

comportamentais associados a níveis de CD4 < 350 células no momento do diagnóstico.

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo com caráter documental. A coleta de dados foi realizada por meio da análise das informações contidas em prontuários médicos do Serviço de Atenção Especializada de Guanambi-BA, referentes à admissão de pacientes do sexo feminino diagnosticadas com HIV/Aids no próprio CTA, durante a sua consulta de admissão. Não foram consideradas pacientes transferidas de outro serviço ou que tenham iniciado terapia antirretroviral antes da coleta de CD4 inicial. Foram avaliados 408 prontuários, sendo selecionados 24 que preencheram os critérios de inclusão. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIFG sob protocolo n° 5.600.715.

Resultados: Ficou constatado que o perfil destas pacientes é composto, em sua maioria, por mulheres heterossexuais (100%), solteiras (37,5%), trabalhadoras do lar (55%) e com idade média de 44 anos. Registramos que 60,8% destas pacientes são procedentes do município de Guanambi e 58,3% delas já foram admitidas na classificação clínica de Aids, sendo a perda de peso (66%) o sintoma mais relatado como motivo de procura para realização do teste. Quando são associados os dados clínicos aos níveis de CD4, identificamos que o principal fator relacionado a níveis de CD4 abaixo de 350 células (Aids) foi a procura do serviço pela presença de sinais e sintomas da doença, neste grupo a média de CD4 foi de 44 células. Em contrapartida, mulheres que procuraram o serviço para a triagem de pré-natal e as que compareceram por procura espontânea pelo teste, ainda sem sintomas específicos da doença, foram fatores que se associaram a níveis de CD4 de 491 células e 430 células, respectivamente.

Conclusão: Os dados coletados neste estudo ajudam a delinear algumas características da infecção pelo HIV/Aids na população feminina do Centro Sul baiano e identifica fatores fortemente associados à Aids e baixos níveis de CD4, como a procura tardia pelo serviço de testagem, após o aparecimento de sinais e sintomas da doença. Este estudo mostra a necessidade de se construir políticas públicas voltadas para ampliação de testagem para HIV na população feminina ainda assintomática, o que melhora o prognóstico destas pacientes.

Palavras-chave: HIV Aids Vulnerabilidade epidemiologia Políticas públicas

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103021>

INTERNAÇÕES POR AIDS NO BRASIL: AS DIFERENTES TENDÊNCIAS EM UM PAÍS CONTINENTAL

Luciano Araújo de Souza Filho*,
Flávia Moreira Dias Passos,
Vanessa Alves Nascimento,
Guilherme Pedralina dos Santos,
Beatriz Santana Ribeiro, Walmer Carvalho Filho,
Marco Aurélio de Oliveira Góes

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/Objetivo: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana, é uma doença que apresenta diferentes retratos no Brasil. A natureza multifacetada da doença envolve aspectos distintos nas diversas regiões do país, aumentando a necessidade de acompanhamento das suas tendências ao longo dos anos. Com isso, o estudo tem como objetivo avaliar a tendência temporal das internações no Sistema Único de Saúde (SUS) por HIV/aids no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo tipo série temporal das internações por HIV/aids no Brasil de 2008 a 2022. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde a partir dos bancos de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As tendências temporais foram analisadas por meio de modelos de regressão Joinpoint (regressão linear segmentada), sendo calculada a variação percentual anual média (AAPC - average annual percent change) para o período completo.

Resultados: No período foram registradas no SIH/SUS 476.618 internações por HIV/aids no Brasil, sendo 304.836 no sexo masculino (63,9%). As internações apresentaram tendência decrescente (AAPC = -3,4), tanto no sexo masculino (AAPC = -15,8) como no feminino (AAPC = -4,4). Também verificada a tendência decrescente da letalidade dos casos internados (AAPC -1,73). Excetuando-se a faixa etária de 60 anos e mais (tendência estacionária), em todas as demais a tendência foi decrescente. Na região Norte a tendência de internações por HIV/aids foi crescente (AAPC = 2,3), no Nordeste as taxas de internações permaneceram estabilizadas. A tendência foi decrescente no Sul (AAPC = -6,5) e Sudeste (AAPC = -7,1). Na região Centro-Oeste é possível identificar uma segmentação na tendência, sendo crescente entre 2008 e 2017 e decrescente entre 2017 e 2022.

Conclusão: O estudo mostrou queda da taxa de internações no país por HIV/aids, no entanto, ainda se observa disparidades entre as diferentes regiões do país, evidenciando a necessidade crescente de políticas públicas de prevenção e controle, sobretudo com um olhar direcionado aos aspectos locais e regionais.

Palavras-chave: HIV Internação hospitalar Brasil SUS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103022>

LEISHMANIOSE DÉRMICA PÓS-CALAZAR POR LEISHMANIA INFANTUM: UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA

Pedro Henrique Gonçalves Mendes^{a,*},
Patrícia Gomez Borda^a, Joao Vitor Souza Rocha^a,
Hannah Barbosa Lopes dos Anjos^a, Helena Duani^b

^a Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^b Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

A coinfeção Leishmaniose visceral com o vírus HIV (LV-HIV) é uma condição de alta gravidade. No Brasil, a LV é causada essencialmente por uma única espécie, a *Leishmania infantum*. Nota-se, na coinfeção, uma maior frequência de apresentações atípicas, ou seja, o envolvimento de órgãos