

independentemente associada à adesão à TARV, ($p = 0,008$) à observação de SK de trato digestivo alto ($p = 0,006$) e à classificação de Karnofsky inferior a 70 ($p = 0,011$).

Conclusões: As variáveis associadas à mortalidade identificadas reforçam a importância de um diagnóstico precoce de SK e adesão à TARV, evitando o aparecimento de outras doenças oportunistas além do sarcoma que aumentam a mortalidade nestes pacientes. A presença de doença visceral é um importante fator de complicação em pacientes com SK e deve ser rastreada mesmo em pacientes com lesões cutâneas sem sintomas respiratórios ou gastrointestinais.

Palavras-chave: Sarcoma de Kaposi HIV aids Mortalidade Tratamento

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102965>

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS DE PACIENTES VIVENDO COM HIV EM AMBULATÓRIOS DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM NATAL-RN

Francisco de Paula Rocha Aguiar Neto*,
Gabriela Andrade Garcia,
Matheus Henrique de Almeida Ribeiro,
Monica Baumgardt Bay

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal,
RN, Brasil

Introdução/Objetivos: A depressão é subdiagnosticada e subtratada em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Considerando que fatores psicológicos têm um profundo impacto no tratamento da infecção pelo HIV, é fato que a depressão influencia na disposição dos pacientes em iniciar e manter a terapia antirretroviral (TARV), sendo um preditor de resultados clínicos negativos. Por isso, o reconhecimento, tratamento e monitoramento constante da depressão é essencial para o sucesso a longo prazo da TARV e o aumento da qualidade de vida em pacientes com HIV. O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de sintomas depressivos e suas implicações nas PVHA acompanhadas nos ambulatórios do Hospital Giselda Trigueiro (Natal/RN).

Métodos: Foi realizado um estudo transversal a partir de dois questionários: o socioeconômico e o Inventário de Depressão de Beck (IDB). O IDB é um instrumento de auto-avaliação de depressão, o qual foi traduzido e validado para utilização no Brasil. Quanto maior a pontuação do indivíduo no inventário, maior a gravidade da depressão. Em relação aos pontos de corte, a classificação adotada foi: de 0 a 13 como ausência de depressão; de 14 a 19 como depressão leve; de 20 a 28 como depressão moderada; e acima de 28 como depressão severa.

Resultados: Na amostra de 72 participantes, 40% dos pacientes apresentaram sintomas depressivos indicativos de depressão pelo IDB, sendo 12,5% depressão leve, 8,75% depressão moderada e 8,75% depressão severa. Dentre esses, pessoas do sexo feminino, heterossexuais e que moram com mais indivíduos na mesma residência apresentaram maiores relações com a depressão. O estigma negativo gerado pelo diagnóstico e o impacto na qualidade de vida pode fazer com que os indivíduos adotem condutas de isolamento,

dificuldade de enfrentamento dos problemas, assim como perda da identidade e ideação suicida. Alguns fatores relacionados com a alta prevalência de depressão e ansiedade em pessoas diagnosticadas com HIV são a falta de uma rede de apoio social e o medo de revelar o diagnóstico.

Conclusão: Essa análise alerta para a necessidade de se desenvolver intervenções terapêuticas e preventivas voltadas para a população de PVHA, levando em consideração a prevalência desses transtornos relacionados à saúde mental e suas consequências na qualidade de vida.

Palavras-chave: HIV Depressão Saúde Mental Qualidade de Vida Fatores Socioeconômicos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102966>

ADESÃO EM INDIVÍDUOS COM FALHA VIROLÓGICA INICIAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV QUE INICIARAM A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL – COORTE RETROSPECTIVA, BRASIL 2017-2019 (DADOS PRELIMINARES)

Igor Francisco Chagas dos Santos*,
Matheus Marchesotti Dutra Ferraz,
Maria das Graças Braga

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: Em 2017, o dolutegravir (DTG) passou a ser recomendado com associação com lamivudina (3TC) e tenofovir (TDF) em dose fixa combinada como esquema inicial preferencial em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) iniciando a terapia antirretroviral (TARV). Considerando a crescente utilização do DTG, avaliar adesão à TARV é fundamental para alcançar a supressão viral e minimizar o surgimento de falha virológica (FV). O presente estudo objetiva-se avaliar a adesão em indivíduos iniciando a TARV com DTG e apresentaram FV confirmada pelo teste de genotipagem.

Métodos: Estudo de coorte retrospectiva utilizando informações obtidas pelo linkage entre bancos nacionais de dispensação de antirretrovirais e exames laboratoriais. Foram incluídos os indivíduos que iniciaram a TARV com esquemas contendo DTG e em algum momento do tratamento realizaram troca da TARV entre janeiro de 2017 e dezembro de 2019, no Brasil. Dados sociodemográficos, clínicos e relacionados ao tratamento foram obtidos com base nos registros de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde ao Grupo de pesquisa GEADIC. A adesão foi mensurada pela proporção de dias cobertos (PDC >80%) utilizando o cálculo CMA6 que permite mensurar o intervalo de dispensação de antirretrovirais pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) em diferentes intervalos. Os dados laboratoriais de CD4+ e carga viral (CV) foram obtidos pelo Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e a FV confirmada pelo teste de genotipagem no Sistema de Controle de Exames de Genotipagem (Sisgeno). Foi utilizado o pareamento probabilístico entre os três bancos e a biblioteca Python FuzzyWuzzy para a deduplicação dos dados. As análises foram realizadas utilizando o software SPSS v.22.

