

vs. 28,6% em pacientes com CD4 < 1000 células/mm<sup>3</sup>. Na análise multivariada os fatores associados com obesidade central foram sexo feminino (aOR 6,95, IC 95% 3,40-14,21), hipertensão arterial (aOR 3,61, IC 95% 1,66-7,83), história de doença cardiovascular (aOR 6,71, IC 95% 1,17-38,34) e maiores níveis de CD4 (aOR 1,15 por 100 células, IC 95% 1,05 a 1,26).

**Discussão/Conclusão:** Foi encontrada uma alta prevalência de obesidade central em PVHIV em uso regular da TARV e CV indetectável. Considerando a tendência do aumento do número de infecções pelo HIV entre mulheres e a expansão cada vez maior do acesso a TARV, é crucial que a avaliação da circunferência abdominal se torne rotineira nas consultas de PVHIV, tendo em vista que este é um método de fácil mensuração.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101246>

EP-169

### ELEVADA FREQUÊNCIA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE, ESTRESSE E ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM MULHERES VIVENDO COM HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

Carolina Fernandes Gualq, Maria Rita Polo Gáscon, Jorge Casseb

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CAPES

Nr. Processo: 8887.51007/2020.00

**Introdução:** O panorama da infecção pelo HIV vem se modificando ao longo dos anos, atualmente metade da população mundial que vive com a doença é composta por mulheres.

**Objetivo:** Assim, avaliamos a prevalência de depressão, ansiedade, estresse a alterações cognitivas em mulheres portadoras do HIV (HAND).

**Metodologia:** A pesquisa encontra-se em andamento e classifica-se como transversal do tipo descritivo. A coleta de dados iniciou-se em abril de 2020 e tem como perspectiva a sua finalização em abril de 2021, no Ambulatório de Imunodeficiências Adquiridas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo (ADEE/HCFMUSP). Foram utilizadas cinco escalas de sintomas psiquiátricos e nove instrumentos neuropsicológicos padronizados. Os resultados preliminares foram classificados clinicamente segundo os critérios de Francscatti sendo eles: ANI - Alteração neurocognitiva assintomática; MILD - Comprometimento Cognitivo Leve/Moderado e HAD - Demência associada ao HIV.

**Resultados:** Até o presente momento 40 mulheres foram avaliadas, 22 (55%) não apresentaram alteração neurocognitiva, 10 (25%) apresentaram a forma ANI, 5 (12,5%) a forma MILD e somente 1 (2,5%) apresentou a forma HAD (HAND = 45%). De todas as participantes avaliadas, duas (5%) apresentaram alteração neurocognitiva não associada ao HIV, sendo considerado fatores de prejuízo o uso de drogas e quadro depressivo. A média de idade do grupo foi de 47,3 anos (DP 8,66) e 10,9 (DP 3,83) anos de escolaridade. 18 delas relataram queixas emocionais, e 85% da amostra referiram contágio através de via sexual. Todas as pacientes relataram adesão ao tratamento.

**Discussão/Conclusão:** Esses dados parciais indicam que 40% apresentaram HAND, similares aos estudos atuais no Brasil e exterior. Pretende-se com o avanço da pesquisa avaliar o restante da coorte (n = 150 mulheres), e determinar fatores biológicos e neuropsicológicos associados a HAND em nosso meio.

**Suporte:** Bolsa Capes 8887.51007/2020.00; Fapesp 2018/07239-2; Ministério da Saúde do Brasil; Fundação Faculdade de Medicina and CNPq Grant JC: 301275/2019-0.

Maria Rita P. Gáscon e Jorge Casseb contribuíram igualmente como seniors investigadores.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101247>

EP-170

### CENÁRIO DAS HOSPITALIZAÇÕES PARA TRATAMENTO DE AFECÇÕES RELACIONADAS AO HIV, NO SUS, NA ÚLTIMA DÉCADA

João Pedro Assunção Santos, Keila da Silva Goes Di Santo, Giovanna Harzer Santanna, Arthur Cardoso Tolentino, Victoria Silva Pinto

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) predispõe, nas pessoas que vivem com HIV (PVHIV), afecções, sobretudo, nos sistemas digestivo (SD), respiratório (SR) e nervoso (SN), sobretudo por ação de infecções oportunistas (IO).

