

de Belém/PA, nos meses de junho a agosto de 2021. Foi realizada a coleta dos dados sociodemográficos, além do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-HIV-Bref, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, foram considerados escore entre quatro e dez como posição inferior, entre dez e 14,9 como intermediária e entre 15 e 20 como posição superior. Para avaliar a adesão a Terapia Anti-retroviral (TARV) foi utilizado o Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antiretroviral (CEAT-HIV) em sua versão brasileira adaptada, a pontuação total possui três classificações: adesão baixa/insuficiente (≤ 74 pontos), adesão insuficiente/regular (75 a 79 pontos) e adesão estrita (≥ 80 pontos). As variáveis categóricas foram descritas em frequências absolutas e percentuais, as variáveis contínuas foram apresentadas por média e desvio padrão (média \pm DP). A análise estatística foi realizada com o Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 17.

Resultados preliminares: Foram avaliados 100 usuários, sendo destes 79 eram do gênero masculino e 21 do gênero feminino, a média de idade foi de 37,6 ($\pm 10,8$), procedentes eram da capital do estado (75%), 72% eram solteiros e 76% pacientes apresentavam escolaridade ≥ 8 anos. O tipo de exposição sexual foi de 89%, a média de anos de diagnóstico foi de 5,59 (± 6), 79% dos pacientes nunca abandonaram o tratamento. Quanto a adesão a TARV, a média do escore 73,62 ($\pm 7,8$) indicando que em geral os pacientes apresentaram adesão baixa/insuficiente, em relação a qualidade de vida todos os domínios apresentaram posição intermediária.

Conclusão: por meio dos resultados podemos inferir que os pacientes atendidos no centro de referência estão em uma adesão baixa ou insuficiente e a qualidade de vida intermediária e desta forma, deve-se ser trabalhado políticas para maior adesão ao tratamento para assim melhor a qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101827>

EP 092

AVALIAÇÃO DA SIMPLIFICAÇÃO DO ESQUEMA ANTIRRETROVIRAL (TERAPIA DUPLA) EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO

Sarah Lanferini Frank,
Carolina Oliveira Venturotti,
Stefanie Siqueira Martins de Moraes Dinuci,
Luiz Fernando Cabral Passoni

Hospital Federal dos Servidores do Estado, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: Em dezembro de 2019, o Ministério da Saúde autorizou a simplificação da terapia antirretroviral (TARV) para terapia dupla (TD) com lamivudina (3TC) + dolutegravir (DTG) ou darunavir/ritonavir (DRV/r), desde que respeitando os critérios de boa adesão, carga viral (CV) indetectável nos últimos dois exames, estabilidade clínica, ausência de coinfeção com hepatite B ou tuberculose e ausência de falha prévia a alguma das medicações, conforme

genotipagem. Por ora, a TD ainda é contraindicada para gestantes, menores de 18 anos e para início de tratamento. O objetivo deste trabalho é avaliar e discutir a implantação da TD em pacientes ambulatoriais em um hospital público do Rio de Janeiro, seus riscos, acertos e resultados.

Métodos: Foram analisados os prontuários das pessoas vivendo com HIV/Aids em acompanhamento ambulatorial e que foram submetidas, entre fevereiro de 2020 e julho de 2021, à simplificação da TARV para 3TC+DTG. Os pacientes foram agrupados por gênero, idade, contagem de células CD4 no momento da troca, passado de doença definidora de aids e presença de comorbidades. Além disso, foram avaliados os níveis de creatinina sérica pré e pós troca e a CV após três meses.

Resultados: Dos 24 pacientes em TD, 12 (50%) eram do sexo feminino, sendo a mediana de idade de 52,5 anos (variou de 36 a 69 anos). O tempo médio de uso da TARV foi de 14 anos (variou de 2 a 26 anos). No momento da troca, dois pacientes (8,3%) possuíam contagem de CD4 menor que 200 células/mm³; um (4,1%), entre 200 e 350, e 21 (87,5%) acima de 350. Sobre a história progressa, oito pacientes (33,3%) já haviam apresentado doença definidora de aids e 19 (79,1%) apresentavam alguma comorbidade no momento da troca (hipertensão arterial em 33,3% e diabetes mellitus tipo 2 em 33,3%). Aumento da creatinina sérica foi observado em 14 pacientes (58,3%), mas em apenas um houve aumento acima do limite da normalidade. Na avaliação da CV após três meses, três pacientes (12,5%) não repetiram o exame e 21 (87,5%) mantiveram CV indetectável (um desses pacientes apresentou 165 cópias/mL em exame realizado no 1º mês da troca, sendo indetectável no 2º e 6º meses subsequentes).

Conclusão: Nossos resultados corroboram, na vida real, que a terapia dupla é segura e apresenta eficácia equivalente às terapias consagradas. Espera-se que em breve mais pacientes possam se beneficiar da redução de medicações e consequentemente minimizar seus efeitos adversos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101828>

EP 093

AVALIAÇÃO DE MUDANÇA DO PADRÃO DE COMPORTAMENTO SEXUAL EM USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO AO HIV

Jônatas Ferreira Barros, Juliana de Souza Lapa,
Alan Rodrigues da Costa

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP, do inglês Pre-Exposure Prophylaxis) corresponde no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Indivíduos e grupos sociais mais atingidos pela epidemia de HIV têm limitado o uso e o não uso de métodos de acordo com seus valores, necessidades identificadas de prevenção e condições de vida. Diante disso, a PrEP surge como uma alternativa eficaz ao HIV, mas não como forma de proteção isolada a outras ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). No entanto, questiona-se se o uso da profilaxia poderia levar a