

considerando dois pacientes diagnosticados com as formas secundária e latente tardia em momentos distintos e um paciente com as formas primária e secundária, também em momentos distintos. Em 7,7% dos pacientes não foi possível classificar a forma clínica. A média de idade dos coinfectados foi de 36,8 anos (24-59), 94,8% do sexo masculino e 87,1% solteiros. Quanto à escolaridade, 56,4% possuíam ensino médio, 35,9%, ensino superior e 2,56% apenas ensino fundamental. A maioria (89,7%) era composta por homens que fazem sexo com homens - HSH. A média do CD4 ao diagnóstico foi 402 células/mm³, sendo 48,7% com CD4 < 350. Com relação ao tratamento, 79,4% foram tratados com penicilina benzina e 5,1% com doxiciclina. Sem informações para 15,4% sobre o tratamento.

Conclusão: O estudo corrobora a sífilis como um importante evento sentinela para o diagnóstico do HIV e a importância da PrEP neste cenário. A conscientização sobre a coinfeção precisa aumentar e os serviços de saúde devem fornecer uma abordagem integrada para o diagnóstico precoce, tratamento adequado, estratégias de prevenção e acompanhamento dessas infecções.

Palavras-chave: Sífilis HIV Coinfeção Prevalência

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102969>

ALTA TAXA DE MORTALIDADE E FATORES ASSOCIADOS EM TRAVESTIS E MULHERES TRANS VIVENDO OU NÃO COM HIV NO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Flavia C. Serrão Lessa^{a,*}, Emilia Moreira Jalil^a,
Ricardo de Mattos Russo Rafael^b,
Luciane de Souza Velasque^c, Eduardo M. Peixoto^c,
Luiz R.S. Camacho^a, Ronaldo I. Moreira^a,
Monica Derrico^a, Mario Sergio Pereira^a,
Laylla Monteiro^a, Valdilea G. Veloso^a,
Beatriz Grinsztejn^a, Sandra W. Cardoso^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI),
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

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

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

Introdução: Travestis e mulheres trans (TMT) carregam uma carga desproporcional de resultados adversos à saúde, incluindo a infecção pelo HIV. No entanto, dados sobre mortalidade nesse grupo são escassos no Brasil. Esse estudo objetivou caracterizar as mortes ocorridas em uma coorte trans-específica e analisar fatores associados à mortalidade.

Métodos: Trata-se de análise transversal a partir dos dados de entrada de uma coorte prospectiva e das informações do sistema de mortalidade (SIM) por meio de linkage probabilístico. A coorte Transcendendo foi estabelecida em 2015 e inclui TMT vivendo com HIV (TMTVHIV) ou HIV-negativas com 18+ anos, do Rio de Janeiro, Brasil. Foi realizada análise de regressão logística para identificar fatores associados ao óbito na coorte.

Resultados: Entre 2015-2020, 537 TMT foram incluídas na coorte (56,4% TMTVHIV). A idade mediana foi 31 anos

(intervalo interquartil [IIQ]:25-38), 69,6% se declararam Negras/Pardas, e 38,7% eram profissionais do sexo. Foram identificados 24 óbitos (4,5%), dos quais 20(83,3%) ocorreram entre TMTVHIV e 4[16,7%] entre TMT HIV-negativas. Entre as 20 TMTVHIV que foram a óbito, 14(70%) estavam em uso de terapia antirretroviral na entrada da coorte, e a contagem mediana do CD4+ nadir era 168 células/mm³ (IIQ:44-271). As causas de óbito nas TMT-VHIV foram infecções relacionadas ao HIV/AIDS (n = 11[55,0%]), seguidas de câncer (n = 4[20,0%]) dos seguintes sítios: espaço retroperitoneal/peritônio [n = 1], pulmão/brônquio [n = 1], mama [n = 1] e ânus [n = 1]), causas externas (n = 2[10,0%]), causa desconhecida (n = 2[10,0%]) e enfisema pulmonar (n = 1[5,0%]). Entre as TMT HIV-negativas, as causas de morte foram: causa externa (n = 1[25,0%]), COVID-19 (n = 1[25,0%]), infarto agudo do miocárdio (n = 1[25,0%]) e sepse (n = 1[25,0%]). Além da idade (OR 1,07 [IC95%:1,03-1,11, p = 0,001], tiveram maior chance de morte as TMT com moradia instável (OR 6,92 [IC95%:2,45-18,79, p < 0,001], que reportaram trabalho sexual (OR 3,57 [IC95%:1,40-10,03], p = 0,010) e que viviam com HIV (OR 3,46 [IC95%:1,23-12,43, p = 0,031).