**Objetivo:** Como a terapia antirretroviral (TARV) foi universalizada no Sistema Único de Saúde (SUS), independentemente da carga viral da PVHIV em 2013, analisamos os impactos na proporção de internações dessas afecções no SUS de 2008-2019, visto que previne a ocorrência de IO.

**Metodologia:** Estudo ecológico de tendência temporal, com dados secundários do DATASUS coletados em julho/2020. No SIH/SUS, pesquisou-se as internações por afecções do SN, SR e SD, em pacientes com HIV/AIDS em 2008-2019. No Excel 365, calculou-se as proporções de internações hospitalares. Foi usada regressão linear simples para avaliar a tendência temporal, assumindo valores significativos quando  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Observou-se tendência estacionária da proporção de internações para tratamento de afecções relacionadas ao HIV no Brasil em geral, no SR e SN. Entretanto, o SD apresentou tendência decrescente ( $R^2 = 0,55$ ;  $p = 0,005$ ). Percebe-se tendência crescente da proporção de internações para tratamento de afecções do SN relacionadas ao HIV no Norte ( $R^2 = 0,41$ ;  $p = 0,02$ ) e decrescente no Sudeste ( $R^2 = 0,50$ ;  $p = 0,008$ ), enquanto as demais regiões foi estacionária ( $p > 0,05$ ). Referente ao SD, encontra-se tendências decrescentes no Norte ( $R^2 = 0,65$ ;  $p = 0,002$ ), Sudeste ( $R^2 = 0,72$ ;  $p < 0,001$ ) e Centro-Oeste ( $R^2 = 0,47$ ;  $p = 0,01$ ), enquanto no Sul e Nordeste mostraram tendência estacionária ( $p > 0,05$ ). Referente ao SR, há tendência de crescimento no Norte ( $R^2 = 0,84$ ;  $p < 0,001$ ) e Sul ( $R^2 = 0,39$ ;  $p = 0,02$ ), e tendências decrescentes no Sudeste ( $R^2 = 0,86$ ;  $p < 0,001$ ), enquanto o Centro-Oeste e o Nordeste apresentaram tendência estacionária ( $p > 0,05$ ).

**Discussão/Conclusão:** O acesso à TARV reduz morbimortalidade das PVHIV/AIDS. Assim, justifica-se a tendência decrescente de internações observadas nas afecções do SD a



nível nacional e nas regiões Norte, Sudeste e Centro-Oeste, do SR e SN (ambas Sudeste). Contudo, a tendência crescente do número de internações observadas nas afecções do SN (Norte) e SR (Norte e Sul) aliadas com o aumento da mortalidade por AIDS na região observado no Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2019 evidenciam a necessidade de ações para acesso e adesão ao tratamento. Logo, para avaliar o impacto da TARV no país, é preciso que o SIH forneça a etiologia das afecções para que, seja possível refinar estratégias do SUS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101248>

EP-171

### CONHECIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO CONCEITO INDETECTÁVEL = INTRANSMISSÍVEL EM DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS



Nathalia Neves Nunes, Ricardo Vasconcelos, Edson Ferreira Filho, Clarissa Willets, Renata Kobayasi, Marcello Cocuzza, Vivian L. Avelino-Silva

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Os conceitos de Tratamento como Prevenção (TCP) e Indetectável = Intransmissível (I = I), apesar de serem embasados por sólidas evidências científicas, permanecem desconhecidos por diversos profissionais da saúde.

**Objetivo:** Avaliar o grau de conhecimento sobre I = I e TCP por profissionais médicos de diferentes especialidades e seu impacto no aconselhamento sexual e reprodutivo de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV).

