Introdução/Objetivo: Desde 1986, tornou-se compulsória a notificação da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), com enfoque para gestantes, parturientes/puérperas e crianças em 2000. Assim, houve delimitação mais precisa do perfil epidemiológico dos casos de AIDS no Brasil. Este artigo tem como objetivo comparar casos notificados de AIDS na 1ª e 2ª década do século XXI.

Métodos: Trata-se de estudo observacional e retrospectivo descritivo sobre a notificação de casos de AIDS no Brasil, comparando 2001-2010 e 2011-2020 a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/DATASUS), com as variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade e região - residência. Dispensa-se apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por terem sido utilizados dados públicos e gratuitos, sem identificação dos participantes.

Resultados: Entre 2001 e 2010, foram notificados 390.806 casos, com pico em 2009 (n = 41.608; 10,64%), mais comum no Sudeste (n = 196.643; 50,31%) e Sul (n = 196.643; 22,18%), e a menor parte no Norte (n = 23.184; 5,93%). Há prevalência nos homens (n = 236.467; 60,50%); na raça branca (n = 86.706; 33,52%), exceto quando a raça foi ignorada (n = 148.312; 37,9%); com 5ª a 8ª série incompleta (n = 67.799; 30,84%). A faixa etária mais afetada foi 35-49 anos (n = 161.628; 41,35%) e 20-34 anos (n = 159.561; 40,82%), e a minoria foi > 80 anos (n = 313; 0,08%) e < 1 ano (n = 3.190; 0,81%). Entre 2011 e 2020, foram notificados 400.824 casos de AIDS, com pico em 2013 (n = 43.850; 10,93%), principalmente no Sudeste (n = 160.097; 39,94%), seguido pelo Nordeste (n = 88.490; 22,07%), e a menor parte no Centro-Oeste (n = 29.026; 7,24%). Prevaleceu nos homens (n = 269.342; 67,19%); na raça parda (n = 110.069; 27,46%), exceto nos casos em que a raça foi ignorada (n = 156.459; 39,03%); e com ensino médio completo (n = 49.167; 24,84%). A faixa etária mais afetada foi de 20-34 anos (n = 161.244; 40,22%), seguida por 35-49 anos (n = 151.840; 37,88%), já > 80 anos (n = 758; 0,18%) e 5-9 anos (n = 976; 0,24%) foram as menos afetadas.

Conclusão: A comparação dos casos notificados de AIDS na 1a e 2a metade do século XXI revela mudanças do perfil epidemiológico no Brasil, com aumento dos casos no Nordeste, prevalência da raça parda, redução da faixa etária para 20-34 anos, e ascensão da escolaridade para ensino médio completo. Estas destacam a necessidade de adaptar estratégias de prevenção, visando abordar os fatores determinantes da AIDS.

Palavras-chave: HIV Síndrome de Imunodeficiência Adquirida Perfil Epidemiológico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103033

O DESAFIANTE MANEJO DA COINFECÇÃO POR TUBERCULOSE, HIV E HEPATITE B, NO CONTEXTO DE DISFUNÇÃO RENAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriane Silva Sena Lima*,
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro,
Brenda Lira Carvalho, Luciana Gama de Almeida,
Raísa Lamara Cruz dos Santos

Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

A coinfecção do vírus da hepatite B (HBV) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) ocorre com elevada prevalência devido vias de transmissão comuns. Nesse contexto, há aumento do potencial de acelerar a progressão da lesão hepática para cirrose e hepatocarcinoma. Trata-se de infecção frequentemente assintomática, podendo apresentar sintomas de acometimento hepático, como icterícia e elevação de transaminases. Vale ressaltar que o tratamento do vírus da hepatite B deve incluir o uso de tenofovir no esquema terapêutico, que apresenta algumas restrições nos pacientes com HIV, como resistência, efeitos colaterais e nefropatia. De igual modo, a infecção por HIV predispõe a doenças oportunistas, tais como tuberculose pulmonar e extra-pulmonar, que requer longo tratamento com tuberculostáticos, que podem resultar em interações medicamentosas, além de efeitos tóxicos renais e hepáticos. Homem cis, 50 anos, admitido em hospital com quadro de síndrome consumptiva associada a febre intermitente, tosse e dispneia. Proveniente de Unidade de Pronto-Socorro Municipal, no qual obteve diagnóstico prévio de tuberculose pulmonar, com baciloscopia positiva e TRM-TB detectado em escarro e sem resistência a rifampicina. Iniciou esquema padrão com tuberculostáticos no dia 21/03/2022. Posteriormente, realizou teste rápido para HIV, com resultado reagente em duas amostras. Foi realizada pesquisa para hepatites virais, sendo obtido diagnóstico sorológico de hepatite B crônica, sem cirrose hepática. Durante internação, apresentou elevação de níveis de creatinina, com clearance < 30 mL/min/1.73 m^2. Após coleta de perfil imunovirológico, apresentou resultado de carga viral para HIV de 13527 cópias/mm^3, LT-CD4+ de 153 céls/uL e LT-CD8+ 247 céls/uL, além de genotipagem com ausência de mutações primárias com impacto para resistência aos antirretrovirais das diferentes classes avaliadas: ITRNS, ITRNNS E IPS. Devido alteração de função renal e coinfecção com tuberculose pulmonar, por potencial interação com rifampicina, optou-se por não realizar esquema com Tenovovir Alafenamida. Desse modo, foi introduzido Abacavir, lamivudina e dolutegravir. Paciente obteve alta com encaminhamento para seguimento ambulatorial para posterior início de terapia para coinfecção HIV/VHB após o término do tratamento de tuberculose. Seguiu com cargas virais indetectáveis e finalizou tratamento para tuberculose pulmonar com êxito, sem reincidência.

Palavras-chave: HIV Hepatite B Tuberculose

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103034

PANORAMA DE TESTAGEM RÁPIDA E INCIDÊNCIA DE COINFECÇÃO DE HIV E SÍFILIS, ENTRE 2020 E 2022, EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO, DA REGIÃO SUL, PERIFÉRICA, DA CIDADE DE SÃO PAULO

Cindy Ferreira Lima*, Lucas da Silva Cavalheiro,
Drielly Helena Castilho Gitti, Felipe Campos Vale,
Marcia de Lima

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Este estudo foi produzido a partir dos dados do projeto de Vinculação e Retenção de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), uma parceria entre Aids Healthcare Foundation, Faculdade de Medicina da USP, Centro de Referência e Testagem e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, e busca conhecer aspectos ligados à realização de testagens rápidas e diagnóstico de HIV e Sífilis, em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE).

Objetivo: Analisar o panorama de testagem rápida de HIV e Sífilis, e a incidência de coinfecção entre os resultados positivos, em um SAE, da cidade de São Paulo.

Método: Análise quantitativa, realizado no software SPSS 26, a partir do teste de Qui-quadrado de Pearson e V2 de Cramer. A amostra foi composta por 7585 resultados de teste rápidos para HIV e 7168 amostras de Sífilis, realizados em um SAE, entre 01/20 e 12/22. Os dados foram coletados entre 02/2023 e 04/2023. CEP SMS/SP 2.241.

Resultados: Dos 7585 resultados de testes para HIV, 242 foram positivos (3,2%) - [X2 (3, N = 7585) = 8,659; p < 0,05 – V2 = 0,03]. Em relação 7168 resultados de Sífilis, 358 foram positivos (5%) - [X2 (3, N = 7168) = 25,471; p < 0,05 – V2 = 0,06]. Ao correlacionar as variáveis HIV positivo x IST nos últimos 12 meses, identificou-se incidência de 27,4% da amostra com relato de IST anterior recente [X2 (1, N = 6381) = 23,347; p < 0,05 – V2 = 0,06]. Ao correlacionar as variáveis HIV e Sífilis positivos, identificou-se 47 casos, que corresponde a 19% do total de casos positivos para HIV. Ao analisar o parâmetro de contagem esperada, apresentado nos resultados de tabela de referência cruzada, a estimativa de casos de coinfecção era 1,6 casos, entretanto, o resultado apresentou-se quase 30 vezes maior [X2 (4, N = 242) = 6656,562; p < 0,05 – V2 = 0,96].

