

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-

das educacionais efetivas para diminuir a discrepância entre comportamento e percepção de risco.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101268>

EP-191

PERFIL DOS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE



Milena Menezes de Santana, Mariana Cunha de Sousa, João Eduardo Andrade Tavares de Aguiar, Izabella Oliveira Costa, Marcos Antônio Lima Carvalho, Barbara Rhayane Santos, Alexia Ferreira Rodrigues, Vinícius Pitanga Teles, Angela Maria da Silva, Ana Paula Lemos Vasconcelos

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é mais uma ferramenta utilizada no combate e controle do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo uma estratégia que necessita ter sua implantação estudada.

Objetivo: Avaliar o perfil sociodemográfico dos usuários e o motivo da busca pelo serviço de PrEP em Sergipe.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal e descritivo. A coleta de dados foi realizada entre abril e setembro de 2019 por meio de aplicação de questionário com os usuários do serviço de PrEP do Hospital Universitário de Sergipe. Os critérios de inclusão foram assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e indicação para uso da PrEP por conta de comportamento sexual de risco (indivíduos com comportamento de risco como usuários de drogas injetáveis, HSH, transexuais, casais sorodiscordantes, uso recorrente do PEP, desde que estivessem com sorologia negativa para HIV).

Resultados: Foram avaliados 13 usuários dos 33 pacientes que compareceram ao serviço durante o período estudado. Destes, a média de idade dos participantes foi de 33,5 anos. A maioria dos participantes (9; 69,2%) são do sexo masculino, sendo 8 (92,3%) homens e 1 (7,7%) mulher travesti. Todos eram homossexuais (9; 100%), 7 (77%) solteiros, 5 (55,5%) pardos e 8 (88,9%) estudaram por 12 anos ou mais. Quanto às pessoas do sexo feminino, 2 (50%) eram pardas e 4 (100%) tinham estudado de 8 a 11 anos. Todas se identificaram como mulheres, heterossexuais e possuíam apenas um parceiro sexual fixo, pois eram casadas (50%) ou estavam em união estável (50%). 1 (25%) estava em planejamento reprodutivo. Nenhuma das participantes era gestante.

Discussão/Conclusão:

É possível perceber a dicotomia entre os homens e mulheres. Elas são um grupo de faixa etária mais avançada, com tempo de estudo igual ou menor a 11 anos, heterossexuais com parceiros fixos HIV positivos. Em contrapartida, os homens têm faixa etária menor, mais de 12 anos de estudo e homossexuais. Os únicos estudos encontrados sobre casais sorodiscordantes foram com casais gays. Não foram encontrados estudos sobre mulheres cis usuárias de PrEP. Em relação ao perfil sociodemográfico dos usuários, esta pesquisa difere de outras no tocante à cor. No estudo do PrEP Brasil, evidenciaram

uma maior proporção de usuários brancos. Por fim, espera-se que esse estudo promova um estímulo a novas pesquisas no mesmo serviço, com a ampliação do número de usuários por meio de divulgações do serviço, e em outros locais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101269>

EP-192

USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES HIV POSITIVOS CRITICAMENTE ENFERMOS



Gabriel Melo Ferraz Pessoa, Rebecca Azulay Martins Gondim, Allan Carlos Costa Maia, Isabele Moreno de Alencar, Mariana Férrer Moreira Ciríaco, Nadedja Lira de Queiroz Rocha, Guilherme Alves de Lima Henn, Lisandra Serra Damasceno

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: Com o advento da terapia antirretroviral (TARV) houve uma diminuição da incidência de doenças associadas à aids. No entanto, internação em pacientes com infecção pelo HIV em Unidades de Terapia (UTI) continua aumentando, devido ao diagnóstico tardio da doença. Além disso, o uso de antirretrovirais em pacientes críticos é controverso, já que são poucas as informações que estão disponíveis para guiar esta terapia. O verdadeiro impacto da TARV sobre a mortalidade em pacientes de UTI ainda não foi demonstrado.

Objetivo: Avaliar o uso da TARV em pacientes HIV positivos criticamente enfermos, internados em um hospital de doenças infecciosas.

Metodologia: Realizou-se um estudo observacional de coorte, retrospectivo, de pacientes HIV positivos internados na UTI do Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), no Estado do Ceará, no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2019. Os dados foram coletados através da revisão de prontuários.

Resultados: No período do estudo, 86 pacientes foram incluídos. A maioria era do sexo masculino (73,3%), e a mediana de idade foi de 38,5 anos (IIQ=30-49). As principais disfunções orgânicas observadas foram respiratória (85,9%), neurológica (37,2%) e cardiovascular (10,5%). Os diagnósticos mais reportados na admissão foram sepse pulmonar (51,1%), pneumocistose (34,8%), neurotoxoplasmose (30,2%), histoplasmose disseminada (18,6%) e tuberculose (10,5%); 37,2% dos pacientes já fazia uso da TARV antes da internação. Dos que tiveram o diagnóstico durante o internamento (54/86), foi iniciado TARV em 76%. O esquema mais utilizado foi tenofovir, associado com lamivudina e dolutegravir. A via mais utilizada para administração foi a sonda nasoenteral. Nos pacientes que receberam alta, não houve diferença no tempo de internação em relação a administração ou não da TARV ($p=0,16$). Naqueles que foram a óbito, os que usaram TARV na UTI permaneceram mais tempo internados ($p=0,00$).

Discussão/Conclusão: A administração de TARV nos pacientes internados na UTI deve ser individualizado. O uso de TARV na UTI não teve impacto na mortalidade, e apenas prolongou