

Nº 67

 **DB** DIAGNÓSTICOS



**ATUALIDADE  
EM SAÚDE**  
ASSOCIAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE DIAGNÓSTICO  
DA AMÉRICA LATINA

# HIV

EPIDEMIOLOGIA, ABORDAGEM  
E PAPEL DA COMUNIDADE

EDIÇÃO TRADUZIDA PELO DB DIAGNÓSTICOS. O  
CONTEÚDO É ORIGINAL E DE RESPONSABILIDADE  
DA REVISTA "ACTUALIDAD EN SALUD".



# SUMÁRIO

- 02 INTRODUÇÃO
- 03 EPIDEMIOLOGIA
- 05 ABORDAGEM DA INFECÇÃO PELO HIV
- 07 REFLEXÕES SOBRE O PROGRAMA DE HIV/AIDS (UNAIDS)
- 09 LENACAPAVIR: DESCOBERTA CIENTÍFICA DO ANO

## ► Introdução

Nos últimos anos, a epidemiologia e o prognóstico da infecção pelo HIV passaram por mudanças significativas graças à recomendação da terapia antirretroviral (TARV) para todas as pessoas infectadas, ao desenvolvimento de medicamentos mais eficazes e mais bem tolerados e às medidas preventivas, como a profilaxia pré-exposição. A evolução da TARV, agora com opções orais e injetáveis simples, também contribuiu para melhorias no tratamento e na assistência abrangentes ao HIV. Com o diagnóstico precoce e o início da TARV, a expectativa de vida das pessoas com HIV se igualou à da população em geral. (1)

#### Fontes

- (1) Epidemiología, tratamiento y pronóstico de la infección VIH en 2024: revisión práctica L. de la Mora, J. Mallolas and J. Ambrosioni Medicina Clínica 162 (2024) 535–541.





# Epidemiologia

Desde o início da epidemia, 84,2 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 41,1 milhões morreram de complicações relacionadas à AIDS. A incidência global do HIV diminuiu lentamente, apesar dos grandes avanços nas estratégias de prevenção da transmissão do HIV. As novas infecções diminuíram em 54% desde o pico em 1996 e em 32% desde 2010. <sup>(1)</sup>

Em contrapartida, algumas regiões, como a América Latina, apresentaram aumento no número de infecções, chegando a 8% desde 2016 e ficando aquém das metas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) 2030 de "acabar com a epidemia de HIV".

Na epidemiologia global dessa patologia, é importante observar que a África subsaariana é diferente do resto do mundo, com prevalência em grupos-chave superior a 5% e na população em geral superior a 1%, o que é considerado uma epidemia generalizada. Nesse contexto, a transmissão heterossexual sustenta a perpetuação da epidemia. Consequentemente, as mulheres foram responsáveis por 63% de todas as novas infecções em 2022 nessa região e 46% globalmente. Considerando que 66% da população mundial infectada pelo HIV vivem na África subsaariana, globalmente 53% de todas as PVHIV\* são mulheres. <sup>(2)</sup>

O UNAIDS estimou que, em 2022, aproximadamente 39 milhões de pessoas viviam com HIV/AIDS em todo o mundo; dessas, 37,5 milhões tinham mais de 15 anos de idade, 1,5 milhão eram crianças (0-14 anos) e 53% de todas as pessoas vivendo com HIV eram do sexo feminino. Também foi estimado que, em 2022, 1,3 milhão de pessoas foram infectadas recentemente pelo HIV e 630 mil pessoas morreram de causas relacionadas ao HIV.

De todas as pessoas vivendo com HIV em 2022, 86% (73-98%) conheciam seu status de HIV, 76% (65-89%) tinham acesso ao tratamento antirretroviral e 71% (60-83%) tinham uma carga viral indetectável.

Em 2022, a prevalência do HIV em pessoas com 15 anos ou mais foi estimada em 0,7%, sendo mais alta em populações-chave.

\***PVHIV** significa "**Pessoas Vivendo com HIV**". Esse termo é amplamente utilizado em políticas públicas, pesquisas e materiais educativos no Brasil para se referir a indivíduos que convivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Ele enfatiza uma abordagem que visa o cuidado integral, o respeito aos direitos e a redução do estigma, promovendo o acesso ao tratamento, prevenção e apoio social.