Conclusões: TMT-VHIV tiveram uma chance aumentada de mortalidade. Além da idade, fatores relacionados à alta vulnerabilidade das TMT se associaram à maior chance de óbito. Nossos achados reforçam a necessidade de prevenção e cuidado com o HIV para considerar uma abordagem mais ampla de saúde, que aborde as desigualdades de saúde e suas causas entre as TMT no Brasil.

Palavras-chave: HIV/AIDS Travestis Mulheres trans Mortalidade

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102970>

ALTA VULNERABILIDADE E PREVALÊNCIA DE HIV E OUTRAS ISTS ENTRE JOVENS HSH NO RIO DE JANEIRO: O PROJETO CONECTAD@S

Cristina Moreira Jalil^{a,*}, Emilia Moreira Jalil^a,
Thiago Silva Torres^a, Rodrigo Oliveira Scarparo^a,
Daniel Rodrigues Barros Bezerra^a, Brenda Hoagland^a,
Sandra Wagner Cardoso^a, Valdiléa Gonçalves Veloso^a,
Erin C Wilson^b, Willi McFarland^b, Beatriz Grinsztejn^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI),
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b San Francisco Department of Public Health, San Francisco,
Estados Unidos

Introdução/Objetivo: A América Latina tem observado um aumento alarmante nas novas infecções pelo HIV entre jovens gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH). No Brasil, houve um aumento expressivo no número de casos de HIV entre pessoas do sexo masculino até 30 anos, mas dados específicos sobre jovens HSH ainda são escassos. Neste trabalho, objetivamos estimar a prevalência de infecções por HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em jovens HSH do Rio de Janeiro.

Métodos: Conectad@s é um estudo com amostragem por respondent-driven sampling (RDS), que recrutou jovens HSH de 18-24 anos entre novembro/2021 e outubro/2022. Os participantes realizaram testagem para HIV, sífilis, clamídia e

gonorreia (urina, retal e orofaringe), e responderam questionários estruturados sobre aspectos comportamentais e de saúde. Foram avaliados os fatores associados a novas infecções pelo HIV utilizando teste qui-quadrado e de Fisher.

Resultados: Foram recrutados 409 jovens HSH, dos quais 370 (90,5%) eram homens cis, 9 (2,2%) homens trans e 30 (7,3%) pessoas não-binárias/queer, com idade média de 21 anos (intervalo interquartil: 20-23). Ao todo, 70,3% (n = 291) se autodeclararam Pretos, Pardos ou Indígenas, e 60,4% (n = 247) tinham ensino médio completo. A prevalência de HIV foi 9,8% (n = 40/409). Dentre os indivíduos vivendo com HIV, 50,0% (n = 20) eram novos diagnósticos. No geral, 54 (13,2%) e 47 (11,5%) indivíduos, respectivamente, testaram positivo para clamídia e gonorreia em pelo menos um dos três locais de coleta. Comparados aos participantes HIV-negativos, os recém-diagnosticados com HIV mais frequentemente reportaram raça/cor Preta/Parda/Indígena (90,0% vs. 69,6%), ter estudado até o ensino médio (80,0% vs. 59,3%), maior número de parcerias sexuais (mediana 9[IQR:5.8-20] vs. 5[IQR:3-10], p-valor < 0.01), maior risco para HIV (60,0% vs. 24,9%, p-valor < 0.001), menor conhecimento sobre o HIV (escala 0-12 pontos; mediana 9,5[IQR:8-11] vs. 11[IQR:9-11], p-valor < 0.05), e maior prevalência de sífilis ativa (50,0% vs. 10,8%, p-valor < 0.001), clamídia (25,0% vs. 14,6%), e gonorreia (45,0% vs. 13,6%), esses últimos em pelo menos um dos locais de coleta.

Conclusão: Jovens HSH apresentaram alta vulnerabilidade e taxas desproporcionais de novos diagnósticos de HIV e outras ISTs, apontando para oportunidades de prevenção perdidas. Há uma necessidade urgente de adaptar intervenções específicas e eficazes para alcançar e promover a prevenção ao HIV entre jovens HSH.

