

Hospital de Base do Distrito Federal (HB), Brasília, DF, Brasil

A neurotuberculose e a neurocriptococose são consideradas duas das principais neuroinfecções que acometem os pacientes imunossuprimidos, sendo que a associação sinérgica dessas infecções impacta em uma alta morbimortalidade e na suspeita destas infecções oportunistas, a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) deve ser sempre investigada. MFC, 49 anos, sexo feminino, sofreu queda da própria altura e apresentou disartria e pico hipertensivo, sendo realizada tomografia computadorizada (TC) de crânio e sem achados específicos. Realizada também TC de tórax que evidenciou lesões pulmonares sugestivas de pneumocistose e teste rápido para HIV reagente. Evoluiu com cefaleia, estrabismo e nistagmo, sendo realizada punção lombar para estudo do líquido cefalorraquidiano (LCR), com pressão de abertura de 44 cmH<sub>2</sub>O, demonstrando hipertensão intracraniana (HIC). Análise do LCR evidenciou *Cryptococcus neoformans* na pesquisa direta para fungos e *Mycobacterium tuberculosis* através do GeneXpert. Iniciado tratamento com fluconazol e anfotericina B lipossomal para neurocriptococose e rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE) associado a prednisona para neurotuberculose. A contagem de linfócitos TCD4 teve resultado de 9 células/ $\mu$ L e o valor da carga viral do HIV foi de 1557 cópias/mL. Devido a persistência da HIC e necessidade de redução de antígenos circulantes, foram realizadas punções lombares diárias, com melhora significativa dos sintomas neurológicos. Segue ainda em internação hospitalar, em uso de fluconazol em fase de consolidação para meningite criptocócica e em uso de RIPE, mantendo bom estado geral. A paciente aguarda o tempo de tratamento seguro das neuroinfecções para o início da terapia antirretroviral, a fim de minimizar os riscos da síndrome da reconstituição imunológica. As neuroinfecções são mais frequentes em pacientes com imunossupressão e são condições definidoras de Aids em pacientes com HIV. Embora diversos casos destas coinfeções tenham sido publicados em periódicos internacionais e haja informações sobre o manejo, tratam-se de doenças negligenciadas e com escassez de dados recentes, sendo que a meningite criptocócica e tuberculosa possuem ainda elevada morbimortalidade e necessitam de um manejo mais crítico, a fim de evitar seqüelas ou desfecho letal. A suspeita diagnóstica e a investigação precoce são primordiais para o início da terapia adequada na tentativa de modificar o prognóstico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101856>

EP 121

#### NÍVEL DE CONHECIMENTO ACERCA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Leidiane Gabriely Silva <sup>a</sup>,  
Rávila Fernanda Sousa Maia <sup>a</sup>,  
Larisse Silva Dalla Libera <sup>b</sup>,  
Geisenely Vieira dos Santos Ferreira <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres, GO, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Estadual de Goiás (UEG), Anápolis, GO, Brasil

**Introdução/Objetivo:** O número de pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) no mundo vem aumentando a cada ano, sendo que nos anos 2000 eram 4 milhões e atualmente é em torno de 38 milhões. Reflexo principalmente dos fatores de risco relacionados ao HIV como relação sexual desprotegida, principalmente entre jovens, ou indivíduos com múltiplos parceiros sexuais, além disso, a desinformação sexual ou banalização da prática sexual sem prevenção, podem aumentar a incidência da infecção, desta forma, este trabalho teve por objetivo investigar o nível de conhecimento sobre o vírus HIV na população em geral.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados PUBMED, BVS, SCIELO e Periódicos Capes, com os termos Acquired immunodeficiency syndrome vírus and Knowing and Researches, identificados até setembro de 2021. Seguindo as recomendações PRISMA para revisões sistemáticas. Foram incluídas publicações completas que abordaram o nível de conhecimento quanto ao HIV, infecção por HIV, Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e terapias pré e pós exposição ao vírus. As associações foram avaliadas usando estatística descritiva e teste X<sup>2</sup>. O índice de conhecimento foi estimado combinando dados dos artigos incluídos.

