

## PANORAMA ACERCA DOS CASOS DE HIV/AIDS NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS: QUAL O CENÁRIO DE DIAGNÓSTICO, ADERÊNCIA À TERAPIA ANTIRETROVIRAL, PROFILAXIA PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO ATUALMENTE?

VÍTOR PEREIRA CONTINI<sup>1</sup>; GABRIELA VASCONCELOS DE MOURA<sup>2</sup>; LAURA DE LIMA BIGOLIN<sup>3</sup>; ANA PAULA BUENO COUTINHO<sup>4</sup>; LETÍCIA COSTA VASCONCELOS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Católica de Pelotas – vitor.contini@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Católica de Pelotas – gabriela.de.moura@hotmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Católica de Pelotas – laubigolin97@hotmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Católica de Pelotas - ana.paulacout@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade do Extremo Sul Catarinense – leticiagineco@hotmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é um retrovírus da subfamília *Lentiviridae* transmitido principalmente por via sexual e é responsável em sua fase avançada pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) (FANALES-BELASIO; RAIMONDO; SULIGOI; BUTTÒ, 2010).

O diagnóstico da infecção pelo VIH é realizado por dois testes rápidos reagentes de diferentes fabricantes, além disso, é indicado o rastreamento para toda população sexualmente ativa. Para a população vivendo com HIV (PVHIV), a principal abordagem medicamentosa é Terapia Antirretroviral (TARV). A prevenção da infecção por VIH pode ser realizada por métodos de barreira, como uso de preservativo, e terapia farmacológica com antirretrovirais. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), consiste em fármacos capazes de atuar na fase prévia a infecção e está indicada para populações específicas, além de ser disponibilizado gratuitamente via Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, a Profilaxia Pós Exposição (PEP) é a terapia medicamentosa prescrita em casos de posterior exposição ao vírus. Dessa forma, deve ser iniciada em até 72h após a exposição e continuada por 28 dias; também é disponibilizada através do SUS. (Ministério da Saúde, 2018)

Durante a vigência da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, o acesso à saúde e as terapias antirretrovirais tanto para tratamento como para profilaxia foram dificultados. Possivelmente diminuindo a quantidade de diagnósticos realizados e uso de terapias antirretrovirais, tanto para tratamento como profilaxia. (JEWELL; *et al*, 2020)

### 2. METODOLOGIA

Estudo Transversal Descritivo e Retrospectivo, no qual foram considerados os casos de AIDS registrados no Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, em um período de 10 anos a partir das seguintes variáveis: ano do diagnóstico, taxa de detecção, sexo, raça, escolaridade, categoria de exposição hierarquizada. Foram coletados e avaliados os dados referentes ao monitoramento clínico de HIV, no mesmo período, a partir das variáveis: época do diagnóstico, ano, sexo, faixa etária, adesão ao tratamento de terapia antirretroviral (TARV), número de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em TARV e percentual de supressão viral.

Também foram avaliados os dados disponibilizados pelo painel Monitoramento durante a pandemia de covid-19 – Dados relacionados ao HIV, em que foram considerados os registros sobre dispensação de medicamentos antirretrovirais (ARV), vinculação de pessoas vivendo com HIV (PVHIV), exames de CD4 e carga viral e dispensação das profilaxias Pré e Pós exposição (PrEP e PEP, respectivamente). Os dados acerca das PrEP e PEP também foram coletados, respectivamente, dos painéis de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP), desenvolvidos e disponibilizados pelo Ministério da Saúde do Brasil.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