#### Fontes

- (1) Epidemiología, tratamiento y pronóstico de la infección VIH en 2024: revisión práctica L. de la Mora, J. Mallolas and J. Ambrosioni Medicina Clínica 162 (2024) 535-541.
- (2) Situación epidemiológica de VIH a nivel global y nacional: Puesta al día. Rodrigo Blamey et al. Rev Chilena Infectol 2024; 41 (2): 248-258.

Esses grupos incluem profissionais do sexo, com uma prevalência de 2,5%; homens que fazem sexo com homens, com 7,5%; usuários de drogas injetáveis, com 5%; mulheres transgênero, com 10,3%; e pessoas presas, com 1,4%. (1)

Estimativas globais indicam que 3,8% dos casos ocorrem entre crianças e adolescentes. Na América Latina e no Caribe, o número de crianças e adolescentes vivendo com HIV é estimado em 31 mil e constitui uma pequena fração (1,4%) de todos os casos. No entanto, esse grupo é responsável por 10% das mortes por HIV na região. Globalmente, mais de 95% das crianças que vivem com o HIV adquiriram o vírus por meio da transmissão vertical de mãe para filho, seja durante a gravidez, o parto ou a amamentação. (2)

Foram alcançados resultados positivos na prevenção da infecção pelo HIV. Demonstrou-se que o uso de TARV funciona como uma ferramenta de prevenção coletiva eficaz quando as pessoas que vivem com HIV permanecem virológicamente suprimidas. A implementação universal da profilaxia pré-exposição (PrEP) também foi promovida como parte da estratégia de prevenção combinada promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). As evidências acumuladas nas últimas duas décadas levaram ao surgimento de um conceito fundamental: o fim da epidemia é uma meta alcançável. Nesse sentido, a OMS estabeleceu as metas 95-95-95 para 2030: 95% das infecções a serem diagnosticadas, 95% a terem acesso à TARV e 95% dos usuários da TARV a alcançarem a supressão virológica.

No entanto, ainda há desafios significativos para lidar com a epidemia de HIV, pois persistem disparidades significativas no acesso à TARV entre países de alta renda e países de baixa e média renda, o que significa que as mortes relacionadas à AIDS continuam a ocorrer. Somente em 2022, houve cerca de 630 mil mortes relacionadas à AIDS em todo o mundo, 84% das quais ocorreram na África e na Ásia. (2)

**\*TARV** significa **Terapia Antirretroviral**. Trata-se de um conjunto de medicamentos utilizados para tratar a infecção pelo HIV. Quando a TARV é administrada corretamente, ela consegue suprimir a carga viral nas pessoas que vivem com HIV, o que não apenas melhora a saúde do indivíduo, mas também reduz significativamente o risco de transmissão do vírus para outras pessoas. Essa abordagem é um componente crucial das estratégias de prevenção coletiva e está alinhada com as metas de diagnóstico, acesso ao tratamento e supressão virológica estabelecidas pela OMS.



#### Fontes

(2) Situación epidemiológica de VIH a nivel global y nacional: Puesta al día. Rodrigo Blamey et al. Rev Chilena Infectol 2024; 41 (2): 248-258.



# Abordagem da infecção por HIV

A abordagem da infecção pelo HIV inclui o tratamento da infecção com TARV, a abordagem adequada das comorbidades associadas e quaisquer coinfeções ou infecções oportunistas que possam ocorrer.

Recomenda-se que todas as pessoas diagnosticadas com infecção pelo HIV, independentemente de seu status imunológico e virológico, iniciem a TARV precocemente. Essa estratégia melhora o controle da infecção e reduz a transmissão, ou seja, oferece benefícios individuais e coletivos. Há exceções específicas que justificam o atraso no início da TARV, como o fato de uma pessoa não estar psicologicamente preparada para o tratamento por toda a vida ou o diagnóstico de algumas infecções oportunistas, como a criptococose meníngea em determinados ambientes.

A recomendação da TARV universal foi implementada em 2016, com base nos resultados de três ensaios clínicos randomizados que compararam o início precoce com o início tardio da TARV. Esses estudos mostraram uma redução significativa na incidência de eventos de AIDS, eventos não relacionados à AIDS e mortes no grupo de pessoas com início precoce da TARV em comparação com pessoas com início tardio da TARV. Os resultados desses estudos demonstraram que o início precoce da TARV reduz o risco de eventos de AIDS, eventos não relacionados à AIDS e mortalidade, independentemente da contagem de células T CD4+.

