

# TRANSMISSÃO DE HIV NO ÂMBITO DE CRIMES DE AGRESSÃO SEXUAL

António Amorim<sup>1,2,3</sup>, Vânia Mofreita<sup>1,2</sup>, Joana Rodrigues<sup>1,2</sup>, Francisco Corte Real<sup>1,4</sup>, Laura Cainé<sup>1,3,5</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, Laboratório de Virologia e de Análises Clínico-Forenses, Portugal; <sup>2</sup>Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal; <sup>3</sup>REQUIMTE – Analytical Development Group, Laboratório Associado, Portugal; <sup>4</sup>Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal; <sup>5</sup>Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

## INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), agente da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), é um problema de saúde pública de elevada relevância e preocupação mundial<sup>1</sup>. Este vírus ataca o sistema imunitário e uma vez contraído permanecerá ao longo da vida do indivíduo. Pode ser transmitido por diversas vias, designadamente por contacto sexual. O tratamento antirretroviral (TARV) pode reduzir a carga viral do HIV a níveis indetectáveis, pelo que o vírus não pode ser transmitido aos parceiros sexuais<sup>2</sup>. Os testes de diagnóstico do HIV são muito precisos, mas nenhum consegue detetar o vírus imediatamente após a infeção. Esta pode, assim, ser diagnosticada por meio de testes de pesquisa de anticorpos (anti-HIV-1 e anti-HIV-2) e, alguns testes permitem ainda a deteção do próprio vírus (antigénio p24 do HIV-1), que aparece mais precocemente. Assim, existem três tipos de testes: testes de anticorpos, testes de antigénio/anticorpo e testes de deteção de ácidos nucleicos<sup>3</sup>.

Este caso de estudo, inserido no âmbito de um contexto de agressão sexual, pretende averiguar a possibilidade de existir transmissão do vírus HIV de um arguido seropositivo, indiciado da prática de um crime de violação, a terceiros, nomeadamente à vítima.

## MATERIAL E MÉTODOS

### 1. Ensaio imunoenzimático/fluorescência

Após colheita de sangue total, por punção venosa, ao indivíduo e posterior separação de soro, mediante centrifugação, procedeu-se a um ensaio imunoenzimático com fotometria (VIDAS® HIV DUO Ultra) recorrendo ao autoanalisador de imunologia miniVIDAS, para deteção combinada dos anticorpos totais anti-HIV-1 e anti-HIV-2, e ainda do antigénio p24 de HIV-1 (Figura 1).



Figura 1 - Esquematização da metodologia imunoenzimática utilizada para análise da amostra.

### 2. Real-Time PCR

Realizou-se um ensaio de Real-Time PCR para a pesquisa de gene específico e quantificação da carga viral do HIV (Figura 2), após extração automática de ácidos nucleicos (Qiagen EZI DSP Virus Kit).



Figura 2 - CFX96™ Real-Time System.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise laboratorial, foram detetados anticorpos totais. O mesmo não se verificou para o antigénio p24 nem para RNA viral. A existência de anticorpos totais para HIV, significa a ocorrência de infeção prévia pelo vírus HIV. A não deteção de antigénios virais e a não deteção de RNA viral, em indivíduo com ocorrência de infeção prévia pelo vírus HIV, significam que, presentemente, em circulação sanguínea, não existem partículas virais, ou a existirem, encontram-se indetectáveis pelas tecnologias de diagnóstico disponíveis, situação que, cientificamente, se classifica como indetectável. Esta condição, na generalidade dos casos, é alcançada ao fim de, pelo menos, um ano de tratamento com medicamentos antirretrovirais. Contudo, a interrupção do tratamento pode permitir que o vírus volte a replicar, revertendo-se a condição de indetectável para HIV detetado com número de cópias virais variável.

## CONCLUSÕES

A condição atual do indivíduo classifica-se como indetectável, sendo por isso intransmissível, pelo que não representa uma fonte de transmissão do vírus HIV aos seus parceiros, mesmo em contatos sexuais não protegidos. Atenta a possibilidade de a condição de indetectável poder reverter a qualquer momento, designadamente em resultado de incumprimento do tratamento com medicamentos antirretrovirais, sendo, portanto, uma condição biológica variável, recomenda-se que se confirme que à altura da ocorrência do contacto com a vítima de agressão sexual, o indivíduo cumpria o plano de tratamento com medicamentos antirretrovirais e, adicionalmente, propõe-se a sua monitorização laboratorial para HIV, com vista a confirmar a estabilidade da sua situação de indetectável, com periodicidade mensal, até ao limite de 18 meses após a ocorrência do contacto de agressão sexual.

## BIBLIOGRAFIA

- [1] Hu FH, Zhao DY, Fu XL, et al. (2022). Gender differences in suicidal ideation, suicide attempts, and suicide death among people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *HIV Med.* 1-12. doi:10.1111/hiv.13435.  
[2] Centers for Disease Control and Prevention (2022). About HIV. Centers for Disease Control and Prevention. Accessed February 15, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>.  
[3] Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Getting tested. Centers for Disease Control and Prevention. Accessed February 16, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-testing/getting-tested.html>.