

tratamento vem através do processo de aceitação da doença, estimulando-o a adquirir hábitos saudáveis na rotina diária. Outros estudos ressaltaram que o preconceito causa o isolamento social e a ocultação da doença das pessoas soropositivas ao HIV e os impedem de realizar o diagnóstico precoce.

Conclusão: A vulnerabilidade social, mudanças físicas, mentais e o preconceito facilitam o progresso da epidemia. No entanto após o diagnóstico os pacientes adquiram mudanças de comportamentos benéficas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101250>

EP-173

EFEITOS MATERNO E NEONATAIS DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COM EFAVIRENZ EM GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Helena Barbi, Helaine Maria Besteti P.M. Mil

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ

Introdução: Atualmente, aproximadamente 38,8 milhões de pessoas no mundo são infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, sendo quase 50% mulheres, a maioria em idade reprodutiva, o que pode impactar no risco de transmissão vertical (TV). O principal fator associado à TV é a carga viral (CV) materna. A Terapia Antirretroviral (TARV) é a medida mais eficiente de controle da CV. Ainda hoje faltam dados absolutos sobre os diferentes efeitos adversos da TARV em gestantes e seus recém nascidos expostos.

Objetivo: Avaliar os efeitos adversos da TARV contendo Efavirenz (EFV) em seu esquema, tanto de gestantes quanto de seus respectivos recém-nascidos.

Metodologia: Estudo observacional, de coorte, retrospectivo. Consistiu em uma coorte de gestantes infectadas pelo HIV e seus recém-nascidos expostos atendidos no CAISM-UNICAMP de 2000 a 2018. Incluímos 116 mulheres infectadas pelo HIV que foram divididas em dois grupos: grupo 1, mulheres que tiveram a TARV alterada durante a gravidez; e grupo 2, mulheres que usaram TARV contendo EFV durante toda a gravidez. Os resultados de ambos os grupos foram comparados no final.

Resultados: No grupo 1 não foram encontradas malformações do tubo neural, dois casos de hemangioma, um de atresia de esôfago e outro de dilatação pielocalicial. No grupo 2, um caso de ventriculomegalia cerebral associada a toxoplasmose congênita, dois casos de macrocrania sem alterações estruturais do SNC. Assim, observamos uma baixa ocorrência de malformações associadas à medicação, com dados semelhantes à ocorrência da população geral - 2 a 3%; e baixa ocorrência de efeitos adversos maternos e neonatais em relação às alterações hematológicas no grupo 2. No grupo 1, houve maior ocorrência de efeitos metabólicos associados ao uso de inibidores da protease do que à exposição ao EFV, pois a alteração foi realizada preferencialmente para uso de Lopinavir/ritonavir, substâncias retiradas do comércio de ARVs devido à alta ocorrência de efeitos metabólicos associados, mas que era o esquema preferido recomendado para gestantes no Brasil até 2015.

Discussão/Conclusão: Foi observada uma baixa ocorrência de efeitos adversos maternos e neonatais, principalmente no grupo 2, uma vez que a maioria das mulheres do grupo 1 teve sua TARV alterada para terapia contendo inibidores da protease. Assim, o uso do EFV no regime de TARV em gestantes em nosso serviço foi associado à baixa ocorrência de malformações e outros efeitos adversos, confirmando ser um medicamento seguro e ainda possível durante a gravidez.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101251>

EP-174

SÍNDROME DE HIPERINFECÇÃO E DISSEMINAÇÃO POR STRONGILOIDES STERCORALIS EM PACIENTE COM AIDS: RELATO DE CASO DE 2 CASOS

Leticia Verona Martinis Costa, Amanda Takenaka, Marli Sasaki, Marcella Gansalez Rolim, Ana Flávia Forato Pereira, Durval Alex Gomes e Costa, Luiz Gonzaga Zanella

