

ÁREA: INFECÇÃO PELO HIV-AIDS

### EP-033 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2022

Beatriz de Moraes Pereira, Arthur Mota Pinheiro

Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA),  
Marília, SP, Brasil

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), cuja transmissão ocorre principalmente via sexual, hematogênica e vertical. A infecção no sistema imune do hospedeiro pelo HIV gera um quadro clínico marcado por três fases: infecção aguda (sintomas gripais, como febre e mialgia), estágio de latência (quadro assintomático) e AIDS propriamente dita (sintomas de imunodeficiência, como infecções oportunistas e neoplasias). Como a AIDS representa um grave problema de saúde pública, urge a necessidade de um estudo epidemiológico no país para que sejam elaboradas políticas públicas eficazes.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da AIDS no Brasil entre 2013 e 2022.

**Método:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo com base em dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações do Sistema Único de Saúde (SINAN), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). Incluíram-se os casos notificados de AIDS entre 2013 e 2022 no Brasil. As variáveis utilizadas foram ano do diagnóstico, sexo, região de notificação e unidade da federação de notificação.

**Resultados:** Notificaram-se 385458 casos de AIDS, sendo 265209 homens (68,8%) e 120249 mulheres (31,2%). Observou-se maior número em 2013, com 43660 casos (11,32%), seguido de 2014 com 42414 (11%), 2015 com 41317 (10,71%), 2016 com 39690 (10,3%), 2017 com 38882 (10,1%), 2018 com 38498 (10%), 2019 com 38282 (9,93%), 2022 com 36745 (9,53%), 2021 com 35412 (9,18%) e 2020 com 30557 casos (7,93%). Quanto às regiões de notificação, destaca-se a região Sudeste, com 89439 casos (23,20%), seguida pela Nordeste com 53917 (14%), Sul com 50744 (13,16%), Norte com 23688 (6,15%) e Centro-Oeste com 17501 (4,54%), além dos 150169 casos (38,95%) classificados como ignorado/externo. Especificamente no Sudeste, tem-se um predomínio de notificação no estado de São Paulo, com 53072 casos (59,33%), seguido por Rio de Janeiro com 17486 (19,55%), Minas Gerais com 14880 (16,64%) e Espírito Santo com 4003 (4,48%).

**Conclusão:** A maioria dos pacientes com AIDS foram do sexo masculino, provavelmente por existir uma baixa procura de atendimento médico por parte dessa população, com predomínio no estado de São Paulo. Constatou-se que o ano de 2020 apresentou uma queda significativa de casos notificados, o que pode ser relacionado à pandemia de COVID-19 enfrentada em tal período, já que o isolamento social estabelecido dificultou a transmissão da doença via sexual.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103963>

### EP-034 - MANIFESTAÇÃO ATÍPICA EM PACIENTE COM AIDS

Livia Souza Primo,  
Natasha Caroline C. de Moraes Sanches,  
Jessica Camila Fizinus, Zuleina Naomi Tano,  
Susana Lilian Wiechmann,  
Priscila Audibert Nader,  
Philippe Quagliato Bellinati

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,  
PR, Brasil

**Introdução:** Em pacientes infectados com HIV, a investigação de doenças oportunistas é imprescindível por serem responsáveis pela elevada morbimortalidade da doença, sendo pneumopatias as principais manifestações dessas afecções. Formas graves de leptospirose comumente evoluem para insuficiência respiratória aguda, com presença de hemorragia, além de quadros de icterícia e insuficiência renal, podendo ser diagnóstico diferencial de doenças oportunistas em pacientes HIV em regiões endêmicas.

**Objetivo:** Relatar quadro de manifestação atípica em paciente com Aids.

**Método:** Relato de caso.

**Resultados:** F. R. S. J., 34 anos, morador de área urbana, trabalhava com lavagem de ônibus, previamente hígido. Quadro de dispneia progressiva ao repouso há 3 dias, e febre, além de episódio de escarro hemoptoico, necessitando de suplementação de oxigênio em máscara de alto fluxo. Apresentou elevação de provas inflamatórias, teste HIV positivo e tomografia de tórax com infiltrado algodonoso difuso. Foi submetido à intubação orotraqueal e iniciado tratamento com sulfametoxazol-trimetoprima, corticosteroides e antibioticoterapia de amplo espectro devido principal hipótese diagnóstica de pneumocistose e pneumonia bacteriana associada. Realizada coleta de CD4 com resultado de 78 células e carga viral de 723.000 cópias/mL. Foi submetido à broncoscopia com visualização de bronquite mucopiosanguinolenta difusa com coágulos, lavado broncoalveolar com aspecto piohemático e pesquisa de *Pneumocystis* negativa. Apresentou ainda disfunção renal importante, hiperlactatemia, hipercalemia e anemia, sendo levantada a hipótese de leptospirose pois parceira confirmou epidemiologia positiva, com relato de presença de ratos em residência. IgM reagente para Leptospirose. Após longo período de internação em UTI com necessidade de traqueostomia, sendo decanulado, recebeu alta hospitalar em uso de terapia antirretroviral e com recuperação da função renal.

**Conclusão:** Infecções oportunistas devem ser pesquisadas em pacientes com Aids, principalmente naqueles com baixa contagem de CD4, no entanto, sempre devem ser considerados também diagnósticos diferenciais importantes como Leptospirose levando em consideração a epidemiologia, uma vez que a doença apresenta elevada morbimortalidade em casos graves.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103964>