**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