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: A estrogiloidíase é uma parasitose intestinal de difícil diagnóstico, causada pelo *Strongyloides stercoralis*. Sua ocorrência é universal, com maior prevalência nos trópicos. A sintomatologia vai de quadro abdominal leve a moderado até assintomático. Em imunodeprimidos pode manifestar-se com elevada carga parasitária, levando à hiperinfecção, disseminação e morte

Objetivo: Relatar 2 casos de AIDS que evoluíram com hiperinfecção e disseminação após corticoterapia para pneumocistose

Metodologia: Dados de prontuário

Resultados: Caso1. JS, 47 anos, masculino, internado por tosse crônica, emagrecimento e febre há dois meses. Durante a internação teve diagnóstico de HIV, e linfócitos T CD4 16/mm³. Introduzido empiricamente sulfametoxazol-trimetoprim associado à corticoterapia. Evoluiu com placas urticariformes em tronco e extremidades, considerada inicialmente reação à medicação. Evoluiu com melena, e EDA evidenciou bulboduodenite, cujas biópsias identificaram *S stercoralis*, assim como o protoparasitológico de fezes. Tratado com ivermectina com resolução dos sintomas. Caso 2. RS, 71 anos, masculino. Sorologia HIV positiva desde 2014, história de má adesão à terapia antirretroviral, linfócitos T CD4 28/mm³ e PCR HIV 1.604.068 cópias/mL. Deu entrada pelo PS com perda de 15 kg nos últimos 3 meses, e sangue nas fezes associada a prostração há 4 dias. Colonoscopia mostrou mucosa de reto sigmoides friável. Evoluiu com dessaturação e IRpA progressivos, CT de tórax mostrava opacidades em vidro fosco com acometimento maior que 50%. Apresentou choque séptico de provável foco pulmonar. Introduzido empiricamente piperacilina/tazobactam, sulfametoxazol/trimetoprim associado a metilprednisolona, e RIPE. Colhido aspirado traqueal para pesquisa BAAR, PCR P jirovecii, e PCR SARS-COV-2, todos negativos. Observadas lesões purpúricas periumbilicais, a seguir laboratório informa presença de larvas de *Strongyloides stercoralis* no aspirado traqueal, quando foi introduzido



ivermectina. Doze horas após apresentou parada cardiorespiratória em AESP por hemoptise em grande quantidade, o que resultou no óbito.

Discussão/Conclusão: Nos pacientes imunocomprometidos a infecção pelo *S. stercoralis* pode promover quadros graves, com disseminação, e mortalidade de até 80%. O corticóide foi o fator agravante da doença, produzindo hiperinfecção com bulboduodenite e disseminação com acometimento cutâneo. Esse grupo apresenta maior risco de hiperinfecção/disseminação, sendo recomendável a investigação clínica e laboratorial previa à corticoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101252>

EP-175

VIVENDO COM HIV/AIDS NA ADOLESCÊNCIA: FATORES PARA A ADESÃO À TERAPÊUTICA



Shirley de Jesus Coelho, Júlia Yaeko Kawagoe

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia do HIV/AIDS vem se expandindo mundialmente e no Brasil, em especial entre os adolescentes. Compreender como o adolescente vivencia esta condição é fundamental para instituir as melhores estratégias para garantir menor sofrimento e adesão do tratamento.

Objetivo: Verificar a percepção dos adolescentes com HIV/AIDS em relação à aquisição do HIV e conhecer fatores que contribuem para a adesão ao tratamento.

Metodologia: Pesquisa descritiva, qualitativa e exploratória, realizada por meio de entrevista com adolescentes (10-19 anos) em tratamento para HIV, de outubro a dezembro de 2018, na unidade de referência em HIV/AIDS (Salvador-Ba), em três etapas (EI, EII e EIII). EI: realizada avaliação do banco de dados sobre adesão ao tratamento e características sociodemográficas dos adolescentes para seleção e recrutamento para entrevista. EII: coleta, via prontuário eletrônico, de informações sobre iniciação sexual, diagnóstico e tratamento. EIII: mediante o consentimento do responsável e do próprio adolescente, foi realizada a entrevista. Para análise dos dados da entrevista foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin e o Modelo de Crenças em Saúde.