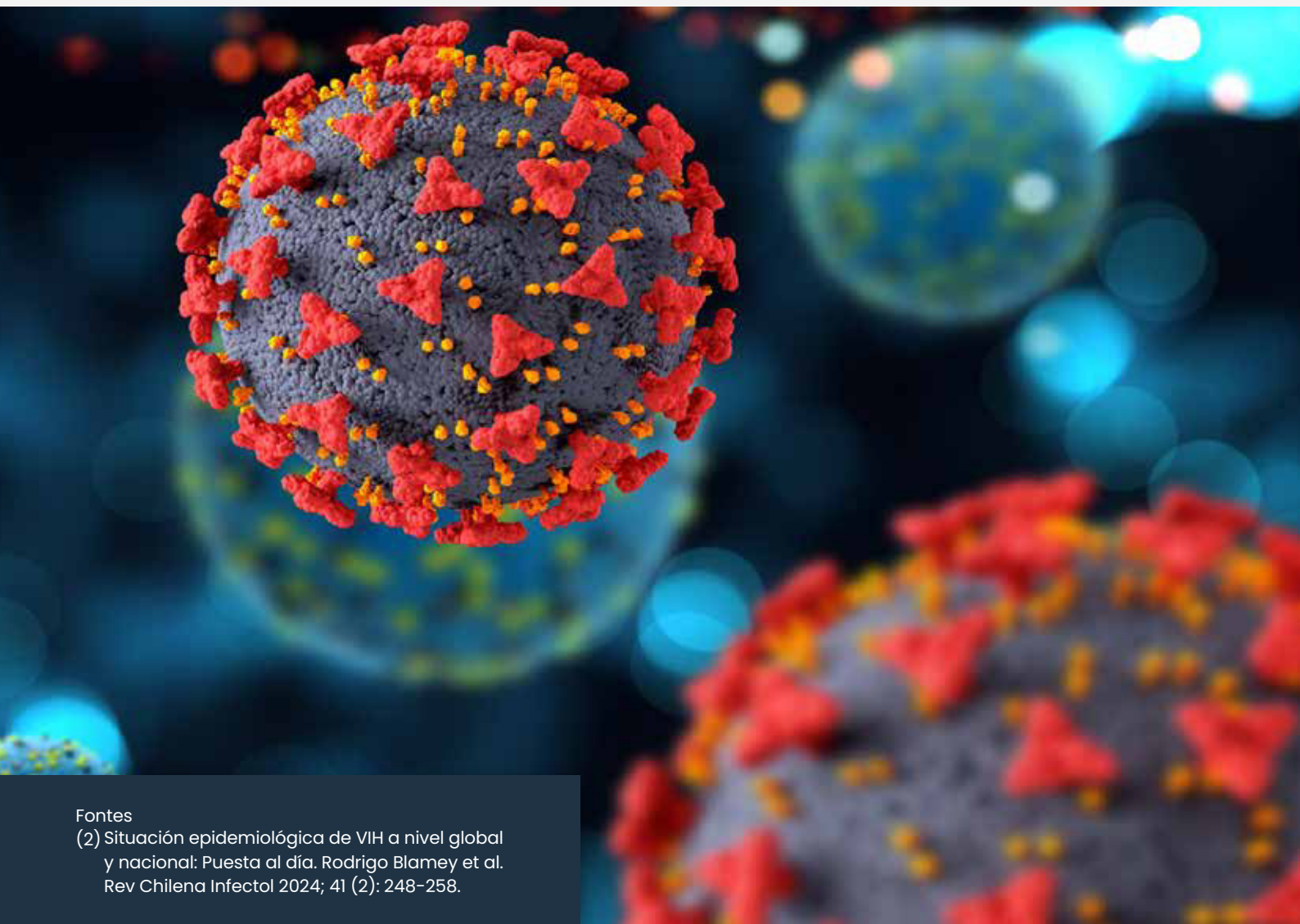
Atualmente, recomenda-se iniciar a TARV com uma combinação de dois ou três medicamentos baseados em um inibidor da integrase de segunda geração (DTG ou BIC) e um ou dois inibidores da transcriptase reversa (NRTIs) baseados em um inibidor da integrase de segunda geração (DTG ou BIC) e um ou dois inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa (NRTI).

