

oportunistas. Esta síndrome foi identificada pela primeira vez no Brasil no ano de 1983 e continua sendo uma preocupação de saúde pública, especialmente em regiões como São Paulo. Nos últimos 10 anos (2014 a 2023), mais de 45 mil casos de AIDS foram notificados no estado de São Paulo, o que evidencia a gravidade desta infecção pelo HIV. Entretanto, nesta década em questão, foi possível identificar uma queda progressiva nas notificações. Com os avanços no desenvolvimento do tratamento antirretroviral, pode-se supor que este seja um dos motivos para a redução do número de pacientes com AIDS em São Paulo.

Objetivo: Descrever o perfil dos casos de AIDS notificados no estado de São Paulo.

Método: Dados retirados do DATASUS (MS/SVSA/Dathi), entre os anos 2014 e 2023, analisados segundo: ano de diagnóstico, faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade e orientação sexual. A obtenção, organização e tabulação dos dados foram realizadas utilizando-se o programa Google Sheets.

Resultados: Ao total, foram notificados 47.984 casos entre 2014 e 2023, com regressão anual e progressiva no número de casos notificados no período considerado; destes 76,9% são do sexo masculino e 23,1%, feminino; no que se refere a orientação sexual 6,6% declararam-se bissexual, 45% heterossexual e 32,9% homossexual. A maioria dos pacientes se encontra na faixa etária de 20 a 34 anos (42,9%), em segundo, de 35 a 49 anos (36,3%); quanto à raça/cor 50,6% se auto referiram brancos, 43,6% pretos/pardos e 0,7% amarelos/indígenas. Com relação à escolaridade 21,9% possuem educação superior completa/incompleta e 34,1% ensino médio completo.

Conclusão: Destaca-se que quase metade dos indivíduos não concluiu a educação básica. Ademais, o grupo heterossexual é a sexualidade predominante entre os pacientes. Evidencia-se também que o sexo masculino é o mais afetado pela AIDS. Portanto, urge a necessidade de investimento em políticas públicas de saúde específicas para ampliar o conhecimento desse público quanto às medidas de prevenção e controle da doença, além da expansão do acesso aos serviços especializados em ISTs/Aids, como a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) para a população em geral. Cabe ressaltar as limitações do banco de dados SINAN quanto à precária quantidade de categorias disponíveis, o que limita uma avaliação mais extensa do presente estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104308>

EP-410 - USO DE SUBSTÂNCIAS E DÉFICITS NEUROCOGNITIVOS EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

Francisco José Del Hierro Chaves,
Lenice do Rosário de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Botucatu,
SP, Brasil

Introdução: Mudanças químicas nas células do sistema nervoso central (SNC) infectadas pelo HIV e reações inflamatórias podem levar à "HIV associated neurocognitive disorder" (HAND). Sabe-se que o álcool, a cocaína e o crack têm

efeitos agravantes na HAND, provocando aumento de citocinas inflamatórias no SNC.

Objetivo: O objetivo deste projeto foi estudar os déficits neurocognitivos em pessoas que vivem com HIV (PVHIV) que utilizam álcool, cocaína ou crack.

Método: Realizado no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, em Botucatu, sendo aplicados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton (EAIVD). Foram excluídas PVHIV com mais de 50 anos.

Resultados: Foram estudadas 78 PVHIV, divididas em três grupos, G1, 14 pessoas que nunca consumiram crack, cocaína ou álcool; G2, 32 pessoas que utilizam ou já utilizaram crack ou cocaína; e G3, 32 pessoas que ingerem ou já ingeriram bebidas alcoólicas e que nunca utilizaram crack ou cocaína. Os três grupos eram compostos, na sua maioria, por homens, sendo no G1 57,1%, G2, 81,3% e G3 62,5%. Escolaridade, tempo de infecção pelo HIV e de terapia antirretroviral (TARV), médias do nadir e da última contagem de T CD4+ não apresentaram diferenças na comparação entre os grupos. Resultados da EAIVD revelaram que no G1, 5 (35,7%) pessoas eram parcialmente dependentes e 9 (64,3%) eram independentes. No G2, eram 10 (31,2%) pessoas parcialmente dependentes e 22 (68,8%), independentes. No G3, 5 (15,6%) pessoas eram parcialmente dependentes e 27 (84,4%), independentes. Não foram observadas PVHIV totalmente dependentes nesta casuística. Quanto ao MEEM, obteve-se que no G1, 7 (50,0%) pessoas não apresentaram alterações, 4 (28,6%) tinham declínio cognitivo leve e 3 (21,4%), declínio grave; no G2, 14 (43,8%) PVHIV tinham cognição normal, 12 (37,5%) apresentaram declínio leve e 6 (18,7%), declínio grave. No G3, 7 (21,9%) não tinham alterações, 4 (43,7%) apresentaram declínio leve e 3 (34,4%), declínio grave. Na comparação entre os grupos, não houve diferenças na dependência para atividades instrumentais de vida diária e na pontuação do MEEM.

Conclusão: O uso de substâncias ilícitas, bem como, o álcool, não teve impacto expressivo na funcionalidade diária das PVHIV, nem no declínio cognitivo, relacionado à escolaridade, tempo de infecção pelo HIV e de TARV, médias do nadir e da última contagem de T CD4+, de acordo com os instrumentos utilizados, quando sob TARV efetiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104309>

EP-411 - PREVALÊNCIA DE MUTAÇÕES DE RESISTÊNCIA À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES INFECTADOS POR HIV

Ingrid Alencar Bento,
Cássia Fernanda Estofolete

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
(FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: O HIV, causador da AIDS, é uma doença crônica gerenciável por meio da Terapia Antirretroviral (TARV). A seleção de variantes resistentes ao HIV-1 durante o tratamento pode comprometer a eficácia da TARV. A

monitorização constante do HIV-1 é crucial para se obter dados clínicos e epidemiológicos de portadores do vírus, permitindo a detecção precoce de problemas relacionados à falha terapêutica.

