

RESUMO SIMPLES - SAÚDE PÚBLICA E EPIDEMIOLOGIA

CASCATA DE CUIDADO DO HIV NO BRASIL: AVANÇOS E LACUNAS PARA ELIMINAÇÃO DA AIDS

Messias Gomes Lisboa (GOMESMESSIAS064@GMAIL.COM)

Maria Clara Barbato Gobbo (Ra140531@uem.br)

Bruna Eduarda Biazzi De Oliveira (brunaeduardab13@gmail.com)

Maria Vitória Santos Maziero (ra138459@uem.br)

Gabriela Tavares Magnabosco (gtmagnabosco@uem.br)

Introdução: O HIV continua sendo um desafio relevante para a saúde pública brasileira, com impacto social, clínico e epidemiológico. O acompanhamento da cascata de cuidado, associado a parâmetros laboratoriais como contagem de linfócitos T-CD4+ e carga viral, possibilita avaliar o desempenho das estratégias de enfrentamento, identificar fragilidades e orientar políticas de saúde. Objetivo: Analisar os indicadores da cascata de cuidado do HIV no Brasil em 2024. Métodos: Estudo quantitativo, descritivo, desenvolvido a partir de dados secundários apresentados no Boletim Epidemiológico de HIV/aids do Ministério da Saúde, publicado em 2024. Foram analisados casos novos notificados em 2024, início da terapia antirretroviral (TARV), adesão em 12 meses, supressão viral e contagem de linfócitos T-CD4+. Variáveis

sociodemográficas (sexo, idade e categoria de exposição) foram utilizadas para caracterizar a população. Como foram utilizados dados públicos de forma agregada

dispensou-se a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Resultados: Em 2024, foram notificadas 38.450 pessoas vivendo com HIV no Brasil.

Houve predominância do sexo masculino (67,3%) e da faixa etária de 20–34 anos

(54,1%). A principal via de transmissão foi sexual, destacando-se homens que fazem

sexo com homens. O início oportuno da TARV (até 30 dias após diagnóstico) foi

registrado em 81,2% dos indivíduos. Após 12 meses, a taxa de adesão terapêutica foi de 74,6%. A supressão viral foi alcançada por 72,5% das pessoas em uso regular da TARV. Observou-se que 14,8% das pessoas apresentaram diagnóstico tardio, com CD4 ≤ 200 células/mm³. Discussão: Os resultados apontam progressos no início precoce do tratamento e na cobertura da TARV, mas evidenciam lacunas na manutenção da adesão e no alcance da supressão viral sustentada. Tais indicadores permanecem aquém da meta 95-95-95 proposta pela UNAIDS. O diagnóstico tardio continua sendo um obstáculo crítico, reforçando a necessidade de estratégias de ampliação da testagem, especialmente entre populações-chave e em regiões com maior vulnerabilidade social. O monitoramento laboratorial sistemático, incluindo testes de CD4 e carga viral, é essencial para o acompanhamento clínico e para avaliar a efetividade das intervenções, destacando a relevância da atuação da equipe multiprofissional - médicos, enfermeiros e biomédicos - no processo de cuidado. Conclusão: Apesar dos avanços, o Brasil ainda enfrenta desafios para consolidar a cascata de cuidado do HIV e alcançar as metas globais de eliminação da aids como problema de saúde pública até 2030. Investir em diagnóstico precoce, adesão sustentada e fortalecimento do seguimento clínico-laboratorial é fundamental para reduzir morbimortalidade e desigualdades regionais.

Palavras-chave: epidemiologia; saúde pública; diagnóstico; tratamento.