Resultados: A análise de entrevistas dos cinco adolescentes resultou em quatro categorias: percepção de suscetibilidade ao HIV, percepção quanto à severidade da AIDS, benefícios e barreiras percebidos para adesão ao tratamento. Falta de conhecimento sobre HIV/AIDS e práticas sexuais inseguras devido à confiança no parceiro e/ou nas relações estáveis, indicaram baixa suscetibilidade ao HIV/AIDS. Na percepção sobre gravidade, associaram doença a um estado grave e morte (os que vivenciaram esta situação); e que usar drogas ilícitas e o extremismo religioso relacionado à cura podem alterar a percepção quanto à gravidade da AIDS. O suporte da família, da escola, dos amigos e dos serviços de saúde, assim como a fé e as práticas religiosas foram relatados como fundamentais para o tratamento com consequências no bem-estar. Os seguintes fatores foram citados como barreiras que dificultam o tratamento: a ausência da família ou de seu apoio, a falta

de discussões sobre a temática nas escolas, além de preconceito e discriminação dos amigos, uso abusivo de drogas e a religiosidade extrema.

Discussão/Conclusão: Os adolescentes demonstraram falta de conhecimento e baixa percepção de suscetibilidade em relação ao HIV/AIDS. Destacaram a importância da família e amigos, da escola, da fé e práticas religiosas, e o atendimento pelos profissionais para adesão ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101253>

EP-176

TRATAMENTO COM ANTIRETROVIRAIS EM ESQUEMA COM DUAS DROGAS: É SEGURO E EFETIVO?



Graziella Hanna Pereira

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT DST/AIDS), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O tratamento com antiretrovirais (TARV) pode levar a eventos colaterais, que dificultam a continuidade terapêutica. O uso de TARV em regime com duas drogas (DT) está aumentando. A simplificação do esquema se justifica para redução dos eventos colaterais, melhora na adesão e redução das interações medicamentosas.

Objetivo: Avaliar a efetividade do uso de esquemas DT em pacientes portadores de HIV, em seguimento a pelo menos 6 meses.

Metodologia: Foram avaliados 80 pacientes em DT, em cinco diferentes combinações. Foram incluídos pacientes em supressão do HIV há pelo menos 1 ano, com histórico de boa adesão (paciente que vem regularmente às consultas, mantendo carga viral indetectável) e com efeitos colaterais ou contraindicação ao tenofovir, abacavir e zidovudina ou para simplificação de TARV com redução do número de comprimidos. O período de seguimento dos pacientes foi entre 2009 a 2019.

Resultados: Foram avaliados 80 pacientes, com idade variando de 28- 84 anos e média de 55 anos, sexo masculino 54 pacientes (67%).

Os esquemas de DT utilizados foram:

- dolutegravir/lamivudina: 24 (30%).
- darunavir-ritonavir/dolutegravir: 22 (27,4%),
- darunavir-ritonavir/lamivudina: 16 (20,2%),
- atazanavir-ritonavir/dolutegravir: 13 (16,2%)
- atazanavir-ritonavir/lamivudina: 5 (6,2%)

Tempo de seguimento foi de 10 anos (entre 2009-2019), e 25 (31%) dos pacientes estavam em acompanhamento com esquema duplo há mais de 1 ano, sendo que o esquema mais antigo foi darunavir-ritonavir/dolutegravir (pacientes desde 2009, sendo que o dolutegravir substituiu o raltegravir) e o mais recente dolutegravir/lamivudina (6 meses- 1 ano). Sesenta e dois pacientes apresentavam carga viral indetectável, 15 pacientes carga viral abaixo do limite de detecção (< 40 cópias/mL) e 2 pacientes apresentaram escapes virais (carga viral <100 cópias/mL), mas ainda aguardando novos exames. O CD4 atual variou de 31-1968 cls/mm³ (média de 734 cls/mm³). Principais razões para simplificação de esquema de TARV para DT foram (cada paciente pode ter mais de um fator): Oste-