Resultados: Durante o período do estudo, 497 PVHA foram admitidas no PS do IIER, dos quais 74 (14,9%) foram incluídos. A idade mediana (IIQ) foi de 40 (30-48) anos com predomínio do sexo masculino (62%). As medianas (IIQ) da contagem de linfócitos T CD4 e da carga viral do HIV foram 43 (20-130) células/mL e 36.401 (457-288055) cópias/mL, respectivamente. As principais manifestações neurológicas foram cefaleia (41/74, 55,4%), alteração da consciência (35/74, 47,3%) e déficit motor focal (31/74, 41,9%). A criptococose foi a causa mais frequente de meningoencefalite (11/15, 73,3%). Cinco (39%) de 13 pacientes com criptocococe do SNC tiveram coinfecções neurológicas. As prevalências de LFA positivo no sangue periférico (19/74) e de criptococose do SNC (13/74) foram de 25,7%; IC 95%, 15,5 a 40,1% e 17,6%; IC 95%, 9,4 a 30,0%, respectivamente. Entre os seis (8,1%) pacientes com LFA positivo no sangue periférico mas negativo no LCR, quatro (5,4%) apresentaram antigenemia criptocócica assintomática isolada, um (1,3%) foi classificado como antigenemia criptocócica sintomática e um (1,3%) apresentou criptococcemia. A mortalidade intra-hospitalar global foi de 20,3% (15/74).

Conclusão: As prevalências de antigenemia criptocócica e de criptococose do SNC, utilizando LFA no sangue periférico, foram elevadas. A criptococose foi a causa mais frequente de meningoencefalite e apresentou elevada mortalidade intrahospitalar.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida criptococose fluxograma neuroinfecção teste de fluxo lateral

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103044

PREVALÊNCIA DE COMORBIDADES NÃO RELACIONADAS À AIDS E TÍPICAS DO ENVELHECIMENTO DE PACIENTES COM INFECÇÃO PELO HIV/AIDS DIAGNOSTICADOS HÁ 20 ANOS OU MAIS E EM USO PROLONGADO DE ANTIRRETROVIRAIS

Laura Beatriz de Camargo Vicioli*,
Lenice do Rosário de Souza

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução/Objetivos: As pessoas que vivem com HIV diagnosticadas e tratadas em longo prazo podem apresentar uma série de complicações associadas ao seu envelhecimento precoce, incluindo alterações metabólicas, osteoarticulares, cardiovasculares e neoplásicas. O principal objetivo do estudo foi avaliar a ocorrência de comorbidades não relacionadas à aids e típicas do envelhecimento de pessoas que vivem com HIV diagnosticadas há 20 anos ou mais e em uso prolongado de antirretrovirais. Os objetivos específicos foram comparar pessoas com diagnóstico há 20 anos ou mais, em uso prolongado de antirretrovirais com aquelas com diagnóstico mais recente e tempo de tratamento mais curto e com a mesma faixa em relação ao risco de comorbidades, além de estudar a ocorrência de doenças cardiovasculares, metabólicas, ósseas e neoplásicas.

Métodos: Tratou-se de estudo de coorte retrospectiva, em que foram estudadas 160 pessoas que vivem com HIV, divididas em dois grupos, G1, com 63 pessoas com diagnóstico da infecção pelo HIV há mais de 20 anos e G2, composto por 97 pessoas com diagnóstico da infecção entre dois e cinco anos, atendidos no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, do complexo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

Resultados: Com base nos resultados encontrados, foi possível observar predomínio de risco cardiovascular, dislipidemia e alterações ósseas no G1, quando comparado às variáveis grupos e tempo de tratamento ($p < 0,03$). Nas associações entre mesma faixa etária no G1 e G2 em relação ao risco das comorbidades estudadas, houve predomínio de alterações metabólicas, nas faixas de 50 a 60 anos e 60 anos ou mais ($p < 0,003$).

Conclusão: Concluiu-se que houve risco mais elevado de comorbidades associadas a pessoas que vivem com HIV há mais de 20 anos, porém o tempo de tratamento não necessariamente influenciou nesse risco.

Palavras-chave: HIV células TCD4+ comorbidades envelhecimento

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103045

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OPORTUNISTAS EM PACIENTES HIV EM UM HOSPITAL DO EXTREMO NORTE DO PAÍS

Gabrielle Soares Fonetenele[a,*],
Amanda Carolina Nunes Carvalho[a],
Nayara Melo Albuquerque[b],
Emanuelle Soares Fontenele[a],
Írian dos Santos Soares[a],
Kiara Cristhina Torres Cardenas[b]

[a] *Universidade Estadual de Roraima (UERR), Boa Vista, RR, Brasil;*
[b] *Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil*

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um problema de saúde pública do Brasil, apesar da introdução da terapia antirretroviral (TARV) e do manejo profilático das infecções oportunistas. Neste cenário, praticamente toda mortalidade relacionada ao HIV é precedida por doenças oportunistas. Dessa forma, o objetivo desse estudo é avaliar a prevalência de doenças oportunistas, em pacientes com HIV internados no Hospital das Clínicas do estado de Roraima, a fim de fornecer resultados epidemiológicos que poderão ser utilizados para facilitar o diagnóstico e tratamento precoce.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e retrospectivo, onde foram extraídos os dados de 68 pacientes internados entre os meses julho de 2022 e julho de 2023, na enfermaria de Infectologia. As informações registradas incluíram pacientes com diagnóstico de HIV prévio ou na internação, contagem de células CD4, nacionalidade, infecção oportunista e desfecho. Para a pesquisa de literatura utilizou-se a plataforma Scielo e Pubmed e os seguintes descritores "HIV", "infecções oportunistas", "epidemiologia".

