

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