

Coordenadoria de Controle de Doenças  
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids  
Diretoria Técnica de Departamento

São Paulo, 03 de Setembro de 2021.

**Ofício DTD – nº 253**

Prezado Diretor

Diferente dos dados iniciais relativos à avaliação do prognóstico da covid-19 entre pessoas vivendo com HIV e Aids (PVHA), estudos mais recentes apontam para piores desfechos entre esta população, sendo ela incluída entre os grupos prioritários para a imunização contra a covid-19 em vários países.

É sabido que as pessoas respondem de modo diferenciado às vacinas e que a resposta vacinal de pessoas imunocomprometidas tende a ser menor e/ou menos prolongada, o que já foi demonstrado nos estudos da vacina contra a covid-19 especificamente para a população idosa e portadora de doenças reumáticas autoimunes.

Até o presente momento, não existem dados publicados referentes à avaliação da resposta vacinal especificamente entre as PVHA, mas há plausibilidade biológica para se pressupor que a resposta deste grupo às vacinas contra covid-19 seja igualmente pior e que ajustes de doses possam ser necessárias para se garantir melhores níveis de proteção contra a doença (doses adicionais, maior volume do imunobiológico, etc).

Paralelamente a este fato, a realização de contagens de células TCD4+ não faz mais parte da rotina do acompanhamento das PVHA de modo indiscriminado, estando reservado a situações específicas; além disso, o incremento do número de células TCD4+ não necessariamente se correlaciona com o reestabelecimento da função celular. Deste modo, este critério pode não ser adequado para a avaliação segura da vulnerabilidade de todo este grupo.

Deste modo, sugerimos que TODAS as PVHA sejam incluídas no grupo recomendado para o recebimento de uma dose adicional das vacinas contra a covid-19.

Atenciosamente



**Alexandre Gonçalves**  
Diretor Técnico de Saúde III

Ilustríssimo Senhor

**Dr Gerson Fernando Mendes Pereira**

Diretor

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Rua Santa Cruz, 81 – Vila Mariana - São Paulo – SP

CEP 04121-000 – Fone: 5087-9911

## Referências:

1. Geretti AM, Stockdale AJ, Kelly SH, Cevik M, Collins S, Waters L, Villa G, Docherty A, Harrison EM, Turtle L, Openshaw PJM, Baillie JK, Sabin CA, Semple MG. Outcomes of COVID-19 related hospitalization among people with HIV in the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol (UK): a prospective observational study. *Clin Infect Dis*. 2020 Oct 23: ciaa1605. doi: 10.1093/cid/ciaa1605. Epub ahead of print.
2. Bhaskaran K, Rentsch CT, MacKenna B et al. HIV infection and COVID-19 death: a population-based cohort analysis of UK primary care data and linked national death registrations within the OpenSAFELY platform. *Lancet HIV* 2021 Jan;8(1):e24-e32.
3. Tesoriero JM, Swain CAE, Pierce JL, Zamboni L, Wu M, Holtgrave DR, Gonzalez CJ, Udo T, Morne JE, Hart-Malloy R, Rajulu DT, Leung SYJ, Rosenberg ES. Elevated COVID-19 outcomes among persons living with diagnosed HIV infection in New York State: Results from a population-level match of HIV, COVID-19, and hospitalization databases. *Medrxiv* doi: <https://doi.org/10.11/2020.11.04.20226118>.
4. Boulle A, Davies MA, Hussey H, et al. Risk factors for COVID-19 death in a population cohort study from the Western Cape Province, South Africa. *Clin Infect Dis*. 2020 Aug 29: ciaa1198. doi: 10.1093/cid/ciaa1198. Epub ahead of print.
5. Childs K, Post FA, Norcross C, Ottaway Z, Hamlyn E, Quinn K, Juniper T, Taylor C. Hospitalized Patients With COVID-19 and Human Immunodeficiency Virus: A Case Series. *Clin Infect Dis*. 2020 Nov 5;71(8):2021-2022. doi: 10.1093/cid/ciaa657.
6. Etienne N, Karmochkine M, Slama L, Pavie J, Batisse D, Usubillaga R, Letembet VA, Brazille P, Canouï E, Slama D, Joumaa H, Canoui-Poitrine F, Segaux L, Weiss L, Viard JP, Salmon D; COVID-19 ID Team. HIV infection and COVID-19: risk factors for severe disease. *AIDS*. 2020 Oct 1;34(12):1771-1774.
7. Hoffmann C, Casado JL, Härter G, Vizcarra P, Moreno A, Cattaneo D, Meraviglia P, Spinner CD, Schabaz F, Grunwald S, Gervasoni C. Immune deficiency is a risk factor for severe COVID-19 in people living with HIV. *HIV Med*. 2020 Dec 27. doi: 10.1111/hiv.13037. Epub ahead of print.
8. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial HIV-AIDS - 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>.
9. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES). Programa Estadual DST/AIDS – SP. Boletim Epidemiológico AIDS, 2019. São Paulo. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/viq.epidemiologica/boletim-epidemiologico-crt/boletim\\_2019.pdf?attach=true](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/viq.epidemiologica/boletim-epidemiologico-crt/boletim_2019.pdf?attach=true).
10. Brites C, Nogueira R, Gosuen G, Kalmar E, Leme S, Martins R, Oyama T, Bastos F. Getting Older with HIV: Increasing Frequency of Comorbidities and Polypharmacy in Brazilian HIV Patients. *AIDS Research and Human Retroviruses*. 2019 Aug 35(11-12). 10.1089/AID.2019.0069.
11. Deeks SG, Verdin E, McCune JM. Immunosenescence and HIV. *Current Opinion in Immunology*. 2012 Aug 24 (4) 501-506.
12. Mahil SK, Bechman K, Raharja A, Domingo-Vila C, Baudry D, Brown MA, et al. The effect of methotrexate and targeted immunosuppression on humoral and cellular immune responses to the COVID-19 vaccine BNT162b2: a cohort study. *Lancet Rheumatol [Internet]*. julho de 2021;9913(21):1-11. Available at: [http://dx.doi.org/10.1016/S2665-9913\(21\)00212-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00212-5)
13. Ranzani OT, Hitchings M, Nieto MD, D'Agostini TL, Paula RC de, Paula OFP de, et al. Effectiveness of the CoronaVac vaccine in the elderly population during a P.1 variant-associated epidemic of COVID-19 in Brazil: A test-negative case-control study. Preprint. 2021.
14. Medeiros-Ribeiro AC, Aikawa NE, Saad CGS, Yuki EFN, Pedrosa T, Fusco SRG, et al. Immunogenicity and safety of the CoronaVac inactivated vaccine in patients with autoimmune rheumatic diseases: a phase 4 trial. *Nat Med [Internet]*. 30 de julho de 2021; Available at: <http://www.nature.com/articles/s41591-021-01469-5>.
15. Pan H, Wu Q, Zeng G, Yang J, Jiang D, Deng X, et al. Immunogenicity and safety of a third dose, and immune persistence of CoronaVac vaccine in healthy adults aged 18-59 years: interim results from a double-blind, randomized, placebo-controlled phase 2 clinical trial. *medRxiv Prepr Serv Heal Sci*. 2021.
16. Li M, Yang J, Wang L, Wu Q, Wu Z, Zheng W, et al. A booster dose is immunogenic and will be needed for older adults who have completed two doses vaccination with CoronaVac: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. *medRxiv Prepr Serv Heal Sci*. 2021.