

Conclusão: Conclui-se que o uso da negação, associado a outros recursos de enfrentamento de caráter evitativo, pode representar um fator de risco para a modificação de hábitos ligados ao processo de adesão ao tratamento, comprometendo a qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101840>

EP 105

HIV/AIDS NAS CINCO MACRORREGIÕES BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS PROFILAXIAS PRÉ E PÓS-EXPOSIÇÃO NO NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS

Gabriel Gonçalves Batista dos Reis,
Tatiana Cibelle de Souza Silva,
Everton da Silva Batista

Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: O enfrentamento à epidemia de HIV, é um dos objetivos globais do desenvolvimento sustentável. A realização de estudos epidemiológicos, voltados aos casos notificados de HIV e suas medidas profiláticas fornecem uma documentação atual para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes. O presente estudo objetivou verificar se houve alteração no número de notificações de HIV/Aids através da análise dos anos anteriores e posteriores à implantação das medidas profiláticas pré e pós-exposição (PrEP/PEP).

Métodos: Estudo epidemiológico, observacional, transversal e retrospectivo de caráter descritivo com base nas notificações de HIV/Aids nas cinco macrorregiões brasileiras, entre janeiro de 2005 e dezembro de 2020, fornecidas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), estando isento de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados: No período estudado, foram identificados 614.715 casos de AIDS no Brasil, distribuídos entre Sudeste (42,69%), Sul (21,07%), Nordeste (20,2%), Norte (9,19%) e Centro-Oeste (6,82%). Nos 5 anos anteriores a implementação da PEP, em 2010, o número de diagnósticos anuais apresentou média de crescimento aproximada de 1,92%, superando os 40.000 casos em 2008 e 2009. Após 2010, a despeito do uso da PEP, as notificações evidenciaram aumento de 2010 a 2011 (4,89%) e de 2012 a 2013 (2,09%); entretanto mesmo mantendo valores diagnósticos elevados a média de 2010 a 2016 mostrou uma redução de 0,51%. Em dezembro de 2017 foi instituída a PrEP e a tendência de redução manteve-se perceptível nos 3 anos seguintes, com queda para 11.880 casos de AIDS identificados em 2020 e média de 23,77% de redução no período. A maioria (64,35%) do sexo masculino, entre 20 e 34 anos (40%).

Conclusões: Percebe-se pequena variação no número de casos no país na maior parte do período analisado, o que sugere que ainda é necessário desenvolver e estimular a busca por antirretrovirais e acompanhamento especializado, fornecidos pelo SUS à população, para controle satisfatório da doença. Além disso, apesar do cenário de queda após a implementação das profilaxias, devemos considerar que a situação

epidemiológica atual do Brasil ainda não é favorável ao controle da infecção por HIV, visto que o resultado com alto percentual de queda apresentado em 2020 pode ter sido fortemente influenciado pelo estado pandêmico gerando interferência significativa no rastreamento e diagnóstico adequados neste ano.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101841>

EP 106

IMUNOSSUPRIMIR OU NÃO IMUNOSSUPRIMIR? EIS A QUESTÃO

Jean Rodrigo Tafarel^a, Alexandre Curi Ferraro^b,
Gabriela Redivo Ströher^b

^a Hospital Universitário Cajuru, Pontifícia
Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba,
PR, Brasil

^b Pontifícia Universidade Católica do Paraná
(PUCPR), Curitiba, PR, Brasil

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pode causar um amplo espectro de sintomas, sendo a diarreia uma de suas apresentações mais frequentes. Conforme o vírus se multiplica, ocorre diminuição de linfócitos TCD4 favorecendo a infecção por microrganismos oportunistas causadores de diarreia. Em paralelo, a Doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal (DII) mediada por linfócitos T. Uma vez que as doenças possuem mecanismos fisiopatológicos aparentemente opostos, especulou-se que o HIV poderia exercer um papel de atenuação e até mesmo de remissão dos sintomas das DII. O presente trabalho visa relatar o caso de um paciente com um diagnóstico simultâneo de DC e HIV. Paciente masculino, 36 anos, usuário de cocaína, buscou o serviço de emergência diversas vezes para tratamento de diarreia baixa. Os sintomas iniciaram há quatro meses com 10 evacuações diárias associadas à sangue, muco, urge-incontinência, febre e perda ponderal importante. Em cada atendimento recebeu diferentes tratamentos, dentre eles antimicrobianos e antiparasitários. Após três meses do primeiro atendimento, obteve o diagnóstico de AIDS e iniciou tratamento adequado. Devido a persistência do quadro, o paciente foi hospitalizado para investigação de doenças oportunistas associadas ao HIV. Apresentou tomografia de abdome e colonoscopia, sugestivas de colite, e biópsias colônicas, compatíveis com DII em atividade acentuada. Considerando que o paciente apresentava Carga Viral (CV) elevada e que o tratamento da DII poderia apresentar riscos ao paciente, optou-se em tratar de maneira empírica doenças oportunistas ambulatorialmente antes de iniciar o tratamento imunossupressor. Após 5 dias, o paciente retornou ao hospital com piora dos sintomas. Foi solicitado nova colonoscopia com biópsia que reforçou os resultados anteriores e excluiu infecção por patógenos oportunistas. Com esses achados e com a clínica do paciente, sugeriu-se o diagnóstico de Doença de Crohn. Iniciou o tratamento com corticoterapia e Mesalazina e seguiu em acompanhamento conjunto com a Infectologia e Gastroenterologia. Após CV indetectável iniciou Azatioprina apresentando melhora do quadro geral. Apesar

da raridade de ambas as doenças se apresentarem simultaneamente as DII devem ser consideradas nos diagnósticos diferenciais de diarreia em pacientes vivendo com HIV, pois a falta de dados na literatura ainda aponta uma inconclusão na relação entre as duas doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101842>