Objetivo: Estimar a prevalência de mutações de resistência à terapia antirretroviral em pacientes infectados pelo HIV e possíveis fatores associados à sua ocorrência, em centro de referência de atendimento ambulatorial e hospitalar em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil, entre 2015-2021.

Método: Revisão de prontuários de pacientes com HIV do serviço de Infectologia do Hospital de Base de São José do Rio Preto, que realizaram exames de genotipagem, no contexto de falha virológica, para mutações de resistência ao HIV entre janeiro de 2015 e dezembro de 2021. Os dados foram analisados por meio do software SPSS para IOS (versão 28, SPSS, Inc; Chicago, IL, USA).

Resultados: Das 44 genotipagens incluídas, 29 foram de indivíduos do sexo masculino e 15 feminino, com média de idade de 43 anos. O percentual de mutações de resistência foi de 86,4% para inibidores análogos, 77,3% para inibidores não análogos, 52,2% para inibidores de protease e 14,3% para inibidores de integrase. O tempo de infecção por HIV inferior a 10 anos foi o único preditor identificado como associado à falha virológica. Pacientes com mais de 10 anos de diagnóstico tiveram 5,51 vezes mais chances de alcançar supressão viral após seis meses de genotipagem (IC 95% 1,25-24,3; $p = 0,024$).

Conclusão: O perfil de mutações em nosso serviço assemelha-se ao padrão nacional, com predominância do sexo masculino, idade acima de 40 anos e nível de escolaridade alta (acima de 11 anos). Notamos maiores taxas de resistência em análogos (86,4% vs. 52,6%) e não análogos (77,3% vs. 53,4%). Em contraste, a resistência nacional aos inibidores de protease é baixa (11,2%), um pouco mais alta para inibidores de integrase (15,9%). Reforça-se a importância da genotipagem para detectar falha virológica precocemente e prevenir resistência à terapia antirretroviral.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104310>

EP-413 - TENDÊNCIAS TEMPORAIS DE INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DE HIV/AIDS EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

José Roberto Bettarello, Leandro Antero

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Dourados, MS, Brasil

Introdução: A epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) continua sendo um desafio global para os sistemas de saúde. Nesse contexto, a análise das tendências temporais dos indicadores epidemiológicos de HIV/AIDS é fundamental para a formulação de políticas de saúde, alocação de recursos e implementação de estratégias de prevenção.

Objetivo: Analisar as tendências temporais da incidência de AIDS, taxa de óbito por AIDS, adesão insuficiente à terapia antirretroviral (TARV) e perda de seguimento nas cidades mais populosas de Mato Grosso do Sul.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de séries temporais com dados secundários do Painel de Indicadores Epidemiológicos Clínicos do HIV e do Painel de Indicadores e Dados Básicos de HIV/AIDS do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados de oito municípios com mais de 50 mil habitantes em Mato Grosso do Sul: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Sidrolândia, Naviraí e Nova Andradina, durante o período de 2010 a 2021. A análise estatística foi realizada com o software JoinPoint Regression Program, calculando a variação percentual anual (APC) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%), em que um APC positivo indica tendência crescente, enquanto um valor negativo indica tendência decrescente.

Resultados: Há variações significativas na perda de seguimento dos pacientes em TARV. Em Corumbá, observou-se uma tendência decrescente de perda de seguimento entre 2013 e 2019, com uma redução de -23,6% (IC95%: -37,0 – -7,3; $p = 0,018$). Dourados e Ponta Porã também apresentaram reduções, de -5,5% (IC95%: -8,4 – -2,8; $p = 0,002$) e -6,9% (IC95%: -12,1 – -1,4; $p = 0,02$), respectivamente. Em Campo Grande, houve uma variação decrescente na adesão insuficiente à TARV de -12,9% (IC95%: -17,6 – 7,9; $p = 0,001$) no período de 2017 a 2021. No entanto, os indicadores de incidência de AIDS e taxa de óbito por AIDS permaneceram estáveis nos municípios analisados.

Conclusão: Os resultados indicam que Mato Grosso do Sul teve melhorias nos indicadores epidemiológicos relacionados ao HIV/AIDS, com destaque para a redução na taxa de perda de seguimento. Contudo, o número de óbitos e casos de AIDS manteve-se estável. Além disso, não descartamos que a diminuição dos indicadores seja por conta de subnotificações no período da pandemia do COVID-19. Esses achados ressaltam a importância de melhorar a qualidade do atendimento e alcançar as metas de tratamento e prevenção, especialmente em áreas mais vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104311>

EP-414 - DISTRIBUIÇÃO DE NOVOS CASOS DE AIDS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

Giovanna Panegassi Peres,
Beatriz Camargo Gazzi

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP, Brasil

Introdução: Há 40 anos foi identificado o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), potencial causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Desde então, novos casos são notificados anualmente, mostrando que apenas aumentar o conhecimento sobre a sua transmissão e o uso de preservativos não garantem mudanças de comportamento. Isso porque, no Brasil, essa epidemia acompanha alterações nas condições sociais das pessoas vivendo com HIV, determinando diferentes vulnerabilidades, associadas às iniquidades de gênero, comunitárias e geracionais. Assim, são considerados indivíduos em situação de risco aqueles cuja associação