

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-