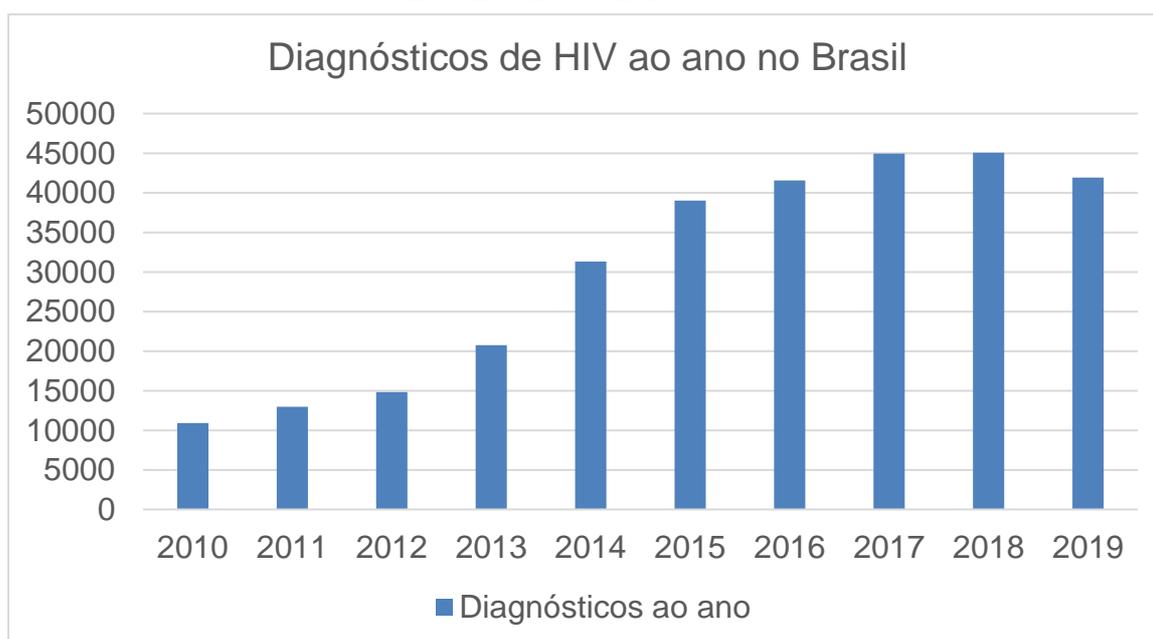


Gráfico 1 - Diagnósticos de HIV notificados no Sinan no Brasil de 2010 a 2019

Foram registrados no Sinan, no Brasil, 303,283 diagnósticos em um período de 10 anos, entre 2010 e 2019. A média de diagnósticos ao ano é de 30,328.3, valor inferior aos registros a partir de 2014 que, se somados alheios aos anos de 2010 a 2013, apresentam média de 40,632.2. O número de registros ao ano se dá, a partir de 2010, da seguinte forma: 10915; 12985; 14828; 20762; 31298; 38993; 41562; 44943; 45078 e 41919. Esses dados estão dispostos no gráfico 1.

O aumento dos registros do último ano em relação ao primeiro é de 284%, um aumento médio de 3445 casos ao ano. O ano que apresenta maior aumento proporcional e absoluto é o ano de 2014 que com 31298 registros teve aumento de 50.75% em relação ao ano anterior. O primeiro e único ano do período a não registrar aumento nos diagnósticos é 2019, que tem redução de 7.01%.

Quanto ao período da pandemia de COVID-19 no Brasil, aqui considerado como 2020, os dados disponíveis que permitem estimar o número de novas PVHIV, são os dados sobre vinculação dessas pessoas, considerado como ao menos uma dispensa de TARV ou pelo menos um exame CD4 ou de carga viral. Em 2020 eram 760,159 PVHIV vinculadas, aumento de 8568 vínculos em relação a 2019, o que representa aumento de 1.2% em relação ao ano anterior.

Os casos notificados no Sinan de HIV em 2020, até o mês de junho, somavam 13,677. Foram registrados 73.31% de homens e 43.1% deles entre 20 e 29 anos.

As mulheres, 3643 no mesmo período, ou seja, 26.69%, tinham, em maioria, idade entre 30 e 39 anos, 28.8%.

Em relação ao perfil epidemiológico das PVHIV diagnosticadas, a partir de dados de notificações no Sinan entre 2007 e 2020, pode-se sugerir que seria de um homem, em 69.37%, de 20 a 29 anos, com 40.7%, com ensino médio completo, com 21.1%, branco ou pardo, com 40.1% e 40% respectivamente.

Os casos de AIDS notificados no período de 10 anos entre 2010 e 2019 somam 405,833 com média de 40,583 casos ao ano. Diferentemente da tendência observada quanto aos diagnósticos de HIV, os casos de AIDS registrados diminuem desde 2013, último ano a apresentar aumento nos casos. A variação observada entre o último ano avaliado e o primeiro é de -8.5%, significando redução nos casos de AIDS registrados.

Durante a pandemia de COVID-19, de acordo com o painel de monitoramento de dados relacionados ao HIV, ao final de 2020 eram 705,261 PVHIV vinculadas ao sistema de saúde, 4.36% a mais que o ano anterior. Os dados preliminares para 2021, até junho, já apontam aumento de 4.78% em relação a 2020, o que demonstra aumento proporcionalmente maior em 2021 quando comparado ao aumento de 2020 em relação a 2019.

Quanto às dispensações de ARV, em 2020 foram dispensadas mais de 4 milhões de medicações, 14.53% menos que em 2019. Os dados preliminares para 2021, até junho ou metade do ano, tem registro de 1,950,221, o que permite estimar que, até o final do ano, a redução em relação ao ano anterior seja de, aproximadamente, 5.87%. Também estão disponíveis os dados acerca da adesão ao tratamento com ARV, sendo 2020 o ano com maior taxa de atraso maior que 30 dias para retirar a medicação, com 18%. Até abril de 2021 16% das pessoas em tratamento haviam atrasado a retirada em mais de 30 dias, em 2019 esse valor foi de 14%.

