

Metodologia: Estudo de coorte, feito entre janeiro de 2012 e agosto de 2018, em serviço de referência em doenças infecciosas de Belo Horizonte, Minas Gerais. A população do estudo foi composta por 58 PVH, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que tiveram indicação para início da TARV em 2012. O estudo foi aprovado Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG. A coleta de dados se deu por meio da análise de prontuários e entrevista com os participantes, antes e 5,5 anos após início da TARV. Para todas as análises adotou-se nível de significância < 5%, ($p < 0,05$).

Resultado: A amostra foi constituída predominantemente por homens (69%) e a idade média (DP) após 5,5 anos de estudo foi de 42,05 (8,76). O nível de escolaridade mais frequente foi o ensino médio (46,6%). Quanto ao estilo de vida, 47,4% eram sedentários, 47,4% referiram fazer uso de bebida alcoólica e 15,5% se denominaram tabagistas. Quanto aos hábitos alimentares, 30,4% e 10,7% referiram, respectivamente, não consumir frutas e verduras/legumes diariamente. Observou-se aumento significativo de glicose, colesterol total, HDL e LDL após 5,5 anos após início da TARV. Em relação às variáveis antropométricas, houve aumento significativo de peso (Kg), IMC (Kg/m^2) e circunferência abdominal (cm). Na estratificação por sexo, houve aumento nos parâmetros laboratoriais de colesterol total, HDL e LDL em ambos os sexos. Quanto aos parâmetros antropométricos, houve aumento significativo de peso, IMC e circunferência abdominal nos homens e as mulheres apresentaram aumento significativo de peso e IMC.

Discussão/conclusão: De um modo geral, houve pioria do perfil metabólico e composição corporal após 5,5 anos do início da TARV. Chama-se atenção para a necessidade de uma intervenção multidisciplinar efetiva com o objetivo de melhorar de estilo de vida e comportamento alimentar, com o intuito de melhorar o perfil metabólico e reduzir fatores de risco para complicações não infecciosas dessa infecção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.174>

EP-113

A IMPORTÂNCIA DA COLABORAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE NA BUSCA POR PACIENTES DE HIV EM SITUAÇÃO DE ABANDONO DO TRATAMENTO

Neide Suzane da Silva Carvalho, Maria Laura M. Matos, Daniel A.B.R. Silva, Isaura A.C. Freitas, Fernanda C.R. da Silva, Alexandre A. Yamaçake

Centro de Referência e Tratamento Aids e Hepatites, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O acesso à terapia antirretroviral (TARV) contribui para uma expectativa de vida próxima ao normal. Porém, estudos mostram que a adesão ao tratamento é um desafio para os pacientes com HIV e muitos desistem. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, não comparecer às consultas médicas e não aderir à TARV por mais de seis meses são considerados situação de abandono.

Objetivo: Demonstrar a importância da colaboração da equipe de saúde na busca pelos pacientes em abandono.

Metodologia: Entre abril e dezembro de 2017, ao analisar prontuários de pacientes supostamente em abandono para verificar faltas às consultas médicas e a não retirada de medicação por 237 pacientes do Centro de Referência de Diadema (CR), funcionários da equipe foram mobilizados a resgatá-los. Em um primeiro momento, técnicos da farmácia verificaram no sistema nacional de controle (Siclone) quando e se o paciente havia retirado, em algum lugar do país, sua medicação. Em segundo, ligações telefônicas foram feitas aos pacientes para agendar nova consulta médica. Sem sucesso, uma terceira possibilidade de busca era acionada. A enfermagem do posto de saúde mais próximo da residência dos pacientes foi mobilizada para encontrá-los e convocá-los.

Resultado: Essa busca mostrou que, dos 237 pacientes, 32% haviam mudado de endereço; 19% foram ao CR, mas não para consulta médica; 21% estavam em abandono; 13% deles não haviam abandonado o TARV; 9% se tratavam em convênio particular; 4% haviam morrido; 2% foram desconsiderados por falso positivo; e 5% do total retornaram ao tratamento após essa busca.

Discussão/conclusão: Concluiu-se que 50 pacientes estavam em abandono e 12 desses foram resgatados. O índice de sucesso foi de 24%. Considerou-se a mobilização da equipe uma importante estratégia de prevenção combinada. Monitorar ativamente a adesão ao tratamento dos pacientes (consultas médicas, exames e medicação) e facilitar a proximidade com a equipe podem gerar confiança e aumentar a adesão ao tratamento. Isso, além de ajudar no objetivo da Uniaids 90-90-90, é também uma indicação de qualidade do centro de tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.175>

EP-114

RESULTADOS DA TARV ANALISADOS SOB A ÓTICA DA CASCATA DE CUIDADO CONTÍNUO, EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DE SANTA CATARINA: QUAIS OS PROBLEMAS? QUAIS OS DESAFIOS?



Maria J. Muniz de Lima, Maria T. Domingos de Oliveira, Sandra Raizer Mazetto, Maria M. Fogaça Freitas, Carlos Leonardo Rohrbacher, Leníria de Cássia Menel, Ana Luiza Grabowski, Willy Mamoru Hiraga

Secretaria Saúde de Jaraguá do Sul, Jaraguá do Sul, SC, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O uso da TARV, além da excelente resposta clínica, é um auxiliar valioso no controle da epidemia do HIV-Aids. Alcançar a indetectação da carga viral de todos os pacientes é o grande desafio.

