

indução durante 42 dias. Recebeu alta hospitalar com tratamento de consolidação com fluconazol.

Conclusão: Dessa forma, visto o aumento da incidência da neurocriptococose por *C. gatti* em pacientes imunossupressos devemos estar aptos a fazer o diagnóstico adequadamente, além de oferecer aos pacientes os melhores tratamentos disponíveis. Sendo o recomendado para infecções de SNC por *C. gattii* indução com anfotericina B (ou desoxicolato) mais flucitosina por 4-6 semanas. A consolidação com fluconazol por 8 semanas, seguido de manutenção por aproximadamente 12 meses. Os pacientes HIV requerem reconstituição imune ($CD4 > 100$) e carga viral suprimida, em uso de TARV por mais de 3 meses, para descontinuar o uso do fluconazol.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102460>

EP-020

TUBERCULOMAS EM SNC EM PACIENTE COINFECTADO COM HIV E TUBERCULOSE DISSEMINADA

Nauyta Naomi Campos Takaoka,
Ana Paula Manart Panariel,
Vanessa Santos de Paula,
Isabella Martimbianco Ri, Lais Sales Seriacopi,
Egly Soares Silva, Gabriel Hypolito,
Leopoldo Tosi Trevelin,
Juvêncio José Duailibe Furtado

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Brasil está entre os 30 países de alta carga para TB e TB-HIV considerados prioritários pela OMS para o controle da doença. Dos casos notificados em 2017, 77,8% foram testados para HIV, 9,5% com coinfeção.

Objetivo: Relatar caso de diagnóstico de coinfeção recente HIV/TB com tuberculomas de apresentação atípica e múltipla.

Método: Paciente de 48 anos, masculino, com teste rápido para HIV reagente, confusão mental, alteração de marcha, tosse e perda ponderal de 20 kg. Exame com ataxia de marcha, alterações de comportamento, tosse seca e taquipneia sem uso de musculatura acessória. Iniciou dessaturação dois dias após, atribuída à pneumocitose. Iniciado tratamento com sulfametoxazol + trimetoprim. Precisou de ventilação mecânica dois dias depois, por piora da insuficiência respiratória. Baciloscopia na secreção traqueal foi positiva, sendo iniciado tratamento para tuberculose com RIPE. Ressonância (RNM) de encéfalo identificou mais de 25 imagens córtico-subcorticais, com alto sinal em halo, realce anelar ao meio de contraste, sem alvo excêntrico definido, sugeridas pela radiologia como tuberculomas. Foi descartada toxoplasmose pela radiologia, dadas imagens. O líquido cérebro raquidiano (LCR) demonstrou 13 células com proteína de 44 e glicose de 41. A reação em cadeia de polimerase no LCR para *M. tuberculosis* veio negativa. A contagem de linfócitos T CD4 era de 21 células/mm³ com 3.870.000 cópias. Paciente fez tratamento da tuberculose por um ano, considerando que as lesões do sistema nervoso central eram típicas de tuberculoma, mesmo sem encefalite

(o que pode ocorrer nestes casos). Repetiu RNM encéfalo após o final do tratamento com desaparecimento de todas as lesões, à exceção das talâmicas cicatriciais, justificando comportamento pueril e alterações de memória sequelares.

Conclusão: A tuberculose no SNC causa mais frequentemente meningoencefalite. Entretanto, pacientes com contagem de CD4 abaixo de 50 células/mm³ tem maior predisposição a formar tuberculomas. É essencial nestes casos realizar exames de imagem que consigam descartar lesões causadas pelo *M. tuberculosis*, fazendo diagnóstico diferencial com outras lesões focais oportunistas, como toxoplasmose e leucoencefalopatia multifocal progressiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102461>

ÁREA: INFECÇÃO PELO HIV-AIDS E ISTS

EP-021

FATORES ASSOCIADOS AO USO INCONSISTENTE DO PRESERVATIVO MASCULINO ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Henrique Ciaboti Elias, Juliano de Souza Caliari,
Ana Cristina Deoliveira e Silva, Elucir Gir,
Renata Karina Reis, Laelson R. Milanês Sousa

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP),
Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP,
Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV afeta desproporcionalmente Homens que fazem Sexo com Homens.

Objetivo: Analisar os fatores associados ao uso inconsistente do preservativo masculino entre homens que fazem sexo com homens.

Método: Estudo transversal, analítico, de abrangência nacional realizado on-line em todas as regiões do Brasil. Participaram do estudo 1.438 homens que fazem sexo com homens. O questionário para a coleta de dados foi disponibilizado on-line em redes sociais e em sites de relacionamento de abril a maio de 2020. O uso inconsistente do preservativo foi definido como uso ocasional ou nunca ter feito uso. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, testes de associação e regressão logística binária.

Resultados: As variáveis “Homem cisgênero” (ORA 1,758; IC95% 1,114-2,773; $p = 0,015$); “homossexuais” (ORA 3,99; IC95% 1,171-13,657; $p = 0,027$); “pansexuais” (ORA 5,715; IC95% 1,141-28,634; $p = 0,034$); “parceiro fixo” (ORA 2,717; IC95% 1,865-3,958; $p \leq 0,001$); “sexo oral” (ORA 1,972; IC95% 1,036-3,753; $p = 0,039$) e “diagnóstico prévio de IST” (OAR 1,543; IC95% 1,075-2,216; $p = 0,019$) foram independentemente associadas ao uso inconsistente do preservativo masculino. As variáveis “múltiplos parceiros” (ORA = 0,573; IC95% 0,407-0,808; $p = 0,001$) e “profissional do sexo” (ORA = 0,236; IC95% 0,097-0,575; $p = 0,001$) foram fatores de proteção para o uso inconsistente do preservativo masculino entre homens que fazem sexo com homens.

