

adquirir a infecção pelo HIV. Esta estratégia se mostrou eficaz em todo o mundo. No estado de São Paulo, após a introdução desta estratégia como política de saúde pública em 2017, no primeiro ano, houve redução 11,7% do número de casos novos de HIV. Em Diadema, os primeiros casos de uso de PREP ocorreram em meados de 2018, com ampliação e efetivação da oferta a partir de agosto de 2019.

Objetivo: Descrever o perfil de usuários da PREP no município de Diadema.

Método: Dados compilados do período de agosto de 2019 até abril de 2022, analisados segundo: identidade de gênero, orientação sexual, escolaridade, cor, status de seguimento e faixa etária. A obtenção, organização e tabulação dos dados foram realizadas utilizando-se o programa computacional Microsoft Excel 97.

Resultados: Foram admitidos 137 no período, destes 7,3% de mulheres cis, 90,5% homens cis, 2,23% de mulheres trans e travestis. A maioria dos pacientes se encontra na faixa etária de 20 a 29 anos (49%), em segundo de 30 a 39 (30%); no que se refere a orientação sexual 6,5% declararam-se bissexual, 9,5% heterossexual e 84% homossexual. Quanto a raça/cor 43% se auto referiram brancos, 56,2% pretos/pardos e 0,7% amarelos. Com relação a escolaridade 51% possuem educação superior completa/incompleta e 41,6% ensino médio completo. Avaliando o status de seguimento no período, 14,6% abandono/faltas, 83,9% mantem seguimento regular, 0,73% optou por outro método de prevenção e 0,73% transferência para outro serviço.

Conclusão: Chama atenção que diferente dos dados encontrados no estado de forma geral, em Diadema a maioria dos atendidos é preto/pardo. Evidencia-se que mantém uma estratégia procurada por pessoas de maior escolaridade, em consonância com dados de outros estudos. Embora a política nacional do uso da PREP tenha o seguimento de pessoas trans e travestis entre o público alvo, em Diadema mostra a baixa procura desta estratégia por esta população, o que evidenciou a necessidade de investimento em políticas públicas de saúde para ampliar o acesso destes, repercutindo na inauguração do ambulatório de saúde integral da população de travestis e transexuais, que entre outras demandas, visa também garantir o aumento da oferta e adesão a PREP.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102392>

OR-03

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE NO COMBATE À EPIDEMIA DE HIV/AIDS NO BRASIL ATRAVÉS DE DADOS SECUNDÁRIOS DE MONITORAMENTO

Julie V. Sudovec-Somogyi, Felipe Krakauer, Fernanda Rick, Alexandre A. Ferreira, Vivian I. Avelino-Silva

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Nos últimos anos, o Ministério da Saúde do Brasil implementou as políticas de Tratamento para Todos (TPT, 2013) e o uso do Dolutegravir (DTG) e Raltegravir (RAL)

como medicamentos preferenciais no tratamento de adultos e crianças vivendo com HIV (2017). Indicadores de monitoramento podem avaliar o impacto de tais políticas entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV), bem como investigar heterogeneidades no efeito dessas políticas conforme gênero, idade e índice de vulnerabilidade social (IVS).

Objetivo: Avaliar o impacto das políticas TPT e a implementação de DTG/RAL nos indicadores clínicos de PVHIV utilizando dados agregados do Ministério da Saúde.

Método: Série temporal 2009-2020. Os seguintes indicadores foram analisados: 1. Tratamento oportuno por critério de contagem de linfócitos CD4+ (início de terapia antirretroviral [TARV] com CD4+>500/mm³); 2. Tratamento oportuno por critério de tempo (< 1 mês após a primeira contagem de CD4+); 3. Supressão viral (SV; carga viral < 50 cópias/mL); 4. Adesão suficiente (dispensa de TARV > 80%) e 5. Perda de seguimento (PS; ausência de retirada de TARV nos últimos 100 dias). Os indicadores foram avaliados conforme idade, sexo e IVS. Os dados foram comparados através do teste qui-quadrado e análises gráficas.

Resultados: A base de dados incluiu mais de 757.000 PVHIV. As políticas associaram-se a aumento estatisticamente significativo nas porcentagens de PVHIV com início oportuno de tratamento, SV, adesão, e redução de PS. Antes do TPT, observamos maiores porcentagens de início oportuno da TARV pelo critério de contagem de CD4+ em crianças, mulheres e Estados com IVS médio e baixo. Apesar da melhora nesse critério de CD4+ após 2013, o incremento foi maior entre adultos jovens e Estados com IVS baixo. Observamos também aumento progressivo das porcentagens de PVHIV com SV, mais acentuado em PVHIV >12 anos. A implementação do DTG/RAL teve impacto positivo sobre a adesão em ambos os sexos, porém mais acentuado em PVHIV >12 anos. Chamam a atenção as porcentagens muito menores de crianças com início oportuno de TARV pelo critério de tempo, adesão suficiente e com SV em toda a série temporal.

Conclusão: As políticas estudadas tiveram impactos positivos nos indicadores clínicos de PVHIV no Brasil, porém notadamente menos expressivos entre crianças. A avaliação do impacto de políticas de saúde é fundamental para reorientar estratégias para o cuidado a PVHIV no Brasil. *Ag. Financiadora:* CNPQ. *Nr. Processo:* 126263/2021-3.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102393>

OR-04

DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA VERSUS DARUNAVIR/RITONAVIR + LAMIVUDINA COMO ESQUEMA DE TROCA SIMPLIFICADA EM PVHA VIROLOGICAMENTE SUPRESSAS

Juliana Olsen Rodrigues, Stephanie V.F. Proença, Vânia Vieira de Melo, Alexandre Naime Barbosa

Departamento de Infectologia, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A simplificação (ou desintensificação) de esquemas de terapia antirretroviral (TARV) com três