

Considerando a residência médica como um momento de formação, no qual é imprescindível avaliar o paciente de forma global, independentemente da especialidade a qual se destina, iniciou-se no mês de maio de 2023, promovido pelo Núcleo de controle de Infecção hospitalar (NCIH), o primeiro workshop de prevenção de IRAS e uso racional de antimicrobianos para Programas de Residência Médica do Hospital de Base do Distrito Federal, com duração de seis semanas, o qual tinha como objetivos, orientar o residente a cerca das principais medidas de prevenção das Infecções relacionadas à assistência (IRAS); reconhecimento e diagnóstico das principais IRAS, tratamento empírico adequado com base nos protocolos institucionais, considerando o uso racional de antimicrobianos e perfil de resistência dos microorganismos da instituição, reconhecimento e o uso adequado dos antimicrobianos no contexto da sepse. O curso foi dividido em seis módulos, e cada módulo é composto por treinamentos teóricos, feitos por vídeo aula gravados pela equipe de enfermeiros e médicos do NCIH, com realização de pós teste e também treinamentos práticos em centro de simulação realística disponível na instituição. No treinamento prático, os médicos residentes foram expostos a situações clínicas, as quais eram interligadas com medidas de biosegurança, indicação, inserção e manejo de dispositivos, dentro das condutas seguras preconizadas.

Palavras-chave: IRAS Antimicrobianos Prevenção

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102961>

USO DA TELEMEDICINA NA INFECTOLOGIA EM UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO NO ESTADO DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Victor Costa Araujo*, Eloise Silva Almeida, Kellen Malheiro Domingues, Sara Jesus Carneiro Santos, Anderson Mota de Queiroz, Rita de Cassia Silva Santos, Simone Leticia Souza Querino, Claudilson Jose de Carvalho Bastos

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A Central de Regulação (CER), Bahia, na área de infectologia, representa importante instrumento de gerenciamento do fluxo de pacientes, com o objetivo de garantir melhor assistência e otimização dos recursos, sendo importante a inserção de acadêmicos, possibilitando a vivência na formação profissional. Dessa forma, os internos do 6º ano da Universidade do Estado da Bahia, sob supervisão de professor infectologista, encontram um espaço de aprendizado nas mais diversas situações, com maior visão do estudante na assistência, reconhecendo as demandas e potencialidades do SUS. Nesse sentido, mostramos relatos de experiência dessa vivência.

Métodos: Através da discussão de casos clínicos e da análise de exames e das condutas diagnósticas e terapêuticas realizadas pelos médicos, os acadêmicos passam por um processo de aprendizado, com a supervisão do professor, dos principais desafios encontrados na CER.

Resultados: Durante o período de 13/03 a 05/04/23, selecionamos três experiências importantes. O primeiro relato descreve um episódio psiquiátrico em um paciente com HIV no qual fora solicitado vaga para infectologia devido provável reação ao antirretroviral, no entanto, ao avaliar o episódio, discuti a possibilidade de manter o paciente na unidade psiquiátrica descartando a reação, com melhor decisão para o caso. A segunda experiência relata um paciente em tratamento para tuberculose com vários dias de internamento, mas o profissional não se sentia confortável em dar alta, então fora orientado sobre a possibilidade de alta e acompanhamento ambulatorial. O terceiro relato é de um paciente com quadro sugestivo de dengue sem sinais de gravidade que solicitaram regulação por não ter suporte, porém o médico foi orientado sobre quadro autolimitado com alta do paciente.

Conclusão: Dessa forma, torna-se evidente a importância da inclusão da experiência na formação médica em telemedicina e gestão em saúde, no contexto do SUS e da Infectologia. Tal prática educativa traz inúmeros benefícios para a CER e para os usuários do SUS.

Palavras-chave: Telemedicina Regulação Educação Médica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102962>

HIV/AIDS

A TUBERCULOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV NO BRASIL: TENDÊNCIAS NAS PRIMEIRAS DÉCADAS DO SÉCULO XXI

Marco Aurélio de Oliveira Góes*, Walmer Carvalho Filho, Beatriz Santana Ribeiro, Guilherme Pedralina dos Santos, Vanessa Alves Nascimento, Luciano Araújo de Souza Filho, Flávia Moreira Dias Passos

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/Objetivo: A tuberculose (TB) continua sendo a principal causa de morte entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Medidas como uso de terapia antirretroviral universal para todas as PVHIV, como o tratamento preventivo da infecção latente pelo TB podem impactar no adocimento e mortalidade. O estudo tem como objetivo avaliar as tendências temporais da coinfeção Tuberculose e HIV/aids no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um tipo série temporal dos casos de Tuberculose (TB) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil de 2001 a 2022. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde a partir dos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As tendências temporais foram analisadas por meio de modelos de regressão Joinpoint (regressão linear segmentada), sendo calculada a variação percentual anual média (AAPC - average annual percent change) para o período completo.

