



15% das mulheres com VIH souberam quando fizeram exame de gravidez

Sida. 27% das infeções em Portugal são em mulheres. Muitas descobrem a doença quando estão grávidas. Espanha criou normas específicas para as mulheres

ANA MAIA

Desde 1998 que o teste de VIH em mulheres grávidas está recomendado, mas só dois anos depois é que os dados começaram a ser recolhidos. Dos mais de sete mil casos notificados desde então, cerca de 15% descobriram a doença com testes obrigatórios incluídos nas análises pedidas pelos médicos de família, mostra o estudo do Instituto Nacional Ricardo Jorge, no estudo "Infeção VIH/sida em Mulheres em Portugal (1983-2012): Caracterização de Uma Epidemia". O estudo aponta também uma outra realidade: diagnósticos tardios em 30% dos casos.

"Diagnostizamos muitas mulheres durante a gravidez. Os exames são obrigatórios e é aí que muitos casos são encontrados. Quando a mulher deixa de ser nova, os médicos deixam de considerar que há risco e de pensar no VIH como diagnóstico. Esta não é uma doença só

dos jovens. E há mais risco de infeção quando a mulher está na menopausa, porque tem os tecidos mais frágeis e pode haver mais traumatismos. Nem a mulher nem os médicos sabem disso", diz a DN Teresa Branco, infecciologista do hospital Amadora-Sintra.

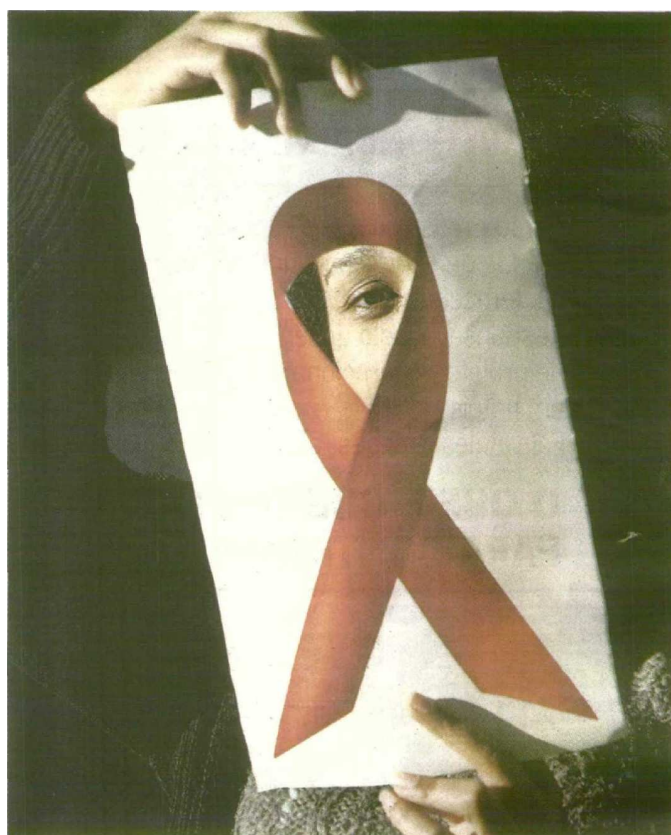
Segundo Andreia Ferreira, coordenadora-geral da associação Ser+, o diagnóstico tardio, que também acontece nos homens, mostra o efeito da discriminação. "Os prejuízos em termos de saúde e económicos em iniciar o tratamento a uma pessoa que viva com o VIH em fase tardia é enorme. Apostar no diagnóstico precoce é uma aposta ganha", defende. Entre 1985 e 2012 foram notificados 11 312 casos de VIH em mulheres. Cerca de 27% do total de casos do País. A

maioria tem entre os 20 e os 39 anos.

