

(133,75 ± 57,07) se classificaram com diabetes, comparado as com TFG ≥ 90 (96,46 ± 18,12),  $p = 0,0008$ . As mulheres com TFG ≤ 60-89 apresentaram alterações respectivamente para uréia e creatinina (44,00 ± 16,39 e 1,17 ± 0,42) comparando-as com TFG ≥ 90 (25,03 ± 6,25 e 0,750 ± 0,09),  $p = 0,001$ .

**Discussão/Conclusão:** Para todos os participantes, o TTO e THIV estavam relacionados com a diminuição da TFG, até mesmo para aqueles com TFG ≥ 90, evidenciando que com o passar do tempo estes pacientes podem vir a desenvolver alterações da função renal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101302>

EP-225

### HISTOPLASMOSE DISSEMINADA: MANIFESTAÇÃO CLÍNICA INICIAL DE PACIENTE AIDS COM COINFECÇÃO PELO SARS-COV2

Harianne Gedeon B. Barroso, Maiara Cristina F. Soares, Mariana Pinheiro A. Vasconcelos, Cristiane Menezes Silva

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Porto Velho, RO, Brasil

**Introdução:** A Histoplasmose é uma micose causada pelo *Histoplasma Capsulatum*, o qual se comporta como patógeno oportunista em pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) que apresentam contagem de linfócitos CD4 abaixo 150 células. Dentre as manifestações clínicas, costumam-se apresentar, febre, perda de peso, dispnéia, hepatoesplenomegalia e lesões cutâneas.

**Objetivo:** Relato de caso de Histoplasmose cutânea e pulmonar como manifestação clínica inicial de AIDS em paciente com a COVID 19.

**Metodologia:** Feminina, 45 anos, enfermeira, procedente do interior de Rondônia, atendida no Centro de Medicina Tropical de Rondônia-CEMETRON, em estado grave, com taquidispnéia, taquicardia, linfopenia, anemia, lesão renal aguda com necessidade de terapia de substituição renal e acidose metabólica. Realizado RT-PCR SARS-CoV2 reagente. Relata lesões de pele ulceradas em face e membros, algumas recobertas de crostas, outras friáveis, há 5 meses, acompanhada de perda de peso, sudorese e astenia. Há 1 mês teve diagnóstico de infecção pelo vírus HIV e iniciou terapia antirretroviral.

**Resultados:** Contagem de CD4: 19. Tomografia de tórax: Múltiplos nódulos difusos nos pulmões de até 15 mm, derrame pleural bilateral, ausência de adenomegalias no mediastino. Líquor cefalorraquidiano: VDRL, bacterioscopia e pesquisa de *Cryptococcus* negativos. Aspirado de Medula: negativo para *Leishmania* e *Histoplasma*. Anatomopatológico da lesão de pele: processo inflamatório granulomatoso com histiócitos multivacuolados repletos de estruturas esféricas positivas à coloração pela prata-metenamina, morfológicamente compatíveis com *Histoplasma sp.* Não necessitou de aporte de oxigênio nem suporte ventilatório. Após melhora da função renal, iniciou tratamento com Anfotericina Lipossomal, após 6 dias, apresentou novo aumento nas escórias nitrogenadas, substituindo medicação para Itraconazol. Evoluiu com remissão das lesões e ausência de sintomas respiratórios.

**Discussão/Conclusão:** Embora se possa especular sobre o comprometimento da COVID19 nesse caso, a Histoplasmose disseminada pode cursar com quadro clínico grave, cujos sinais, sintomas e exames laboratoriais são inespecíficos, necessitando de exclusão de diagnósticos diferenciais tais quais, linfoma, tuberculose e sarcoidose, para o tratamento imediato. Mesmo em vigência da pandemia pelo novo Coronavírus, é importante manter a suspeita clínica de infecção oportunista em pessoas que vivem com HIV/Aids que procuram atendimento médico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101303>

EP-226

### PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DO USO DE DROGAS EM USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

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

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

**Introdução:** Com a implantação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e, conseqüentemente, uma nova alternativa eficaz para a redução do risco de contrair HIV, surgiu-se a preocupação de que o uso do medicamento pode ser acompanhado pelos fenômenos de compensação de risco ou desinibição comportamental, podendo levar os usuários a se envolver em práticas sexuais mais arriscadas, além de outros comportamentos de risco.

**Objetivo:** Avaliar a prevalência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e do uso de drogas em usuários da profilaxia pré-exposição em um hospital universitário.

**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.

**Resultados:** Foram avaliados 13 pacientes, sendo 9 homens e 4 mulheres. Dos participantes 10 (76,9%) não apresentaram IST nos últimos 6 meses. Dentre os 3 (24%) que possuíam algum sintoma de IST, todos eram homens. Eles relataram os seguintes sintomas: feridas no pênis, feridas no ânus, verrugas no pênis e no ânus e pequenas bolhas no pênis. Um paciente foi diagnosticado com sífilis. Não houve relato de gonorreia ou clamídia no último ano. Nenhum entrevistado fez uso de drogas injetáveis ou compartilhou seringas para uso de anabolizantes/bombas/hormônios ou silicone no decorrer de suas vidas. A maioria dos usuários da PrEP (9; 69,2%) não consome drogas ilícitas. Dentre os participantes que fazem consumo de



drogas não injetáveis, as mais utilizadas nos últimos 3 meses foram álcool (4; 30,7%); 2 participantes (15,3%) usaram tabaco, maconha, ketamina e ecstasy; apenas 1 (7,6%) pessoa fez uso de cocaína nos últimos 3 meses e outra há mais de 3 meses. O grupo que relatou uso de drogas lícitas e ilícitas foram os homens entre 21 a 36 anos.