Objetivo: A adoção da Cascata de Cuidado Contínuo com vistas à comparação dos resultados com a meta 90-90-90, analisar os dados de diagnóstico, tratamento e adesão dos pacientes HIV-Aids acompanhados no serviço no início do



corrente ano, identificar as falhas nesse processo e possíveis melhorias.

Metodologia: Em um mês foram coletados os dados de 634 pessoas com HIV-Aids atendidas em um Serviço de Atenção Especializada (SAE), em 2018. Foram usados os prontuários médicos, o Sistema de Informação de Controle Laboratorial (Siscel), o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e o Sistema de Monitoramento Clínico (Simc) como fontes de informação. Os dados obtidos foram tabulados e organizados conforme o modelo de Cascata de Cuidado Contínuo.

Resultado: Para o município com população estimada em 170.835 habitantes deveria haver 1.025 casos de HIV-Aids, 0,6% de pessoas infectadas, segundo as estimativas da Secretaria de Saúde de Santa Catarina. O município tem 634 casos, que representam apenas 61,85% do total de casos diagnosticados. Entre os 634 casos, 608 deles estavam retidos no SAE, 605 em TARV e 563 encontravam-se com carga viral suprimida, corroboraram a 95,42% e 93,05% da meta 90-90-90.

Discussão/conclusão: Verifica-se que há necessidade de ampliação do diagnóstico da população em geral, visto que há déficit de 28,15% no índice desejado, o que inclui esforços para alcançar as populações-chave e populações prioritárias. Os recursos já estão disponíveis no SUS, com a testagem rápida para HIV-Aids e os profissionais que atuam nas unidades de saúde do município. Criar e desenvolver estratégias para isso é fundamental. Além disso, é necessário investir nas equipes de saúde e buscar a melhoria dos índices de adesão ao tratamento, bem como a sua manutenção, para possibilitar o melhor controle da epidemia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.176>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HEPATITES

EP-116

SUBNOTIFICAÇÕES DO HCV EM INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM HIV-1: UMA REALIDADE NO EXTREMO SUL DO BRASIL



Rossana Patricia Basso^{a,b}, Luísa Dias da Mota^{a,b}, Jussara Silveira^{a,b}, Eduarda Cecília Pinguello^{a,b}, Ana Clara Arantes Gonçalves^{a,b}, Maíba Nader^{a,b}, Clarice Ana Dalla V. Hamilton^{a,b}, Gerson Salles Santos^{a,b}, Deise Machado Santos^{a,b}, Daniele de Farias Wille^{a,b}, Fabiana Finger-Jardim^{a,b}

^a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande (Famed- FURG), Rio Grande, RS, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Brasília, DF, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Estimativas do Ministério da Saúde apontam que entre 2007 e 2016 houve no Brasil 14.727 casos confirmados de hepatite C (HCV) em indivíduos coinfectados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Notificar os casos

e suspeitas das principais doenças infecciosas é uma ferramenta essencial para direcionar o planejamento de políticas públicas.

Objetivo: Estimar o número de casos subnotificados do HCV em indivíduos que vivem com HIV-1 e avaliar a evolução no número de notificações após uma ação conjunta feita entre três setores do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG).

Metodologia: Uma força tarefa foi formada por três setores do HU-FURG, com as seguintes atividades: o Serviço de Infectologia formou uma equipe notificadora e fez a busca ativa dos pacientes não notificados, para, então, notificá-los; o setor de Vigilância Epidemiológica fez um treinamento da equipe notificadora sobre o preenchimento correto da ficha do Sinan para HCV e sensibilizou os profissionais sobre a importância dessa conduta; e o Laboratório de Carga Viral e CD4+ criou um fluxograma para que, no momento de coleta, fossem identificados pacientes coinfectados HIV-1/HCV sem notificação para o HCV, e encaminhados ao Serviço de Infectologia para a notificação.

Resultado: Até abril de 2018, o total de pacientes que vivem com HIV-1, acompanhados pelo Serviço de Infectologia do HU-FURG, foi de 4.050 indivíduos. Desses, 7,01% (284) estavam coinfectados com o HCV. Do total de coinfectados acompanhados pelo serviço de infectologia do HU-FURG, somente 33,5% (95) dos casos estavam notificados para o HCV até abril de 2018, revelaram-se 66,5% (189) de subnotificações. Após a força tarefa, todos os 189 (100%) pacientes subnotificados foram notificados, entre abril e julho de 2018. Isso impactou em um aumento de 237,1% (249) nas notificações para o HCV desse setor, quatro meses após início da força tarefa.

Discussão/conclusão: No fim deste estudo, observa-se a importância da conscientização e treinamento dos profissionais em relação as notificações. Além disso, o empenho e o interesse da chefia setorial são fundamentais para traçar estratégias e incentivar o comprometimento de todos. Não notificar um paciente, além de impossibilitar a liberação de resultados do exame de Carga Viral do HCV, gera dados subestimados referentes a essa região. Isso pode impactar futuras ações regionais de prevenção e controle dessa doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.178>

EP-117

ASSOCIAÇÃO DE FATORES COMPORTAMENTAIS E RISCO DE HEPATITE A NUM GRUPO DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) NOS ÚLTIMOS 12 MESES NO RIO DE JANEIRO



Marcellus Dias da Costa, Margareth Catoia Varela, Alberto dos Santos de Lemos, Hugo Henrique Alves Ferreira

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI-Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A hepatite A é a causa mais comum de hepatite aguda no mundo. Sua incidência está classicamente associada