Conclusão: Dados oficiais apontam o declínio de casos de infecção por HIV no país. Em contrapartida, vemos aumento nos índices de detecção de Sífilis. A literatura traz que a presença de outras IST's potencializam o risco de soroconversão para o HIV, dado que corrobora os achados deste estudo, quando analisamos o índice de coinfecção e o relato de IST nos últimos 12 meses, durante a testagem atual. Campanhas de prevenção com oferta de preservativo, testagem, ampliação do uso de PEP e/ou PREP, assim como da oferta de tratamento precoce, configuram importantes medidas de controle destas infecções, reduzir a incidência de novos casos e possíveis agravos a saúde.

Palavras-chave: HIV Sífilis Testes Sorológicos Coinfecção Vulnerabilidade em Saúde

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103035

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DE PACIENTES DO SEXO MASCULINO VIVENDO COM HIV/AIDS NO CENTRO SUL DA BAHIA

Vanessa Cristina Teixeira[a,*], Andreisa Prieb[b], Thiago Gabriel Bonoto Valois[c], Lucas Amaral Cunha[d], Mateus Balbino Barbosa de Carvalho[e], Lêda Cristina Rodrigues França[f], Raíssa Hellen Prates Silveira[a], Michella Assunção Roque[a]

[a] *UniFG, Guanambi, BA, Brasil;*
[b] *Universidade de Gurupi (UnirG), Gurupi, TO, Brasil;*
[c] *Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras, MG, Brasil;*
[d] *Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil;*
[e] *Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil;*
[f] *SEMSA/Manaus/Vigilância Saúde Leste, Manaus, AM, Brasil*

Introdução/Objetivo: Tendo em vista que questões sociais vêm aumentando a incidência do HIV/Aids em populações mais vulneráveis e dificultando o controle da epidemia, este artigo científico possui como foco delinear o perfil clínico-epidemiológico e laboratorial dos pacientes do sexo masculino diagnosticados com infecção por HIV no Serviço Ambulatorial Especializado de Guanambi-BA no período de 2015 a 2020 e avaliar fatores de risco associados ao diagnóstico tardio do HIV nesta população.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa observacional, retrospectiva, transversal, quantitativa e descritiva com caráter documental, sendo aplicada análise estatística e inferencial considerando a distribuição dos dados do estudo. A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos prontuários médicos do SAE no referido município, buscando informações referentes à admissão do indivíduo no serviço. Foram avaliados 417 prontuários, sendo selecionados 32 que preencheram o critério de inclusão. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFG sob protocolo n° 5.600.715.

Resultados: Constatou-se que o perfil destes pacientes é composto, em sua maioria, por homens solteiros (68%), com exposição heterossexual (58,6%), idade média de 38,8 anos, exercendo atividade laboral remunerada (64%) e com nível de escolaridade superior completo (40,6%). Sendo o aparecimento de sintomas sugestivos da doença o motivo que levou 46,8% dos pacientes a realizar o teste de HIV. No grupo testado devido ao aparecimento de sintomas (46,8%), a média de CD4 na primeira consulta foi de 218 células, enquanto o grupo que realizou o teste ainda assintomático (53,2%), por demanda espontânea ou Campanha Fique Sabendo, teve uma média de CD4 de 525 células.

Conclusão: Quando é feita a associação dos dados clínico-epidemiológicos com os níveis de CD4, encontramos como principal fator associado à gravidade da infecção a procura do serviço pela presença de sintomas sugestivos da doença, sendo que a demanda espontânea pelo teste, assintomático, foi o fator que se associou aos maiores níveis de CD4 e com um melhor prognóstico. Desse modo, os dados coletados ajudam a delinear algumas características da infecção pelo HIV/Aids na população masculina do Centro Sul da Bahia e identificam comportamentos fortemente associados à Aids e baixos níveis de CD4, servindo de subsídio para que sejam construídas políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce da infecção.

Palavras-chave: HIV Epidemiologia Políticas públicas

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103036