Ainda sobre a TARV, em 2020 foram 441,935 PVHIV em uso da terapia, 66.45% homens e 33.55% mulheres, sendo a maioria entre 30 e 49 anos, 51.3%. Ainda em 2020, tem-se o registro de 54,995 PVHIV que iniciaram TARV, valor 19.75% inferior ao registrado em 2019 e 21.36% inferior à média dos 5 anos anteriores. Os homens representam 73.21% dos novos usuários da TARV e a faixa etária de maior volume é a de 30 a 49 anos, 45.56%.

Ainda em relação aos dados sobre o período de pandemia, os autotestes disponibilizados foram os maiores, somando 172,606 em 2020, o que representa mais de três vezes os autotestes disponibilizados em 2019. Até junho de 2021 já haviam sido dispensados 46,986 autotestes para HIV, valor que equivalente à soma dos meses de agosto e setembro de 2020, entretanto a comparação entre anos não pode ser realizada de forma precisa, visto que a disponibilização de autotestes pela rede pública ainda é política em implantação.

Quanto às dispensações de PrEP e PEP, o ano de 2019 detém o maior número de dispensações de PEP, com 112,613. O ano da instalação da pandemia, 2020, registrou 14.38% a menos que o ano anterior. Em contrapartida, a PrEP tem maior registro em 2020, 71,147 dispensações contra 50,341 de 2019, aumento de 41.33%.

O perfil epidemiológico das pessoas que receberam PrEP, baseado no perfil dos usuários entre 2018 e junho de 2021, seria um homem cis que mantém relações sexuais com outro homem (HSH), com 82.67% dos registros, entre 30 e 39 anos, com 41% dos registros, branco ou amarelo, com 56.34% e com 12 anos ou mais de escolaridade, com 71%. A descontinuidade do esquema da PrEP foi maior entre mulheres cisgênero e homens cisgênero heterossexuais, com 60% e

53% respectivamente e a o não retorno para consulta foi a principal causa para a não manutenção da profilaxia, com mais de 97% dos registros em cada um dos grupos.

Quando aos usuários de PEP, baseado na média entre os dados do perfil dos usuários entre 2018 e 2020, o perfil epidemiológico seria de uma mulher cisgênero, com 36.53%, ou um homem cisgênero heterossexual, com 31.32% e com idade entre 25 e 39 anos, com 51.7%. O tipo de exposição mais predominante é a exposição sexual consentida, que soma 67.7% das exposições de usuários de PEP, entretanto, até 2014 a exposição em acidente ocupacional era a de maior concentração. Os registros de exposição por violência sexual são decrescentes desde 2014, atingindo apenas 5% em 2020.

#### 4. CONCLUSÕES

A partir dos dados evidenciados sobre o período após a instalação da pandemia, infere-se que houve redução na adesão à TARV por parte das PVHIV vinculadas, havendo, porém, aumento de usuários da PrEP em relação aos anos anteriores, sendo a descontinuidade maior entre mulheres cisgênero e homens cisgênero heterossexuais. O uso da PEP teve redução no mesmo período. Estudos mais complexos são necessários para relacionar a redução da mobilidade e, possivelmente, de relações sexuais desprotegidas casuais, à redução da dispensação de PEP, bem como para relacionar a redução de TARV dispensadas à pandemia e seus efeitos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. **Aids / HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção**. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em: 28 jul. 2021.
2. FANALES-BELASIO, Emanuele; RAIMONDO, Mariangela; SULIGOI, Barbara; BUTTÒ, Stefano. HIV virology and pathogenetic mechanisms of infection: a brief overview. **Annali Dell'Istituto Superiore di Sanità**, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 5-14, mar. 2010. Editrice Kurtis srl. [http://dx.doi.org/10.4415/ANN\\_10\\_01\\_02](http://dx.doi.org/10.4415/ANN_10_01_02).
3. Ministério da Saúde. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. 2020. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>. Acesso em: 28 jul. 2021.
4. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Painel de Indicadores Epidemiológicos HIV/AIDS**. 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/gestores/painel-de-indicadores-epidemiologicos>. Acesso em: 28 jul. 2021.
5. JEWELL, Britta L; MUDIMU, Edinah; STOVER, John; BRINK, Debra Ten; PHILLIPS, Andrew N; A SMITH, Jennifer; MARTIN-HUGHES, Rowan; TENG, Yu; GLAUBIUS, Robert; MAHIANE, Severin Guy. **Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models**. **The Lancet HIV**, [S.L.], v. 7, n. 9, p. 629-640, set. 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2352-3018\(20\)30211-3](http://dx.doi.org/10.1016/s2352-3018(20)30211-3).
6. Ministério da Saude. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Editora MS, 2018.