Conclusão: As variáveis estudadas apontaram uma forte relação das parcerias fixas com o aumento da confiança e uma baixa adesão ao uso consistente do preservativo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102462>

EP-022

PESSOAS VIVENDO COM HIV EM ABANDONO DO TRATAMENTO: RESGATE E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Gilselena Kerbauy, Viviane Michele Amaral, João Vitor Silva Nascimento, Gabrielle Silva Santos, Juliana Helena Montezeli

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A terapia antirretroviral reduziu a morbidade e mortalidade de Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), pois impede a replicação do HIV no organismo humano. Entretanto, no município de Londrina-PR, de acordo com dados da Unidade de Dispensação de Medicamentos do serviço de referência em HIV/Aids do município, 532 PVHIV encontravam-se em abandono do tratamento (Relatório Março/2021).

Objetivo: Promover o tratamento de Pessoas Vivendo com HIV em abandono do tratamento mediante uso de tecnologia de educação em saúde.

Método: O público-alvo deste estudo foram adultos vivendo com HIV vinculados ao Serviço de Assistência Especializada do município de Londrina, em abandono do tratamento há mais de 100 dias. As ações foram desenvolvidas em seis etapas: 1- Busca ativa por ligações telefônicas às PVHIV em abandono da terapia e oferta de atendimento individualizado; 2-Recepção e acolhimento das pessoas que aceitaram receber atendimento; 3-Entrevista para identificar os motivos do abandono; 4-Ação de educação em saúde com o uso do "Material Educativo sobre HIV" (Patente: BR 10.2020.003765.0); 5-Entrevista para avaliar a ação do estudo; 6-Agendamento de consulta médica, exames laboratoriais e oferta dos medicamentos que estavam em atraso na retirada. Este estudo tem aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Londrina sob parecer nº 4.160.941.

Resultados: Das 532 PVHIV em abandono do tratamento, foram identificados 140 óbitos. Dos 392 sobreviventes, 20 (5,1%) atenderam à chamada telefônica e sete (35%) consentiram participar do estudo. Foram relatados como motivos do abandono do tratamento a desmotivação, mudança temporária de cidade, falta de tempo para comparecer à farmácia, esquecimento quanto ao uso diário da medicação e ausência de parceria sexual para motivar alcance da carga viral indetectável. Após a ação de educação em saúde, os relatos dos participantes convergiram para a motivação em retomar o tratamento mediante a compreensão dos benefícios. Para todas as PVHIV atendidas pelo projeto foram ofertados os medicamentos, bem como agendadas as consultas médicas e a coleta dos exames.

Conclusão: Os resultados indicaram que existem muitas dificuldades em realizar o contato telefônico com os casos de

abandono, e que mesmo os motivos da descontinuidade do tratamento sendo variados, todos os participantes se sentiram motivados a resgatar o tratamento, indicando que a educação em saúde pode ser uma ferramenta de conscientização para adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV.

Ag. Financiadora: GSK GLAXO SMITH KLINE.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102463>

EP-024

SOBREVIDA DE HOMENS E MULHERES VIVENDO COM HIV NA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ, BRASIL, 2007-2019

Erick Souza Neri, Rafaela Marioto Montanha, Carla Fernanda Tiroli, Ana Beatriz Floriano de Souza, Natalia Marciano de Araujo Ferre, Laís Cristina Gonçalves Ribeiro, Vanessa Cristina Luquini, Franciely Midori Bueno de Furtado, Ana Caroline Carvalho, Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: Diminuir as desigualdades que impactam nas formas de viver e de morrer em consequência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é um grande desafio para o controle da epidemia causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana.

Objetivo: Avaliar o tempo de sobrevida segundo características demográficas, comportamentais e clínicas de homens e mulheres vivendo com HIV.

Método: Trata-se de uma coorte retrospectiva. A amostra foi selecionada por casos de HIV/AIDS, de indivíduos com 13 anos ou mais, notificados pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificação, entre 2007 e 2019, pertencentes a 17ª Regional de Saúde do Paraná. Foi realizado a estimação de sobrevida por meio do método de Kaplan-Meier e teste de log-rank estratificados por sexo masculino e feminino.

Resultados: Foram incluídos 3.264 registros, ao final de 140 meses de seguimento, 2.835 (86,9%) sobreviveram, tendo ocorrido 429 (13,1%) óbitos por causas relacionadas à AIDS. A estimativa média de sobrevida geral dos indivíduos foi de 120,6 meses (IC95%: 118,9-122,3), enquanto daqueles que morreram por causas relacionadas a AIDS foi de 15,6 meses (IC95% 13,0-18,3) tendo 71,3% dos óbitos ocorrido no primeiro ano após o diagnóstico. Estiveram associados ao menor tempo de sobrevida pós diagnóstico: idade \geq 40 anos, sem escolaridade e até 8 anos de estudo, homens heterossexuais, contagem de Linfócitos T CD4+ $<$ 350 células/mm³ e Infecção Oportunista no momento do diagnóstico, com diferentes magnitudes entre os sexos, no qual os homens apresentou menor tempo de sobrevivência em todas as categorias quanto comparados as mulheres. Destaca-se que homens sem nenhuma escolaridade apresentou o menor tempo de sobrevivência de toda a amostra (84,4 meses; IC95% 62,3-106,4), enquanto aqueles que não tiveram infecção oportunista no