persistência da secreção purulenta (20ml/dia) e paquipleuris (confirmada por biópsia), realizou-se pleurostomia de Eloesser com ressecção cirúrgica de dois arcos costais e retirada de dreno torácico, permitindo o retorno à atividade laboral (KPS70).

Comentários: O caso ilustra uma situação recorrente na prática clínica: infecções não relacionadas ao câncer em pacientes em CP. Tais condições são frequentemente curáveis e permitem a retomada da funcionalidade, independentemente do prognóstico oncológico. Para desfechos positivos é fundamental que os prescritores conheçam marcadores prognósticos e critérios de proporcionalidade, priorizando o alívio de sintomas e a conduta individualizada em parceria com equipes multiprofissionais.

Conflito de interesse: Não há.

Comitê de ética: Não houve submissão.

Há Financiamento? Especifique: Não.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105935

Eixo (área / subárea): Outras doenças virais
Tipo: Estudo Original | Formato: Pôster Eletrônico

35

#000181 — FATORES DE RISCO E INFLUÊNCIA DA COVID LONGA NA INCAPACIDADE: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVA NO BRASIL

Monique de Lima Pereira,
Sandra Wagner Cardoso,
Lívia Dumont Facchinetti

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A COVID Longa é definida pela presença de sinais e sintomas que surgem durante ou após a infecção por COVID-19 e persistem por mais de 12 semanas, não sendo explicados por outro diagnóstico. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da COVID Longa na funcionalidade e identificar fatores de risco associados à incapacidade.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte prospectiva com 710 indivíduos recrutados entre agosto de 2022 e agosto de 2025. Foram realizadas 2.641 avaliações nos momentos T0, T3, T6, T12 e T24. A incapacidade foi avaliada pelo WHODAS 2.0 e pela Post-COVID-19 Functional Status Scale (PCFS). As variáveis funcionais incluíram fadiga (FSS), dispneia (mMRC), dor (END), tolerância ao exercício (TC6), independência nas atividades de vida diária (IBM) e força de preensão palmar. As análises longitudinais foram conduzidas por modelos lineares de efeitos mistos, considerando o tempo como efeito fixo e o participante como efeito aleatório.

Resultados: Observou-se redução progressiva e significativa da incapacidade ao longo do seguimento, com melhora parcial dos escores do WHODAS a partir de 3 meses. A tolerância ao exercício aumentou em todos os momentos avaliados. A fadiga reduziu significativamente apenas aos 12 e 24 meses, enquanto a dispneia apresentou melhora progressiva, com menor chance de maior gravidade aos 24 meses (OR = 0,07; IC95%: 0,05–0,11; $p < 0,001$). A dor e a força de preensão permaneceram estáveis. Fadiga, dispneia e dor associaram-se a maiores escores de incapacidade. Sexo feminino (OR = 2,59) e baixa renda (OR = 2,25) associaram-se a maior incapacidade.

Conclusão: A COVID Longa esteve associada à incapacidade persistente por até dois anos, com melhora gradual, porém incompleta. Fadiga, dor e dispneia foram os principais preditores de incapacidade. Conflito de interesse: Não.

Comitê de ética: Aprovado pelo comitê de ética.

Há Financiamento? Especifique: Sim, FAPERJ.

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105936

Eixo (área / subárea): Tuberculose e outras micobacterioses
Tipo: Relato de Experiência | Formato: Pôster Eletrônico

36

#000021 — A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E O ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA EM PACIENTES COM COINFECÇÃO HIV/ TUBERCULOSE EM ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Mariana Machay Pinto Nogueira,
Christiane Malta da Silva,
Ana Claudia da Silva Vieira,
Damiana Fortunato Fonseca Rangel

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A coinfecção HIV/tuberculose (TB) constitui um dos mais desafiadores problemas da saúde pública contemporânea, sendo a TB a principal causa de mortalidade entre pessoas vivendo com HIV. A sobreposição do adoecimento e isolamento, é agravada por estigmas sociais que promovem exclusão, retardam o diagnóstico e intensificam o sofrimento psíquico. No ambiente hospitalar, o isolamento respiratório revela-se indispensável para conter a transmissão do *Mycobacterium tuberculosis*; todavia, sua imposição pode desencadear sentimentos de solidão, impotência e vergonha, comprometendo a saúde mental e a adesão ao tratamento. Diante desse cenário, estratégias de humanização mostram-se essenciais para atenuar a desvalorização social do paciente e assegurar a integralidade assistencial. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da equipe de enfermagem na implementação de estratégias assistenciais voltadas à humanização do cuidado e à redução do estigma vivenciado por pacientes com coinfecção HIV/TB submetidos a isolamento respiratório prolongado. Trata-se da análise da prática assistencial desenvolvida em hospital de referência, onde foram adotadas intervenções que visam ressignificar a experiência do isolamento, tais como: visitas externas em áreas seguras, banho de sol supervisionado, celebração de aniversários, videochamadas com a rede de apoio, atividades de arteterapia e assistência espiritual por meio da capelania hospitalar. Adicionalmente, os profissionais de enfermagem receberam capacitação continuada acerca do atendimento a