos estudos clínicos.
- Nesse contexto, é necessário avançar e consolidar estratégias descentralizadas de testagem e autoteste para HIV.
- É necessário fortalecer, capacitar e informar as pessoas com HIV para a prevenção da COVID-19.
- A pandemia de COVID-19 abre a oportunidade de inovação para a oferta e a retenção da PrEP.
- A capacitação de promotores comunitários e a telemedicina podem ser recursos para ampliar a oferta e a retenção da PrEP sem sobrecarregar o sistema de saúde que já está lidando com a COVID-19.
- O papel dos Estados é fundamental para a implementação e a ampliação da PrEP em cada país da região.
- É necessário capacitar os profissionais de saúde para atender as populações mais vulneráveis com competência cultural e conscientização.
- É necessário renovar a tecnologia dentro e fora dos laboratórios para ampliar a oferta de testes de ISTs e gerar resultados mais rápidos. São necessárias novas tecnologias para atrair usuários, oferecendo serviços em um único lugar para atender a diferentes necessidades.
- Em um futuro próximo, poderemos contar com terapia antirretroviral injetável e anticorpos injetáveis disponíveis para pessoas com HIV.
- Os participantes dos estudos de vacinas devem saber que a VISP (vaccine-induced seropositivity, soropositividade induzida por vacina) é comum e que os testes de HIV detectam anticorpos. Observam-se apenas reações adversas locais e sistêmicas leves da vacina.
- É necessário reforçar e financiar as atividades da sociedade civil adaptadas ao contexto da crise de saúde, especialmente para as populações mais vulneráveis.
- A mensagem "I = I" é fundamental para erradicar o estigma e a discriminação em todas as áreas.

PROGRAMA, APRESENTAÇÕES E GRAVAÇÕES

Vídeos da reunião do IAS Educational Fund em colaboração com o Congresso SADI 2020 (sessões da manhã e da tarde):



10 horas - 10h05 Boas-vindas

10h05 - 10h50 COVID-19 e HIV

- Desafios na administração do HIV (incluindo a profilaxia para COVID-19 e TB)
- COVID-19 e HIV na América Latina: Como a COVID-19 mudou o atendimento e a pesquisa do HIV?

10h50 - 11h15 PrEP

- PrEP na América Latina
- Atualizações sobre o estudo ImPrEP

11h15 - 12 horas Grupo de discussão: atualizações sobre a PrEP (incluindo tratamento, atendimento clínico e monitoramento e avaliação)

17 horas - 17h50 HIV e ISTs

- HIV e ISTs: *parceiros sexuais distanciados*
- ISTs na era da PrEP

17h50 - 18h40 Pesquisa de cura e vacinas

- Atualizações sobre a cura do HIV
- Progresso na pesquisa de vacinas contra o HIV

18h40 - 19h10 Grupo de discussão: estigma e discriminação

19h10 - 19h15 Encerramento

LINKS ADICIONAIS DA REUNIÃO OU DOS PARTICIPANTES DA REUNIÃO

- HIV e COVID-19

www.clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/covid-19-and-persons-hiv-interim-guidance/interim-guidance-covid-19-and-persons-hiv

www.avert.org

- PrEP

www.imprep.org/mexico/o-projeto-imprep

www.hivoralprep.org

- HIV e ISTs

www.lgbtqiahealtheducation.org

www.thefenwayinstitute.org

DEPOIMENTOS

Devemos colocar os direitos humanos e as comunidades em destaque e continuar lutando contra o estigma e a discriminação durante esta pandemia (de COVID-19). Dr. Anton Pozniak (IAS e Chelsea and Westminster Hospital e LSHTM, Reino Unido)

O impacto (negativo da pandemia de COVID-19) no atendimento também foi observado na pesquisa em nossa região. A estrutura é muito frágil, e grande parte dessa estrutura (de atendimento e pesquisa) foi alocada para a COVID-19. Dra. Beatriz Grinsztejn (IAS e FIOCRUZ, Brasil)

É a oportunidade de introduzir a tecnologia no atendimento para HIV e PrEP e mais serviços comunitários e entre pares. Dr. Giovanni Ravasi (OPAS, EUA)

Os altos índices de relações sexuais sem preservativo e ISTs não comprometem a alta eficácia (da PrEP) contra o HIV (...) Não existe uma "solução mágica", e intervenções bem-sucedidas provavelmente exigem uma combinação de abordagens. Dr. Jean-Michel Molina (Universidade Paris Diderot, França)

Teremos antirretrovirais injetáveis nos próximos dez anos, isso é um fato. E provavelmente anticorpos injetáveis (...) que podem durar seis meses após cada injeção. Além disso, poderíamos ter implantes e outras opções ao tratamento oral. Dra. Sharon Lewin (Presidente Eleita da IAS, Doherty Institute for Infection and Immunity da Universidade de Melbourne, Austrália)

Já sabemos que a informação é fundamental (...) mas realmente (devemos alcançar) todas as pessoas da equipe de saúde como objetivo das capacitações. É realizar e não apenas falar (...) Dizer que indetectável é igual a intransmissível diminui os temores. Matías Muñoz (Ciclo Positivo, Argentina)

Nesta situação na Nicarágua (...) as pessoas da diversidade, especialmente as pessoas transgênero, nem sequer existem como prioridade. Aí se enquadra a mensagem do acesso universal. Silvia Martinez (Asociación REDTRANS, Nicarágua)