Resultados: No período estudado ocorreram 1.623.251 casos novos de TB no Brasil, sendo 143.361 em PVHIV (8,8%). Entre PVHIV 71,3% dos casos de TB ocorreram no sexo

masculino e 56% entre 20 e 39 anos. A coinfeção TB/HIV variou de acordo com a região, sendo maior no Sul (15,7%), Sudeste (9%) e Centro-oeste (8,3%), e menor no Norte (7,5%) e Nordeste (6,1%). A tendência temporal da incidência de coinfeção TB/HIV no Brasil demonstrou-se segmentada no período, sendo crescente de 2001- 2013 (AAPC = 1,1) e decrescente de 2013-2022 (AAPC = -2,1), fenômeno também observado no Sul. No Sudeste houve tendência decrescente em todo o período (AAPC = -2,2), enquanto nas demais houve um primeiro segmento com tendência crescente, mas seguido de tendência estacionária. A letalidade dos casos de coinfeção HIV/TB foi de 21,6% e a cura obtida em apenas 50,2%.

Conclusão: O Brasil possui uma grande carga de coinfeção HIV/TB, mas as tendências de controle demonstram-se diferentes nas regiões do país, podendo se reflexo de questões relacionadas ao acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno. torna-se fundamental estratégias para diminuir as diferenças e possíveis iniquidades no cuidado a essa população.

Palavras-chave: PVHIV Tuberculose Análise Temporal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102963>

A IMPORTÂNCIA DA DIETOTERAPIA NA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E PNEUMOCISTOSE: RELATO DE CASO

Maria Letícia Leite dos Santos*, Karine Pereira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença do sistema imunológico humano resultante da evolução da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A baixa contagem de células CD4 é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças oportunistas, como a pneumocistose, infecção respiratória causada pelo fungo *Pneumocystis jirovecii* e responsável por grande parte das mortes em pacientes HIV positivos. A desnutrição é um marcador de mau prognóstico em indivíduos infectados pelo HIV e a causa mais comum de deficiência imunológica. Desta forma, a dietoterapia é fundamental na promoção da saúde desses indivíduos.

Descrição do caso: Paciente CRSB, sexo feminino, 46 anos e diagnóstico de SIDA e caquexia. Internou na enfermaria de doenças infecto-parasitárias de um hospital universitário, com queixas de perda ponderal de 14 kg, tosse produtiva e diarreia. Durante a internação, a paciente recebeu o diagnóstico de pneumocistose. Realizou-se avaliação antropométrica de acordo com os seguintes parâmetros: massa corporal, estatura, circunferência braquial (CB) e índice de massa corporal (IMC). Entretanto, não foi aferida a dobra cutânea tricipital, pois o adipômetro encontrava-se em manutenção. Os resultados obtidos foram de massa corporal de 30,9 kg, estatura 1,52 m, CB de 15,9 cm e IMC de 13,7 kg/m². Segundo os parâmetros, houve o diagnóstico nutricional de magreza de acordo com Organização Mundial de Saúde. Prescrito dieta via oral hipercalórica, hiperproteica, restrita em resíduos, fracionada em 6 refeições, com suplemento nutricional oral uma vez por dia. Após a estabilização do quadro

diarreico, com o objetivo de atingir as metas nutricionais recomendadas e promover o restabelecimento do estado nutricional, a dieta foi ajustada para dieta normal com introdução de resíduos. A paciente seguiu em acompanhamento nutricional e auferiu um ganho total de quatro kg de massa corporal na internação.

Comentários: No início da internação, a paciente não apresentou ganho de massa corporal, apesar da dieta atender às recomendações nutricionais e a estabilização do quadro diarreico. Visto isso, adicionou-se mais proteína e caloria a dieta, o que resultou na melhora do prognóstico nutricional. O presente caso evidencia a necessidade de dietas de alta densidade calórica e proteica que atendam à demanda metabólica aumentada desses pacientes, pois a SIDA e as infecções oportunistas impactam significativamente o estado nutricional desses indivíduos.

Palavras-chave: HIV SIDA Dietoterapia Pneumocistose Desnutrição

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102964>

ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM UMA COORTE DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM SARCOMA DE KAPOSI

Danilo Luiz Marques de Carvalho^{a,*},
Sidnei Rana Pimentel^b, Ivelise Giarolla^b,
Cristiano Melo Gamba^b, Simone de Barros Tenore^{a,b},
Paulo Roberto Abrão Ferreira^a

^a Disciplina de Infectologia, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

^b Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O sarcoma de Kaposi (SK) é uma das principais neoplasias malignas definidoras de aids e apresenta importante morbimortalidade, além de perda da qualidade de vida. Trata-se de uma doença associada ao herpes vírus tipo 8 (HHV8), cujo tratamento se faz, principalmente, com quimioterapia, antirretrovirais e, eventualmente, cuidados locais. Diagnósticos tardios e perda de seguimento de pessoas vivendo com HIV ainda propiciam situações de imunossupressão grave e casos de SK, em nosso meio.

Objetivo: Identificar os fatores associados à mortalidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS e Sarcoma de Kaposi.

Métodos: Trata-se de uma análise retrospectiva de uma coorte de pacientes, regularmente atendidos no Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo. Os dados foram coletados através da análise de prontuários, com a avaliação dos fatores associados à mortalidade, em todos os pacientes com diagnóstico confirmado de SK, indicação de quimioterapia, e em que foi possível a avaliação do prontuário (prontuários físicos e/ou digitalizados), no período de 2004 a 2014.

Resultados: Neste estudo foram analisados 338 pacientes HIV+ com diagnóstico de Sarcoma de Kaposi. Foram observados 45 óbitos em pacientes HIV+ com Sarcoma de Kaposi. Identificou-se que a mortalidade nesses pacientes esteve