Os regimes atuais da TARV foram associados a taxas de eficácia muito altas e excelente tolerabilidade. As mulheres grávidas devem iniciar a TARV o mais cedo possível para obter benefícios individuais e evitar a transmissão vertical. Na população pediátrica, a indicação da TARV também é universal, com diretrizes adequadas à idade.



A mortalidade entre pessoas que vivem com HIV melhorou significativamente nas últimas três décadas, embora haja diferenças entre populações e áreas geográficas distintas. Esse aumento na expectativa de vida se deve, em grande parte, à ampla disponibilidade e à maior eficácia e segurança da TARV, à otimização do tempo para alcançar a supressão virológica e a recuperação imunológica e ao monitoramento específico das comorbidades em pessoas com HIV, que são mais comuns do que na população HIV-negativa.

Essa incidência maior e mais precoce de comorbidades inclui o desenvolvimento mais precoce de câncer, complicações cardiovasculares, metabólicas, cognitivas e multissistêmicas em geral. Essa maior carga de comorbidade é atribuída à alta prevalência de fatores de risco presentes na população em geral e a mecanismos específicos relacionados à infecção pelo HIV, como a imunoativação, a inflamação e a replicação viral persistente. Com uma população cada vez maior de idosos vivendo com o HIV, há uma necessidade fundamental de oferecer um atendimento abrangente que aborde esses desafios emergentes e avalie modelos eficazes de atendimento. <sup>(2)</sup>



Fontes

(2) Situación epidemiológica de VIH a nivel global y nacional: Puesta al día. Rodrigo Blamey et al. Rev Chilena Infectol 2024; 41 (2): 248-258.

# Reflexões sobre o programa de HIV/AIDS (UNAIDS)

Para o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), as respostas comunitárias ao HIV são a pedra angular de programas eficazes, equitativos e sustentáveis. Elas mobilizam as comunidades para que exijam serviços e exerçam seus direitos; elas também prestam serviços, apoiam os sistemas de saúde e alcançam as pessoas mais vulneráveis ao HIV quando as instituições estatais não conseguem.

Nesse sentido, os governos locais devem reconhecer a valiosa contribuição que a participação social e comunitária pode dar à resposta ao HIV em nível local e, portanto, deve ser considerada em processos que envolvam a definição de ações e sua priorização para que respondam às realidades das comunidades. Isso terá um impacto social maior e permitirá especificamente o acesso a populações que são socialmente invisíveis ou que enfrentam mais barreiras para acessar serviços de saúde sexual, como mulheres transgênero, homens que fazem sexo com homens e/ou usuários de drogas injetáveis.

Estudos sociais realizados em nível comunitário concluíram que:

- O preconceito e o estigma ainda existem em relação às infecções sexualmente transmissíveis, que estão diretamente ligadas às identidades de gênero e às orientações sexuais não heteronormativas, e fazem parte das questões estruturais a serem abordadas nos programas de prevenção do HIV.
- É necessário contar com a participação dos líderes das populações-chave e a comunidade em geral, bem como as organizações comunitárias comprometidas com as políticas e os programas de prevenção do HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis.
- A educação não deve se limitar à prevenção da infecção, mas deve ser estendida às pessoas que vivem com o HIV, pois elas precisam ser esclarecidas sobre todos os aspectos de seu estado de saúde para serem capazes de fazer escolhas conscientes que melhorem sua qualidade de vida.

Fontes

(3) Participación social y comunitaria frente a la respuesta al virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Pineda JER, et al. Interface (Botucatu) 2024; 28: e230152.

