

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