**Resultados:** Dos 830 artigos incluídos nas buscas, apenas 25 foram incluídos, totalizando 70774 indivíduos avaliados. Entre as populações mais estudadas estavam mulheres (20%) e jovens (36%), que foram avaliados em relação ao conhecimento sobre o vírus HIV (16%), transmissão, prevenção e discriminação da infecção pelo vírus (84%). Apenas 4 artigos avaliaram o nível de conhecimento dos tratamentos pré e pós exposição ao HIV. Os estudos em jovens foram os que apresentaram o menor nível de conhecimento sobre a infecção por HIV, retratando que esses grupos são os mais vulneráveis, e mais susceptíveis as infecções pelo HIV. Também houve desconhecimento acerca da transmissão vertical do vírus.

**Conclusão:** Percebe-se que há várias lacunas no conhecimento sobre HIV, principalmente em jovens, que são um dos grupos de risco mais susceptíveis a infecção por HIV. Ainda são necessárias mais iniciativas públicas ou privadas para aumentar o conhecimento sobre a infecção por HIV, AIDS e tratamentos associados ao vírus.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101857>

EP 122

#### OBESIDADE EM PVH: UMA QUEBRA DE PARADIGMA OU MITO?

Melissa Soares Medeiros <sup>a</sup>,  
Bruno Pinheiro Aquino <sup>b</sup>,  
Luan Victor Almeida Lima <sup>b</sup>,  
Francisco José Cândido da Silva <sup>a</sup>,  
Cícero Allan Landim de Oliveira Lima <sup>a</sup>,

Marllan Louise Matos Rodrigues <sup>a</sup>,  
Tânia Mara Silva Coelho <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital São José de Doenças Infecciosas,  
Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução/Objetivos:** Nos 40 anos de HIV atravessamos padrões de pacientes com Sd. Conscupiva e Lipodistrofia, porém nos últimos anos a obesidade tem se tornado um problema mundial. Com o objetivo de avaliar o perfil metabólico e corporal esse estudo se propõe a representar na vida real os PVH na atualidade.

**Métodos:** De julho a setembro/2021 foram selecionados por livre demanda PVH em ambulatório especializado para realizar avaliação de bioimpedância.

**Resultados:** Total de 70 pacientes avaliados, com idade média 44,5 (var25-67) anos, sendo 67,1% sexo masculino. Destes 34,3% tinham > 50 anos (62,5% masculino), Colesterol total 186 (HDL 38,4 e LDL 118,3), triglicerídeos 170,8 e glicemia 108,6. Foram 46 pacientes <50 anos, sendo 69,5% sexo masculino, Colesterol total 185,8 (HDL 41,4 e LDL 101,7), triglicerídeos 202,4 e glicemia 102,1. Avaliando idade, aqueles >50 foram 66,6% com alteração de peso (6 obesos e 10 acima do peso) e <50 foram 60,8% (12 obesos e 16 acima do peso), (p = 0,79). Na idade > 50 anos havia 75% com gordura corporal alta ou muito alta (n = 18) e < 50 anos 67,4% com gordura corporal alta ou muito alta (n = 31), (p = 0,59). Quanto ao percentual de Gordura visceral a média foi 9,8 acima de 50 anos, sendo 12 com sinal de alerta e, média de 8,1 com 15 apresentando sinal de alerta na população abaixo de 50 anos (p = 0,19). Considerando a TARV, em uso de Inibidor de integrase (38 DTG e 1 RAL), apresentavam alteração de peso 64,1% (Obesidade = 10 e acima do peso = 15) e gordura visceral com valores de alerta em 43,6% (n = 17). Comparando com outras terapias sem INI (27 em uso de TDF/3TC/EFZ ou NVP, TDF/3TC/ATVr ou DRVr), apresentavam alteração de peso 59,2% (Obesidade = 5 e acima do peso = 11), (p = 0,79) e gordura visceral com valores de alerta em 33,3% (n = 9), (p = 0,45). Quanto comparado ganho de peso entre os sexos, as mulheres apresentavam 52,1% de ganho (Obesidade = 6 e acima do peso = 6) e homens 68% (Obesidade = 12 e acima do peso = 20), (p = 0,29). Quanto a gordura visceral as mulheres apresentaram 1 sinal de alerta e os homens 26 (p = 0,0001).

