

desenvolvimento de atividades domiciliares especiais, e medidas de segurança como uso de máscaras, higienização de mãos, distanciamento, ventilação dos espaços de aula e desinfecção dos espaços e equipamentos. A construção e utilização do espaço virtual mostrou-se um desafio para discentes e docentes, sendo o distanciamento físico entre estes atores um ponto negativo, sentido especialmente pelos docentes. Também houve remodelamento dos processos avaliativos; ao invés de notas, passou a se usar os conceitos “cumprido” e “não cumprido”, com avaliações síncronas à distância. Outras adaptações moldaram o curso para atividades de discussão de casos clínicos elaborados pelos professores e apresentados pelos alunos, e individualizaram o ensino conforme o momento no curso: enquanto o discente do terceiro ano passou a realizar atividades exclusivamente de forma remota, o do sexto ano passou a realizar atividades nas unidades de internação exclusivas para COVID-19, interconsultas e acompanhamento de pacientes com doenças infecciosas distribuídos pelo hospital. Esta experiência demonstra que diretrizes nacionais e institucionais auxiliam na organização do curso em situações de excepcionalidade, que o apoio ao discente é essencial e que a dificuldade do docente deve ser adequadamente abordada para evitar prejuízos no processo ensino-aprendizagem em infectologia. A avaliação do curso por alunos e professores foi considerada muito boa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101714>

AO 12

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA SOBRE INFECTOLOGIA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO DETALHAMENTO ACADÊMICO

Ana Amelia Nascimento da Silva Bones,
Silvio César Cazella, Airton Tetelbom Stein

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Com 40 anos da primeira descrição da AIDS, as diretrizes clínicas atuais orientam o início da Terapia Antirretroviral (TARV) o mais breve possível a fim de diminuir a morbimortalidade e para conter a epidemia do HIV. Para ampliar o número de indivíduos tratados, o cuidado continuado das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) sem imunossupressão passam ser de competência da Atenção Primária de Saúde (APS). Nesse contexto, uma das formas internacionais de divulgação de diretrizes para clínicos é a estratégia do Detalhamento Acadêmico (DA). A mesma caracteriza-se por uma forma efetiva de promover a implementação prática de novas diretrizes clínicas aos profissionais da APS, cujo o emprego é comumente visto em países desenvolvidos, sendo seu uso no Brasil ainda incipiente.

Objetivo: Conceber um objeto de aprendizagem (OA) virtual com a estratégia do DA na temática do manejo clínico do usuário com diagnóstico recente do HIV por médicos não especialistas em Infectologia.

Métodos: Seguindo o modelo de DA virtual proposto por Baldwin (2018), elencou-se os materiais instrucionais que contemplassem as metas educacionais estabelecidas: A seguir, ocorreu a elaboração do plano pedagógico, com objetivo de organizar o OA adaptando os elementos tradicionais do DA às metas estabelecidas e o desfecho preconizado, tendo os mesmos um caráter interacionista com o profissional da saúde. Finalizou-se com a construção do OA em si, com a pesquisa de termos técnicos sem estigma, disposição de materiais atualizados, fóruns de discussão, casos clínicos ilustrativos e a elaboração de uma ferramenta de recomendação para avaliar o fluxo de encaminhamento ao especialista ou da permanência do paciente na APS.

Resultados: O curso do manejo clínico e os materiais foram desenvolvidos voltados para os médicos da APS, com explicações detalhadas sobre a patogênese do HIV e os detalhes da farmacologia da TARV. Casos clínicos e questões comentadas apresentam as respostas dos principais dilemas para o manejo clínico do HIV na APS.

Conclusões: A estratégia do DA para concepção de OA que pode ser empregado como apoio para implementações de diretrizes que possuem atualizações frequentes ao profissional não especialista na área, dado que ele apresenta outras necessidades de estudo, por apresentar uma abrangência clínica ampla e por uma agenda de compromissos de atendimentos ambulatoriais entre outras atividades pertinentes ao seu cargo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101715>

AO 13

HIV/AIDS EM CENA: UMA ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM LIBRAS

Gabriela de Mello Colombo,
Ana Amélia Nascimento da Silva Bones,
Augusto Schallenberge, Claudia Giuliano Bica

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Estima-se que a população surda no Brasil seja de 344.2 mil pessoas. Apesar da Língua Brasileira de Sinais (Libras) ser legalmente reconhecida no país, existem barreiras de comunicação em saúde, o que amplia as lacunas de acesso, destacando-se a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), decorrente da falta de acesso à prevenção, ao tratamento e à educação sexual. Objetiva-se neste estudo conceber uma ferramenta educacional em Libras sobre HIV/Aids, a fim de criar uma estratégia de comunicação educacional entre jovens surdos e profissionais da saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo a partir de uma situação problema de uma jovem surda que desconhece as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e procura informações a respeito.