EP 107

INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EM INDIVÍDUOS COM HIV NA REGIÃO CENTRO-OESTE, NO PERÍODO DE 2015 A 2020

Nathália Carolinne Rabêlo de Souza,
Layanna Nayra dos Santos,
Humberto de Sousa Fontoura

Universidade Evangélica de Goiás
(UniEVANGÉLICA), Anápolis, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) é uma infecção causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, sendo considerado um problema de saúde pública no Brasil. O vírus da imunodeficiência humana (HIV), responsável pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), é considerado um determinante que aumenta a vulnerabilidade de seus portadores para o desenvolvimento de outras infecções. Sendo que, esses indivíduos possuem risco de coinfeção TB-HIV 28 vezes maior em relação a população soronegativa. Logo, o objetivo deste estudo é analisar a incidência de tuberculose em pessoas com HIV na região Centro-Oeste, entre 2015-2020.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico sobre os casos de tuberculose em pessoas HIV positivo na região Centro-Oeste do Brasil, no período de 2015 a 2020, realizado por meio de consulta ao DATASUS e SINAN.

Resultados: O número total de casos registrados de TB foi de 25.415, sendo 10,3% indivíduos com HIV. Ao considerar este grupo, pessoas com TB e soropositivas, notou-se que entre 2015-2017 a incidência aumentou (13%), de 2017 a 2019 houve queda (6%), entretanto, em 2020 o número de novos casos voltou a crescer (1,6%). Analisando o número total de casos ao final do período, tem-se que o Mato Grosso (809) apresentou maior valor absoluto na incidência, seguido pelo Mato Grosso do Sul (739), Goiás (734) e Distrito Federal (333). Em relação ao sexo, a incidência foi de 76% em indivíduos do sexo masculino.

Conclusão: A análise da incidência de TB-HIV na região Centro-oeste, não se mostrou crescente durante todos os anos verificados, sendo visto uma queda no período de 2017-2019. Apesar de ser uma análise da região Centro-Oeste, o estado do Mato Grosso destacou-se pela queda progressiva o que impactou nos valores gerais regionais. Os fatores associados à redução podem ser consequência de uma maior educação em saúde e conhecimento epidemiológico dessas doenças que norteiam os investimentos públicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101843>

EP 108

INCIDÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE AIDS AO LONGO DE 20 ANOS NO BRASIL E RELAÇÃO COM ESCOLARIDADE

Giovanna Martines, Carolina Curcio Sessegolo,
Paulo Orlando Alves Monteiro

Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, RS,
Brasil

Introdução/Objetivo: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), atingindo mais grupos de vulnerabilidade da escolar. O objetivo do trabalho é a descrição de incidência de casos diagnosticados de AIDS segundo o grau de escolaridade e sua evolução temporal.

Metodologia: Estudo da frequência de Diagnóstico de AIDS no Brasil, utilizando para a pesquisa dados da plataforma DATASUS-TABNET, de 2001 a 2020. Na subcategoria escolaridade, foram divididos em analfabetos, 1ª a 4ª série incompleta, 4ª série completa, 5ª a 8ª série incompleta, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto e superior completo. E, para fins de análise, foram agrupados e considerados os 6 primeiros como uma categoria de menor escolaridade e os 3 últimos como maior escolaridade.

Resultados: O grupo de maior escolaridade teve um aumento de 2,6 vezes no diagnóstico de AIDS entre 2001 e 2020. O crescimento foi mais acelerado entre os anos de 2001 e 2010, mas com padrão decrescente entre os anos de 2015 e 2020, com queda de 30% comparado ao período anterior. Já no grupo de menor escolaridade, houve uma diminuição de diagnósticos de 55,80% entre 2001 e 2010, com a queda mais acelerada entre 2011 e 2020. Apesar dos padrões divergentes entre os grupos, o de menor escolaridade possui em números absolutos maior prevalência de diagnóstico de AIDS durante todos os anos analisados, com um total de 27.0304 em relação à 85.732 do grupo de maior escolaridade.

Conclusão: Frente aos dados disponíveis pelo DATASUS-TABNET, a baixa escolaridade como um fator negativo nas condições de saúde é aplicável ao diagnóstico de AIDS, observando os números absolutos dos dois grupos. No entanto, a comparação entre eles evidenciou um padrão negativo para o de maior escolaridade visto no aumento do número de diagnósticos frente à diminuição do outro grupo. Tal achado foi condizente com os dados de 2008 do Grupo de Incentivo à Vida, o qual apontou crescimento do diagnóstico de AIDS entre os mais escolarizados no estado de São Paulo. Devido ao baixo número de estudos sobre o tema, há necessidade de análises posteriores para se estabelecer uma relação de causa e consequência, e corroborar dentro da realidade no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101844>