- ☑ A prevenção da infecção pelo HIV deve ser desenvolvida por meio de ações abrangentes que reconheçam a complexidade social e, especificamente, as situações enfrentadas pelas populações-chave, uma vez que essas situações podem influenciar, em maior ou menor grau, a vulnerabilidade dos indivíduos à infecção.
- ☑ É necessário oferecer testes de HIV a jovens e adolescentes para que possam ter acesso a eles, de forma contínua e acessível, o que é consistente com alguns estudos que argumentam que o envolvimento precoce nos serviços de teste de HIV pode promover o diagnóstico precoce.
- ☑ O atendimento integral às pessoas vivendo com HIV deve considerar suas necessidades específicas, uma vez que essa infecção está ligada a uma série de aspectos sociais, como estigma, preconceito e discriminação, que devem ser levados em conta nos processos de atenção à saúde, principalmente no caso das populações-chave, em que são evidentes os aspectos de interseccionalidade, que ligam o HIV a outras características dos indivíduos, como orientação sexual, identidade de gênero, etnia e condição socioeconômica, entre outros aspectos. Deve-se promover um atendimento abrangente e multidisciplinar para as pessoas que vivem com HIV, incluindo apoio psicossocial eficaz para criar um ambiente favorável e seguro, tanto para reduzir os riscos relacionados à transmissão quanto para garantir a adesão ao tratamento.
- ☑ As organizações de base comunitária podem facilitar o alcance dos programas de saúde sexual a segmentos da população que são difíceis de alcançar ou que são socialmente invisíveis. Assim, o envolvimento de organizações de base social na gestão da saúde redefine a relação entre a comunidade e os indivíduos que, de acordo com Kroeger e Luna, não são mais objetos de atenção, mas se tornam atores que conhecem, participam, tomam decisões e assumem responsabilidades específicas pela própria saúde.



#### Fontes

(3) Participación social y comunitaria frente a la respuesta al virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Pineda JER, et al. Interface (Botucatu) 2024; 28: e230152.



# Lenacapavir

descoberta científica  
de 2024

O lenacapavir, um novo medicamento injetável que previne a infecção pelo HIV por seis meses com eficácia próxima a 100%, foi considerado a descoberta científica de 2024 pela revista *Science*. A publicação científica destaca o potencial desse tratamento, que está em fase de teste visando à aprovação em 2025, para reduzir drasticamente as infecções em populações de alto risco e em países com alta incidência de AIDS.

Testes em mulheres e adolescentes em países africanos relataram eficácia quase completa, bem como em grupos-chave em vários continentes. O desafio continua sendo garantir "preços acessíveis, acordos de fabricação e uma infraestrutura de saúde robusta".

"O lenacapavir é o primeiro de uma nova família de antirretrovirais que inibem a formação do capsídeo do HIV", explica Josep Mallolas, chefe da unidade de HIV-AIDS do Hospital Clínic-Barcelona. "A administração subcutânea de lenacapavir a cada seis meses previne 100% da infecção potencial pelo HIV. No desenvolvimento clínico do lenacapavir, está previsto seu uso na profilaxia e no tratamento de pessoas infectadas, em combinação com outros antirretrovirais. Ele certamente merece ser considerado o avanço médico mais importante deste ano." <sup>(4)</sup>

O lenacapavir pertence a um grupo de medicamentos anti-HIV conhecidos como inibidores do capsídeo, que interferem em uma capa de proteína que protege o

material genético do HIV e as enzimas necessárias para que o HIV se multiplique. Os inibidores do capsídeo podem agir durante vários estágios do ciclo de vida do vírus.

Isso resulta em uma diminuição da concentração do HIV no indivíduo. Sugere-se que o lenacapavir também possa funcionar contra cepas de HIV resistentes a outros medicamentos antirretrovirais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) está atualmente desenvolvendo diretrizes para revisar as evidências sobre o lenacapavir para a prevenção da infecção pelo HIV, a fim de formular diretrizes clínicas para sua implementação e disseminação. A reunião de especialistas encarregados do tema foi realizada entre 28 e 30 de janeiro de 2025 e teve como objetivo definir o uso do lenacapavir em indivíduos que poderiam se beneficiar da PrEP. <sup>(5)</sup>

#### Fontes

- (4) [https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20241212/science-elige-lenacapavir-primer-farmaco-inmunizainfeccion-vih-sida-avance-ano/908159299\\_0.html](https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20241212/science-elige-lenacapavir-primer-farmaco-inmunizainfeccion-vih-sida-avance-ano/908159299_0.html).
- (5) Lenacapavir for HIV prevention: concept note on WHO activities and proposed way forward. WHO HHS Department Actions on LEN 2024-25.



A large graphic element on the left side of the page consists of a teal heart shape with a white ECG (heart rate) line running through it. The heart and line are partially overlaid by a teal horizontal bar that extends across the page.

# ATUALIDADE EM SAÚDE

ASSOCIAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE DIAGNÓSTICO  
DA AMÉRICA LATINA