Palavras-chave: Jovens HSH HIV Prevenção RDS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102971>

ALTERAÇÃO NO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA (IMC) APÓS SIMPLIFICAÇÃO TERAPÊUTICA COM LAMIVUDINA (3TC) E DOLUTEGRAVIR (DTG) EM PESSOAS VIVENDO COM HIV ATENDIDOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SALVADOR, BAHIA

Thiago Pinho Cordeiro Araújo^{a,*},
Monaliza Cardozo Rebouças^b,
Maria Fernanda Bahia Bacellar Souza^c,
Priscila Alkmim de Oliveira Magnavita de Sousa^c,
Ana Juliado Nascimento Araújo^c,
Maria Alice Magalhães Marques^c,
Janli Kelly Pereira Fontes dos Santos^d,
Leonardo Bandeira Cerqueira Zollinger^c,
Rafaela Tambone Barral^a, José Adriano Goes Silva^b,
Fabianna Márcia Maranhão Bahia^b

^a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;

^b Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), Salvador, BA, Brasil;

^c Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;

^d Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A terapia dupla 3TC/DTG em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) mostrou-se efetiva a longo prazo. No entanto, o ganho de peso e as alterações da composição corporal associados ao uso do DTG tem sido relatado em estudos recentes. Objetivamos avaliar, em um período de dois anos, as alterações no peso e no IMC, entre PHVIV, após a simplificação da terapia antirretroviral (ARV) para 3TC/DTG.

Métodos: Estudo longitudinal prospectivo da utilização na prática clínica de esquema ARV simplificado com 3TC/DTG em maiores de 18 anos, em acompanhamento no CEDAP, entre 2019 e 2022, com avaliação do peso e do IMC antes e após 96 semanas da simplificação. Foi definido o estado nutricional segundo o IMC: baixo peso (<18,5), peso saudável (18,5-24,9), sobrepeso (25,0-29,9) e obesidade (>30). O “sucesso virológico” foi considerado para carga viral (CV) <50 cópias/mL e a “adesão suficiente” foi definida por retiradas dos ARV superiores a 80%. O cálculo amostral considerou o poder estatístico de 80% e erro de 5%, com amostragem aleatória simples. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Sesab.

Resultados: Um total de 178 PVHIV que fizeram simplificação para a terapia dupla com 3TC/DTG foram incluídos na análise. Prevaleram o sexo masculino (61,8%), com média de idade de 50,4 ± 12,6 anos, autodeclarados negros ou pardos (84,3%) e residentes em Salvador (83,7%). A média de tempo de diagnóstico de infecção pelo HIV foi de 11,4 (±5,8) anos e 9,5 (±6,1) anos sob terapia ARV. A CV-HIV manteve-se indetectável após 2 anos da simplificação em 98,9% dos casos. Observamos uma diferença média de 1,3 ± 4,5 kg no peso (p < 0,01) e de 1,1 ± 3,9 kg/m² no IMC (p < 0,01), após a simplificação. Em 73 (41,0%) pacientes com ganho de ao menos 2 kg de peso absoluto (média de 4,7 ± 2,3 kg). Não houve diferença na avaliação do peso ou estado nutricional considerando o sexo ou faixa etária.

Conclusão: Verificamos que os indivíduos que simplificaram a TARV com 3TC/DTG apresentaram aumento no peso e no IMC, apesar do sucesso virológico. Esses resultados evidenciam a importância da orientação no atendimento às pessoas vivendo com HIV relacionados às possíveis alterações na massa corporal e riscos no desenvolvimento de outras comorbidades, principalmente a obesidade. Futuras análises com controle de indicadores clínicos e bioquímicos, bem como a alimentação e a realização de atividades físicas podem minimizar possíveis interferências desses fatores nos resultados de alteração do IMC com uso do DTG.

Palavras-chave: Dolutegravir Simplificação Duplateralapia HIV Estado nutricional

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102972>

AMPLIAÇÃO DO ACESSO À PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO ATRAVÉS DA DESCENTRALIZAÇÃO DA DISPENSAÇÃO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE 2018 A 2022

Ana Lília Braga Maciel*, Flavia Willi Sarmento,
Anna Carolina Fortes Chaves,
Sheila Rosado da Silveira, Ana Paula Moura da Silva