**Metodologia:** Estudo de corte transversal realizado entre novembro/2019 e fevereiro/2020 entre médicos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Questionários de auto-preenchimento compostos por questões objetivas e casos clínicos fictícios foram utilizados para a coleta de dados. Respostas fornecidas por especialistas em ginecologia e urologia foram comparados aos demais participantes. Fatores associados à atitude favorável a I = I foram avaliados em um modelo de regressão logística.

**Resultados:** Foram incluídos 197 profissionais médicos das seguintes especialidades: infectologia (n = 79), clínica médica (n = 21), medicina de família e comunidade (n = 18), urologia (n = 28) e ginecologia (n = 51); 50% eram do sexo feminino, com mediana de idade de 31 anos. 170 (86%) eram heterossexuais e 149 (76%) eram caucasianos e 63 (32%) ainda estavam na residência. A maioria (73%) declarou que concorda/concorda fortemente com a afirmação de que PVHIV em tratamento com carga viral indetectável não transmitem HIV por via sexual. Entretanto, observamos importante diferença quando comparamos ginecologistas e urologistas (46%) e as demais especialidades (92%). No total, somente 52% declarou conhecer o conceito I = I e apenas 64% concorda/concorda fortemente que PVHIV devem ser informadas sobre isso. Ginecologistas/urologistas também recomendaram reprodução assistida mais frequentemente para o caso fictício de casal sorodiscordante sem infertilidade (p < 0,001).

No modelo ajustado para especialidade médica, idade, sexo, orientação sexual e raça, a especialidade médica (ginecologia/urologia) e idade mais elevada tiveram associação estatisticamente significativa com atitude menos favorável ao conceito I = I (p < 0,001 e p = 0,005, respectivamente).

**Discussão/Conclusão:** Conceitos fundamentais sobre a transmissão e prevenção do HIV estão deficitários em algumas especialidades médicas. Melhorias na educação médica, especialmente para profissionais atuando nas áreas de saúde sexual e reprodutiva de PVHIV, são urgentemente necessárias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101249>

EP-172

### PERCEPÇÕES DAS BARREIRAS E BENEFÍCIOS DE PESSOAS SOROPOSITIVAS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ACERCA DO DIAGNÓSTICO EM FASES TARDIAS DA INFECÇÃO



Viviana Colbacho Bettarello, Nádia Bruna da Silva Negrinho, Rodrigo Carvalho Santana, Renata Karina Reis, Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila, Elucir Gir

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana ataca o sistema imunológico, essencial para combater infecções. Segundo o Ministério da Saúde no período entre 1980 e junho de 2019 foram notificados 966.058 casos de aids e 338.905 óbitos. Uma das dificuldades para o controle e erradicação da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana é o diagnóstico em fases tardias da doença, levando ao atraso do tratamento e aumento da morbimortalidade.

**Objetivo:** Compreender as percepções das barreiras e benefícios de pessoas soropositivas ao vírus da imunodeficiência humana acerca do diagnóstico em fases tardias da infecção.

**Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e exploratório com abordagem qualitativa realizado no período de janeiro e agosto de 2019 com pacientes que tiveram o diagnóstico em fases tardias da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana durante internação hospitalar. As entrevistas foram individuais e embasadas no modelo de crenças em saúde de Rosenstock. Adotou-se a Análise de Conteúdo para organização e codificação das informações. Aspectos éticos foram contemplados.

**Resultados:** A percepção dos benefícios ao adquirir a infecção está relacionada à melhora no cuidado com a saúde, alimentação, acessibilidade aos serviços de saúde e o abandono e/ou diminuição de hábitos de vida não saudáveis. Já as barreiras foram relacionadas às dificuldades nos relacionamentos sociais, abandono e/ou afastamento de amigos e companheiros, ao psicológico e ao preconceito.

**Discussão:** O modelo de crenças em saúde explica o comportamento dos pacientes no processo saúde-doença da infecção, assim os pacientes necessitam identificar as barreiras psicológicas, emocionais, físicas, mentais e sociais que os impedem de modificar suas ações. Um estudo verificou que o sucesso do