**Discussão/Conclusão:** Esse estudo avaliou a incidência do comportamento dos pacientes previamente ao uso da PrEP. De acordo com o panorama visualizado, havia uma baixa prevalência de ISTs nesses pacientes, principalmente em relação ao sexo feminino. Outro ponto positivo é a baixa adesão a drogas injetáveis, visto que uso compartilhado de seringas pode transmitir o HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101304>

EP-227

### ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA AIDS NO ESTADO DE MINAS GERAIS



José Bento Fernandes Souza, Renato Tales Gomes, Felipe Alves Nazário, Bárbara Ferreira Nascimento, Murilo Borges de Almeida, Matheus Caetano Hespagnol, Gustavo Rodrigues Andrade, Giovanna Gaudenci Nardelli

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

**Introdução:** Em meados de 1980, uma nova doença que comprometia o sistema imune e de etimologia desconhecida foi detectada, sendo reconhecida mais tarde como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Apesar dos avanços científicos acerca dessa patologia e a redução global de casos, a AIDS ainda se caracteriza por uma nebulosa teia de sub-epidemias. Nesse contexto, se faz necessário o entendimento da evolução epidemiológica de algumas regiões.

**Objetivo:** Analisar os dados e delinear o perfil epidemiológico da AIDS no estado de Minas Gerais, Brasil, no período 2000-2018.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e secundário, que se valeu dos dados obtidos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS, analisando-se os aspectos sexo, escolaridade, raça/cor e idade.

**Resultados:** No período estudado, foram notificados 37.597 casos de AIDS e o número médio de casos em cada ano foi próximo de 1.979. A análise dos dados demonstrou que 67% dos casos pertenciam ao sexo masculino, algo também observado ano a ano com notificações masculinas superando as femininas. Em relação à escolaridade, 25% enquadraram-se no segmento de 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> série incompleta, com a maior taxa em 2003. Os que possuem o ensino médio completo somam 13%, e no período de 2011 a 2018 registraram os maiores números. Quanto à raça/cor, 40% declararam-se brancos, seguidos por 30% de pardos, em que o número de brancos supera o de pardos anualmente até 2016. Os dados mostraram que 41% estão na faixa de 20 a 34 anos, seguidos de 40% daqueles com 35

a 49. Ambas apresentam uma queda dos casos notificados a partir de 2014, mas ainda são as com maiores números.

**Discussão/Conclusão:** Nota-se que a AIDS, em Minas Gerais, predomina em homens e indivíduos sem ensino superior, demonstrando a importância da criação/fortalecimento de políticas públicas que foquem na atenção a esses grupos. Além disso, observou-se que apesar de se constatar uma redução geral no número de notificações a partir do ano de 2016, registrou-se aumento das notificações no grupo de idosos com idade 65-79 anos. Nesse sentido, considerando-se que atualmente os idosos não são alvos das campanhas de apoio e prevenção e que, acrescido a isso, tal grupo sofre com mais comorbidades (como diabetes e doenças cardiovasculares), é crucial a criação de campanhas de prevenção e de programas de acompanhamento voltados à terceira idade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101305>

EP-228

### REATIVAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL (LV) EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO POR HIV: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA



Juvêncio José Duailibe Furtado, Leopoldo Tosi Trevelin, Gileyre Rinaldi Favato, Camila de Freitas Gobbi Carasso, Ana Cláudia Salomon Braga

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Leishmaniose Visceral (LV) é um problema de saúde pública mundial, e, com a emergência da pandemia de HIV/AIDS, houveram diversos casos de coinfeção LV/HIV reportados globalmente, inclusive no Brasil. Dessa forma, torna-se imperativo diagnosticar e tratar precocemente LV em pacientes infectados com HIV, visto que tais pacientes apresentam pior resposta ao tratamento e aumento na taxa de letalidade por LV.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente imunodeprimido por HIV com carga viral indetectável apresentando reativação de Leishmaniose Visceral (LV).

**Metodologia:** V.R.M.C., masculino, 52 anos, solteiro, arquiteto, natural de Alagoas e procedente de São Paulo, admitido na enfermaria de Infectologia para investigação de quadro diarréico. Referia ser portador de HIV-1 há oito anos, em uso regular de TARV com carga viral para HIV indetectável e T CD4+ = 120 células/μL. Relatava quadro de fraqueza, perda de peso e diarreia há 15 dias. Apresentava hepatoesplenomegalia indolor à palpação, pancitopenia e inversão da relação albumina/globulina. A pesquisa de anticorpos para leishmaniose foi reagente e o aspirado de medula óssea revelou diversos macrófagos parasitados por formas amastigotas de *Leishmania* spp. e incontáveis formas amastigotas de *Leishmania* spp. no meio extracelular, sendo confirmado o diagnóstico de reativação da doença em paciente imunodeprimido pelo HIV. Foi indicado tratamento com anfotericina B lipossomal, porém o paciente recusou o tratamento.

**Discussão/Conclusão:** Pessoas infectadas pelo HIV são particularmente suscetíveis à coinfeção LV/HIV uma vez que a diminuição da resposta imune pelo HIV, principalmente