Resultados: A vídeo aula, disponibilizada no hiperlink: <https://youtu.be/xL9X4qB6l7Y>, permite despertar o interesse

no assunto, além de ensinar os principais sinais em Libras relacionadas à temática, o que é informativo para os usuários e os profissionais da saúde. O vídeo possui 17,42 minutos, de modo bilíngue Libras/Português, contemplando os conteúdos ISTs, HIV/Aids e métodos de prevenção. Considerando-se o atual uso de máscaras pela medida de enfrentamento ao SARS-Cov2, sem a adaptação da transparência, não permitindo a leitura labial; e o diálogo pela escrita, apesar de ser uma opção, requerer o esforço prioritário do usuário surdo, em ter que expressar dúvidas sobre temas que dificilmente foram abordados previamente em Libras, a ferramenta pode se tornar grande facilitador durante a pandemia, sendo empregada como material de apoio no Programa Saúde na Escola, em salas de espera, em eventos públicos, em consultórios e para educação continuada em serviços de saúde. A simultaneidade das duas línguas permite que, mesmo que o profissional não seja fluente em Libras, possa iniciar um diálogo empático com o paciente surdo ou deficiente auditivo.

Conclusão: A vídeo aula dissipa o padrão da comunicação sobre HIV e foca na inclusão de outra parcela da sociedade, a população surda. Espera-se que esta ferramenta contribua para a sociedade, promovendo conhecimento, seja um facilitador para profissionais da saúde e professores e instigue diálogos na saúde sobre educação sexual, focando na diversidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101716>

ÁREA: HIV/AIDS

AO 14

DOENÇA PNEUMOCÓCICA INVASIVA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Roxana Flores Mamani, Tiago de Assunção, Marcelo Ribeiro Alves, José Alfredo de Sousa Moreira, Maria Cristina da Silva Lourenço, Erica Aparecida dos Santos Ribeiro Silva, Beatriz Grinsztejn, Valdilea Veloso, Mário Sérgio Pereira, Sandra Wagner, Cristiane da Cruz Lamas

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Doença pneumocócica invasiva (DPI) é definida como infecção confirmada por isolamento de *Streptococcus pneumoniae* em sítios estéreis. Em adultos, afeta idosos e grupos de risco, incluindo pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA).

Objetivos: Descrever os casos de DPI em PVHA atendidos em centro de referência no Rio de Janeiro, de 2005 a 2020; avaliar a incidência, aspectos clínico-laboratoriais e desfechos, e identificar variáveis associadas a DPI e a mortalidade.

Métodos: Estudo retrospectivo do tipo caso- controle. Casos de DPI foram identificados pela Bacteriologia e dados

dos pacientes buscados em prontuário eletrônico. Controles foram PVHA de mesmo gênero e faixa etária, atendidos no mesmo semestre e cenário que os casos. Análise estatística foi realizada utilizando R versão 4.1.0.

Resultados: Foram identificados 55 episódios (casos) de DPI em 45 pacientes. Estes foram pareados com 110 controles, PVHA sem DPI. A incidência média de DPI foi de 1042 casos por 100.000 habitantes. Foram hospitalizados 84,4%, e 15,6% tratados ambulatorialmente. Cerca de 2/3 eram do sexo masculino, idade média foi de 42 anos. Focos de DPI foram pneumonia bacteriana (76,4%), bacteremia primária (20%) e meningite (3,6%). *S.pneumoniae* foi isolado em hemoculturas em 98,2% dos casos. Características associadas a DPI foram etilismo em 27,3% ($p=0,054$), tabagismo em 45,5% ($p=0,09$), uso de cocaína inalatória em 27,3% ($p=0,003$). Dentre as comorbidades, apenas a cirrose hepática foi um fator associado a DPI, presente em 23,6% ($p=0,001$). A frequência de uso de TARV nos casos foi de 89,1% e nos controles, de 74,5% ($p=0,048$). A vacinação com Pn23 ocorreu em 21,8% dos casos e 19,1% nos controles. Resistência a penicilina ocorreu em 9,1% dos isolados. Dos 10 pacientes que evoluíram para óbito, 7 tinham cirrose hepática e o único hábito associado à morte foi etilismo. O nadir de CD4 foi mais baixo dentre os pacientes que evoluíram a óbito (89 cel/mm³ vs.184 cel/mm³ nos vivos, $p=0,058$). Outras variáveis associadas a óbito foram: plaquetas, PCR e albumina sérica baixas, e bastonemia, ureia, creatinina, potássio, creatinofosfoquinase e TGO elevados; uso de aminas, ventilação mecânica, arritmia e insuficiência adrenal também foram associados a óbito.

Conclusão: A incidência de DPI em PVHA permaneceu alta apesar do uso frequente de TARV. A taxa de vacinação foi baixa. Etilismo e uso de cocaína foram associados a DPI. Baixas contagens de CD4 foram associadas a óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101717>

AO 15

SIMPLIFICAÇÃO DA TARV HIV PARA TERAPIA DUPLA OU MONOTERAPIA: DEZ ANOS DE EFETIVIDADE DE UMA COORTE BRASILEIRA

Alexandre Naime Barbosa, Stephanie Valentini Ferreira Proença, Juliana Olsen Rodrigues, Vânia Vieira de Melo Fagundes Vidal, Lenice Do Rosário de Souza

Universidade Estadual Paulista (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Com o objetivo de reduzir a toxicidade de algumas medicações, a simplificação da Terapia Antirretroviral (TARV) desponta como estratégia mais recente e prática mitigando potenciais eventos adversos dos ARVs.

Definição: Em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) em uso de TARV com Carga Viral do HIV (CV HIV) consistentemente indetectável (> 6 meses), a simplificação prevê a retirada do ARV problemático, mantendo Terapia Dupla com 3TC