

alterados, indicando que sua ingestão diária (500 mg) é segura para esta população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101266>

EP-189

DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV/AIDS: UMA REALIDADE EM UMA REGIÃO NO SUL DO BRASIL



Rafaela Marioto Montanha, Lais Cristina Gonçalves Ribeiro, Jéssica Maia Storer, Natalia Marciano A. Ferreira, Maria Eduarda Cardoso Silva, Isadora Flavio Monteiro, Izabela Nayara Ricardo, Paola Ramos Silvestrim, Rejane Kiyomi Furuya, Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: O perfil das pessoas vivendo com o HIV/Aids que evoluem à óbito passou por significativas mudanças na última década. Sabe-se que o diagnóstico tardio tem implicações na sobrevida do paciente e que ações precoces reduzem a mortalidade substancialmente.

Objetivo: Descrever a prevalência de óbitos dos casos notificados de HIV/Aids, bem como verificar o perfil demográfico e clínico dos acometidos pelo agravo.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo. A amostra foi constituída por pessoas pertencentes a macrorregião norte do estado do Paraná, notificadas com HIV/Aids no Sistema de Informações de Agravos de Notificação, no período de janeiro/2009 a dezembro/2019. A macrorregião norte é dividida em cinco regionais de saúde: Apucarana, Cornélio Procópio, Ivaiporã, Jacarezinho e Londrina, abrange 97 municípios e 1.819.461 pessoas, sendo a segunda macrorregião mais populosa do estado. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Science. CAAE: 00603718.6.0000.5231.

Resultados: Dos 5161 casos notificados, 4439 permaneceram vivos (86,0%) e 772 (14,0%) evoluíram a óbito. No período de análise, o ano em que mais houve óbitos por HIV/Aids foi 2011 (12,3%), seguido do ano de 2009 (11,9%). A regional de saúde de Londrina concentrou mais da metade dos óbitos, com um percentual de 54,4%. Dos 772, a maioria morreu no mesmo mês do diagnóstico (50,4%); 163 indivíduos evoluíram a óbito entre 1 a 12 meses do diagnóstico (22,6%) e 195 (27,0%) em 13 meses ou mais do diagnóstico. Em relação ao perfil demográfico dos óbitos, 72,2% eram do sexo masculino e 55,7% tinham 40 ou mais anos. Prevaleceu a raça branca (68,4%), com até 8 anos de estudo (52,5%). De acordo com os critérios do CDC adaptado, 54,3% dos óbitos foram notificados com contagem de linfócitos < 350 céls/mm³. Conforme o critério Rio de Janeiro Caracas, a caquexia ou perda de peso maior que 10%, esteve presente em 41,0% dos casos de óbito.

Discussão/Conclusão: Evidencia-se que metade dos óbitos ocorreram no primeiro mês após a notificação, em homens, adultos, brancos, com pouco estudo, reforçando a necessidade de ações que reduzam as barreiras para um diagnóstico pre-

coce voltados a esse público, com foco em início do tratamento do HIV antes da evolução para Aids.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101267>

EP-190

VULNERABILIDADE E AUTOPERCEPÇÃO DE RISCO PARA O HIV ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE



Bruna Fernandes Pousada, Fábio Ferreira Escaleira, Vivian Iida Avelino-Silva, Ricardo Vasconcelos

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

Introdução: Apesar de discussões teóricas e práticas sobre fatores de risco e estratégias de prevenção da infecção por HIV e outras IST constarem nos cursos da área da saúde, estudantes podem apresentar autopercepção de risco incongruente com suas vulnerabilidades.

Objetivo: Avaliar a vulnerabilidade e a autopercepção de risco para o HIV entre estudantes de Enfermagem e Medicina de uma instituição em São Paulo.

Metodologia: A vulnerabilidade à infecção por HIV e a autopercepção de risco foram avaliadas por meio de um questionário de autopreenchimento contendo perguntas sobre hábitos e práticas sexuais e sobre a autopercepção de risco prévia, atual e futura dos participantes. Todos os participantes forneceram consentimento informado antes da inclusão no estudo.

Resultados: 324 estudantes de medicina e enfermagem participaram do estudo. A maioria se identificou como mulher cisgênero (65%), de etnia branca (84%) e de orientação heterossexual (82%). 19% relataram não usar camisinha consistentemente (sempre ou na maioria das vezes) em relações sexuais com parcerias casuais e 47% com parcerias fixas. 12% relataram sexo sob uso de álcool em mais da metade das vezes e 21%, sexo sob influência de drogas ao menos uma vez no último ano. 5% dos participantes relataram alguma IST prévia. 18 estudantes (5%) reportaram uso de camisinha em menos da metade das relações sexuais com parcerias casuais nos 3 meses anteriores ao estudo; dentre eles, apenas 33% declararam preocupação moderada/alta com infecção por HIV. Em comparação, dentre os 77 participantes que declaram uso consistente de camisinha em relações casuais, 52% declararam alta/moderada preocupação. Tal discrepância não atingiu significância estatística ($p=0,155$), mas sugere uma percepção de risco equivocada. 49 (15%) participantes demonstraram percepção de risco inadequada, pois declararam uso inconsistente de camisinha em todas as relações sexuais nos últimos 3 meses e nenhuma preocupação com infecção por HIV no último ano; tais estudantes foram mais propensos a reportar sexo sob a influência de álcool ($p=0,004$) e drogas ($p=0,011$).

Discussão/Conclusão: Percepção de risco inadequada foi associada com maior exposição a comportamentos de risco de infecção por HIV entre alunos da área da saúde. Mais estudos são necessários para caracterizar fatores associados e medi-