Resultado: A amostra foi de 12.071 indivíduos, sendo 59,9% do sexo masculino, com idade \geq 40 anos (36,1%) da cor parda (38,0%) com média de 8 a 11 anos de estudo (22,7%), sem cônjuge (42,78%), CV-HIV detectável (34,0%), CD4+ > 500 cópias/mL (4,4%). Houve registro de FV em 0,8%. A adesão à TARV foi 68%. O grupo com registro com FV apresentou mais chance de ser não aderente (OR = 1,32), mas não houve significância estatística na associação (IC95%0,93-1,86; p = 0,111).

Conclusão: Os resultados encontrados reforçam a necessidade de reconhecer precocemente a falha virológica e demonstram a importância de investigar os fatores associados a não adesão a TARV e ao surgimento de FV no início da TARV.

Palavras-chave: HIV Terapia antirretroviral Dolutegravir Falha virológica Adesão

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102967>

ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HIV/AIDS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ana Caroline da Costa Pinto Pinheiro^{a,*},
Rosana Maria de Sousa^a, Fernanda da Silva Neves^a,
Felipe Martins Ferreira^a, Luana Moratori Pires^a,
Dérick Nascimento Pinheiro^b, Igor Rosa Meurer^a

^a Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Juiz de Fora, MG, Brasil;

^b Centro Universitário do Sudeste Mineiro, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: A década de 80 foi marcada pela descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), uma patologia que acomete o sistema imunológico, causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). O HIV/Aids é um problema de saúde pública, que requer atenção quanto ao seu controle e medidas de prevenção. O tratamento farmacológico apresenta, desde a sua descoberta, uma possibilidade de controle da doença e maior sobrevida aos pacientes soropositivos. Ações voltadas para a promoção da adesão terapêutica, e o estímulo a metodologias que permitam um diagnóstico precoce, garantem maior efetividade no manejo destes pacientes. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a taxa de adesão à terapia antirretroviral e o perfil epidemiológico de pacientes com HIV/Aids internados em um hospital universitário.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo realizado a partir da avaliação de prontuários e registros de dispensação de Terapia Antirretroviral (TARV) de pacientes adultos diagnosticados com HIV/Aids internados em um hospital universitário localizado no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil, no período de 2013 a 2018. Foi considerado como taxa de adesão ideal ao tratamento a ingestão da TARV maior ou igual a 95%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (Número do Parecer: 3.177.354).

Resultados: Entre os 223 pacientes que fizeram parte do estudo, 53,40% eram do sexo masculino, 33,18%

correspondiam a faixa etária de 40 a 49 anos, e 80,26% eram residentes do município de Juiz de Fora. Ressalta-se que 141 pacientes (63,23%) viviam com HIV há mais de 1 ano, em uso de TARV, e 82 (36,77%) receberam o diagnóstico no momento da internação. A taxa de adesão ao tratamento foi de apenas 8,51% entre os pacientes em uso de TARV.

Conclusão: O perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com HIV/Aids que fizeram parte deste estudo é semelhante ao de outros trabalhos realizados no Brasil. A baixa taxa de adesão ao tratamento entre os pacientes hospitalizados com HIV/Aids reforça a importância de se realizar ações educativas e de conscientização sobre o uso correto dos medicamentos visando proporcionar uma melhor qualidade de vida e consequentemente menos hospitalizações para esses pacientes, impactando também na redução dos custos do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida HIV Terapia Antirretroviral Saúde Pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102968>

ALTA PREVALÊNCIA DE SÍFILIS RECENTE EM PVHA RECÉM DIAGNOSTICADAS VIRGENS DE TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DE 2019 A 2021

Manuella Ramos Estrella Rodrigues*,
Alice Zopelar Almeida de Oliveira Pena,
Débora Viana Freitas, Rafaela Cristina Santo Rocha,
Fabiana Barbosa Assumpção de Souza,
Sarah Gonzalez Viegas, Marcos Davi Gomes de Sousa,
Jorge Francisco da Cunha Pinto

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO),
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: Determinamos a prevalência de sífilis e descrevemos os aspectos clínicos e sociodemográficos de uma população de pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), virgens de tratamento antirretroviral (TARV), iniciando o tratamento de 1ª linha adotado no Brasil.

Métodos: Estudo transversal, descritivo, com PVHA incluídas de forma consecutiva, assistidas no Hospital Universitário Graffrée e Guinle (HUGG) - Rio de Janeiro (RJ), de 2019 a 2021. O diagnóstico de sífilis foi realizado com base na história médica, exame físico e laboratorial (TR - treponêmico e VDRL - não treponêmico). Todos os pacientes incluídos assinaram TCLE.

Resultados: Foram incluídos 149 PVHA no período. A prevalência global de sífilis foi de 26,2%, com 29,6% entre os homens e 8,3% entre as mulheres. Dentre os pacientes diagnosticados com sífilis, 89,7% obtiveram diagnóstico no HUGG, de modo que 42,8% já haviam sido diagnosticados com sífilis antes de iniciar TARV e 8,5% foram diagnosticados com sífilis após o diagnóstico de HIV. A concomitância dos diagnósticos de sífilis e HIV foi de 48,5% e, dentre esses, três se re-infectaram. Quatro pacientes foram diagnosticados em outros centros especializados. As formas clínicas ao diagnóstico foram primária (22,2%), secundária (33,3%), latente recente (13,8%), latente tardia (25%) e latente sem certeza de duração (8,3%),