A Associação promove um encontro na sexta-feira em que a mulher é o tema central. Sobretudo pelo peso que a discriminação tem junto delas. Maria descobriu em 2005, quando tinha 43 anos e uma filha adolescente, que tinha sida. Foi infetada pelo companheiro. A forma de transmissão mais frequente entre as mulheres são as relações heterossexuais. "Nunca desconfiei. Depois de estar doente três semanas, o meu médico de família aconselhou-me a fazer o teste", conta ao DN. "No passado, a minha condição interferiu bastante no meu papel não só de mãe como em todas as restantes áreas da minha vida." Um dos momentos mais intensos foi quando contou à filha. "A minha dor era avassaladora e a partir do momento em que revelei a minha condição de saúde à minha filha senti que já não estava sozinha."

Em Espanha, um grupo de médicos criou normas específicas para o acompanhamento da mulher no tratamento do VIH. "Sabemos que há diferenças na toxicidade de alguns medicamentos. Há alguma medicação que temos de fazer de forma diferente", refere Teresa Branco, que admite a possibilidade de se criar um documento semelhante em Portugal. Andreia Ferreira reforça a ideia: "A gravidez, a amamentação, a menopausa e o ciclo menstrual são exemplos de como podem interferir no tratamento." Em Portugal tem-se avançado mais no acompanhamento entre pares. Um exemplo é o programa She. "O conhecimento e a capacitação das mulheres é fundamental. Tem de começar com a mudança de mentalidades. Não tem de pedir desculpa, nem vergonha", aponta a médica.

30% dos casos diagnosticados foram em fases tardias



Maioria dos casos notificados em mulheres que têm entre os 20 e os 39 anos

Uma minoria feminina nos ensaios clínicos

ESTUDOS Os ensaios clínicos passam por várias fases e permitem perceber a eficácia e efeitos adversos dos produtos. Mas não conseguem responder objetivamente às perguntas que muitos infecciologistas fazem: há ou não reações diferentes entre mulheres e homens? Não conseguem, pois o número de mulheres nos ensaios ronda apenas os 20%.

"As mulheres têm outras prioridades, como levar os filhos à escola, e não podem ir tanto às consultas. E não existem quotas que estabeleçam um número mínimo de mulheres nos ensaios", explica Teresa Branco, infecciologista do hospital Amadora-Sintra, que defende a existência de quotas. "Deve ser um critério de aprovação essencial."

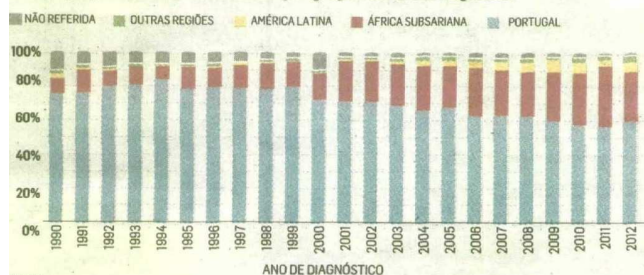
O que falha? "Há coisas tão simples como as mulheres estarem proibidas de engravidar

durante os estudos e serem obrigadas a usar dois meios contraceptivos que são pagos por elas e não pelos responsáveis dos estudos. Os laboratórios devem resolver questões práticas para melhorar a adesão das mulheres aos ensaios, como dar contraceção de graça, promover serviços de apoio para que possam tomar conta dos filhos", sugere.

Por cá, tal como no resto da Europa e nos Estados Unidos, a percentagem de mulheres a participar nos ensaios ronda os 20%. Mas a sensibilidade das agências reguladoras parece estar a mudar. "Pela primeira vez, a FDA mandou um laboratório fazer um estudo com mulheres para um medicamento que estava para ser aprovado, porque o estudo que estavam a fazer tinha apenas 18% de mulheres", exemplifica.

Casos de infeção VIH em mulheres no País (1990-2012)

Distribuição percentual de acordo com origem geográfica e ano de diagnóstico



Fonte: Insa

Casos de infeção VIH em mulheres em Portugal (1983-2011)

Distribuição por ano de diagnóstico e categoria de transmissão