**Conclusão:** População idosa apresentou maior percentual de gordura corporal, sem diferença quanto a obesidade. Pacientes em uso de inibidores de integrase comparado a outros esquemas apresentaram tendência a maior percentual de gordura visceral, assim como o sexo masculino.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101858>

EP 123

#### PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS COINFEÇÕES HIV COM HEPATITE B E HIV COM HEPATITE C

Ana Flávia de Mesquita Matos,  
Maria Stella Amorim da Costa Zöllner

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP,  
Brasil

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus, responsável por causar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) pelo seu potencial de atacar o sistema imunológico, em especial os linfócitos TCD4+. As Hepatites B e C são causadas pelo Vírus da Hepatite B (HBV) e da Hepatite C (HCV), respectivamente, os quais tem tropismo pelos hepatócitos e são responsáveis por causar uma infecção que atinge o fígado e, frequentemente, pode evoluir para a cronicidade, o que acarreta em maior morbimortalidade pela doença. Assim, propõe-se analisar o número de casos de coinfeção de HIV com a Hepatite B e com a Hepatite C. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo observacional, baseado em dados provenientes dos Boletins Epidemiológicos de Hepatites Virais da Secretaria de Vigilância em Saúde. As variáveis em questão foram o número de casos de coinfeção de HIV e Hepatite B, de coinfeção de HIV e Hepatite C e os dados das fontes e mecanismos de transmissão de infecção por Hepatite B, C e HIV, nas 5 regiões do Brasil, entre 2010 e 2020. No período averiguado, constataram-se 7.381 casos confirmados de coinfeção de Hepatite B com HIV e 14.212 casos confirmados de Hepatite C com HIV. Ademais, com relação a coinfeção de Hepatite B com HIV foi observada uma diminuição de incidência, passando de 0,41 em 2010 para 0,28 casos por 100.000 habitantes em 2019. Entretanto, com relação a coinfeção de Hepatite C com HIV foi observado um aumento de incidência, passando de 0,53 em 2010 para 0,59 casos por 100.00 habitantes em 2019. Ademais, evidenciou-se uma queda abrupta da incidência em 2020 tanto da coinfeção de Hepatite B e Hepatite C com HIV, que passou para 0,14 e 0,30 casos por 100.000 habitantes, respectivamente, devido a uma provável subnotificação dos casos, devido à pandemia de COVID-19. Também, evidencia-se que as 3 principais causas de transmissão de Hepatite B, C e de HIV são por mecanismos sexuais, transfusionais e devido ao uso de drogas injetáveis. Dessa forma, por meio do levantamento desses dados conclui-se que existe uma essencialidade para a realização de estratégias de saúde pelo sistema de Vigilância Epidemiológica para a correta notificação dos casos, além de elaboração de recursos midiáticos que instrua a população a respeito das formas de prevenção das doenças, já que o HIV, o HBV e o HCV compartilham as mesmas vias de transmissão principais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101859>

EP 124

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE COINFEÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV NO TOCANTINS DE 2009 - 2019

Igor Henrique Coelho Fonseca <sup>a</sup>,  
Mariela Cunha Pires Fiusa <sup>a</sup>,  
Alfredo Ramon Alfonso Cavalcante Junior <sup>a</sup>,  
Rafael Nogueira Araújo de Lima <sup>b</sup>