Resultados: Durante o seguimento, a tuberculose foi a infecção oportunista mais prevalente (n = 20,6%), sendo a

forma pulmonar a de maior frequência dentro dos quadros associados ao patógeno (n = 42,8%), seguida pela pneumocistose (n = 16,2%). Outras infecções prevalentes foram a candidíase orofaríngea (n = 13,2%), neuroinfecções (n = 14,7%), sendo a neurotoxoplamose a mais comum dentre elas (n = 88,9%), seguidas por histoplasmose (n = 7,35%). Ademais, em média um terço dos pacientes internados eram provenientes da Venezuela. 69,1% dos pacientes já tinham diagnóstico prévio do HIV, desses 75,5% obtiveram contagem de CD4 menor que 200. 8,8% dos pacientes foram a óbito, 85,3% obtiveram alta e 5,9% até a presente data mantém-se internados.

Conclusão: Nos pacientes analisados que tiveram internação relacionada a infecções oportunistas, a tuberculose, pneumocistose, candidíase e neurotoxoplasmose são causadoras de uma proporção substancial de internações e agravamento do quadro associado à imunossupressão. Em pacientes com diagnóstico prévio a internação, o principal fator associado foi a não adesão à TARV. Esforços contínuos são necessários para desenvolver estratégias efetivas de conscientização da população sobre testagem regular e aderência ao tratamento, assim prevenindo doenças oportunistas nessa população.

Palavras-chave: HIV Doenças oportunistas Internações

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103046

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV: ACESSO GARANTIDO NO MARANHÃO?

Francisco Álisson Paula de França[a,*], Tatianna Meireles Dantas de Alencar[a], Thiago Cherem Morelli[a], Rafael Santos Santana[b], Rodrigo Fonseca Lima[b]

[a] *Ministério da Saúde, Brasil;*
[b] *Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil*

Introdução: A Profilaxia Pré-exposição (PrEP) é uma estratégia de prevenção que envolve o uso diário, ou no esquema "sob demanda", de medicamentos antirretrovirais (Tenofovir/Entricitabina-TDF/FTC) por pessoas não infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), mas, que estão em maior risco de exposição. No entanto, o acesso à PrEP também enfrenta uma série de desafios como, por exemplo, número limitado de serviços que ofertam a profilaxia e as desigualdades sociais e estruturais. Dentre os estados do Nordeste, o Maranhão (MA) apresentou o terceiro maior número de novas infecções pelo HIV em 2021, com o total de 1.857 novos casos.

Objetivo: Caracterizar os usuários que tiveram acesso à PrEP, descrevendo a distribuição dos serviços de atendimento à profilaxia no estado do Maranhão.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com base em dados secundários. A coleta de dados ocorreu em julho de 2023 por meio do painel de PrEP do Ministério da Saúde, disponível no website: https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep, e do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom). Os dados do painel são apresentados de forma agregada, sem qualquer identificação de usuários. As variáveis elegíveis para este estudo foram: sexo, idade, orientação sexual, raça/cor, escolaridade, quantidade e distribuição territorial dos serviços de dispensação de PrEP.

Resultados: De janeiro de 2018 a maio de 2023, 792 indivíduos iniciaram a PrEP no MA; contudo, apenas 418 (52,8%) permaneceram em uso do método. A maioria dos usuários eram autodeclarados gays ou homens que fazem sexo com homem (HSH) (78%; n = 326), na faixa etária de 30 a 39 anos (38%; n = 159), com escolaridade superior a 12 anos de estudos (66%; n = 276) e raça/cor autodeclarada parda (59,8%; n = 250). Mulheres trans, pessoas autodeclaradas pretas representaram 1,7% (n = 7) e 13,9% (n = 58). A proporção da oferta de PrEP por serviços/municípios foi de 0,03. Das 217 cidades maranhenses, 210 não ofertavam a PrEP.

Conclusão: A baixa oferta de farmácias que dispensam a PrEP no MA pode comprometer o acesso à profilaxia por quem precisa, especialmente para as populações mais vulneráveis para o HIV, a exemplo das mulheres trans e jovens gays/HSH com baixa escolaridade. A descentralização da oferta de PrEP para outros municípios pode ampliar a dispensação e ser uma estratégia adicional para controle de novas infecções pelo HIV no estado.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde assistência farmacêutica profilaxia pré-exposição HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103047

QUALIDADE DA DIETA DE PESSOAS INICIANDO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COM DOLUTEGRAVIR EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM BELO HORIZONTE-MG

Maria da Conceição Saraiva[a,*], Juliana Lauar Gonçalves[b], Mariana Dias Lula[c], Patricia Ferreira Gomes[b], Emanuelle Dutra Oliveira[b], Victor Maycon Duarte Soares[b], Leticia Silva do Carmo[b], Simone Furtado dos Santos[a], Maria das Graças Braga[d]

[a] *Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF), Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[b] *Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[c] *Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[d] *Departamento de Farmácia Social (DFAS), Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Introdução/Objetivo: A dieta é um fator de risco modificável para anormalidades metabólicas prevalentes entre as pessoas vivendo com o HIV (PVHIV). Ademais, tem sido descrito que as PVHIV iniciando a terapia antirretroviral (TARV) com dolutegravir (DTG) aumentam o peso corporal. O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade da dieta de pessoas iniciando a TARV com DTG atendidas em um serviço de referência em Belo Horizonte-MG.

Métodos: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que integra o Projeto ECOART. Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 18 anos que iniciaram a TARV com DTG entre fevereiro de 2017 e março de 2020. As características