

Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A oferta da Profilaxia Pré Exposição (PrEP) no município do Rio de Janeiro iniciou para a população geral no ano de 2018, com apenas uma unidade dispensadora de medicamentos. Importante salientar que o município do Rio de Janeiro é dividido em 10 regiões chamadas de áreas programáticas, cada uma com suas particularidades históricas, econômicas e distinção territorial, permitindo que cada coordenação local defina estratégias de acesso à saúde. Neste contexto, a Gerência do programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis/aids do municipal decidiu realizar a descentralização da dispensação da PrEP, visando facilitar o acesso a mais usuários, sendo a oferta e acessibilidade desta tecnologia uma importante ferramenta para a prevenção do HIV.

Objetivo: Analisar a estratégia de descentralização de unidades dispensadoras de PrEP como garantia de acesso no município do Rio de Janeiro no período de 2018 a 2022.

Método: Com o aumento da oferta da PrEP, inicialmente foi pensado em oportunizar uma unidade dispensadora de PrEP em cada área programática. A partir da análise de demanda territorial da área, junto com a equipe da logística de medicamentos e insumos de HIV/aids do município, identificou-se a necessidade de ampliação dessas unidades, devido a busca acentuada dos usuários, principalmente após a descentralização do atendimento para as unidades de atenção primária do Município do Rio de Janeiro que aconteceu em outubro de 2022.

Resultados: No ano de 2018 o município do Rio de Janeiro contava com 1 unidade dispensadora de PrEP, avançando para 25 em 2021 e totalizando 105 unidade dispensadora de medicamento em dezembro de 2022, proporcionando o alcance de novos usuários iniciando a PrEP, e deste modo observou-se um aumento de 486 usuários em 2018 para 1305 em 2021 e 3994 usuários em 2022, contabilizando, ao final deste mesmo ano, 8812 dispensas e mais de 700 mil comprimidos dispensados, um acréscimo maior que 100% quando comparado ao ano anterior.

Conclusão: A descentralização das unidades dispensadoras de PrEP no município do Rio de Janeiro foi uma importante estratégia para maior alcance da população que se sente em risco aumentado de contrair o vírus do HIV, se mostrando efetiva na medida que proporcionou alcance de novos usuários retirando o medicamento próximo a sua residência, facilitando o acesso ao medicamento, favorecendo políticas públicas que vão de encontro à eliminação da transmissão do HIV.

Palavras-chave: PrEP Descentralização HIV

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102973>

ANÁLISE ESPACIAL DA EPIDEMIA DO HIV ENTRE JOVENS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Andrey Oeiras Pedrosa^{a,*}, Iaron Leal Seabra^b, Renata Karina Reis^a, Eliã Pinheiro Botelho^b

^a Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;

^b Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: No Brasil, a taxa de detecção de HIV/Aids apresenta incremento entre a população jovem. Esse avanço sobre essa população se dá em decorrência de obstruções, discriminações, desigualdades, estigmas e iniquidades sociais e da saúde, vulnerabilidades intrínsecas desse estrato populacional que potencializam suas chances de se infectarem pelo HIV. Contudo, o risco da infecção pelo HIV não pode ser condicionado somente ao indivíduo, uma vez que os comportamentos são diretamente influenciados pelos fatores territoriais socioeconômicos que excedem ao indivíduo.

Objetivo: O principal objetivo deste estudo foi analisar espacialmente a epidemia de HIV entre jovens residentes no Pará, Brasil, de 2007 a 2018.

Métodos: Estudo ecológico que analisou casos de HIV/Aids diagnosticados entre 2007 e 2018 no Pará, Brasil. Para a análise espacial, utilizamos técnicas estatísticas de varredura para obtenção do Risco Relativo (RR), com cálculo do intervalo de confiança de 95%; estatística de autocorrelação de Moran considerando estatisticamente significativo ($p < 0,05$) para construção do LISAMap no software ArcGIS. No software SPSS, elaboramos modelos a partir de Mínimos Quadrados Ordinários (OLS) e posteriormente por Regressão Geograficamente Ponderada, com análise espacial dos resíduos, com auxílio dos softwares MGWR e ArcGIS.

Resultados: No período do estudo, ocorreram 8.143 notificações de casos de HIV/AIDS. Houve uma expansão territorial da epidemia de HIV no Pará. Novo Progresso e Região Metropolitana de Belém (RMB) foram as zonas com maior risco espacial e espaço-temporal para o HIV. Determinantes sociais como o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, o número de médicos por 10.000 habitantes e a taxa de abandono do ensino médio municipal nos municípios foram associados ao risco de HIV/AIDS entre jovens paraenses. Novo Progresso e Região Metropolitana de Belém (RMB) foram as zonas com maior risco espacial e espaço-temporal para o HIV. Determinantes sociais como o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, o número de médicos por 10.000 habitantes e a taxa de abandono do ensino médio municipal nos municípios foram associados ao risco de HIV/AIDS entre jovens paraenses.

Conclusões: Para eliminar o HIV entre os jovens no Pará, o acesso ao tratamento, diagnóstico e serviços de saúde preventiva deve ser ampliado. A educação em saúde sexual e reprodutiva deve ser reforçada nas escolas e comunidades. Além disso, é necessário promover maior equidade social.

Palavras-chave: HIV Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Jovens Determinantes Sociais da Saúde Análise espacial

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102974>

ANÁLISE DA BIOIMPEDÂNCIA E ALTERAÇÕES METABÓLICAS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV EM CLÍNICA ESCOLA DE MEDICINA

Melissa Soares Medeiros*, Beatrice Araújo Duarte, Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues, Matheus Correia Lacerda

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: Pacientes vivendo com HIV (PVH) atualmente atravessam um cenário terapêutico mais favorável a supressão virológica adequada com medicamentos menos tóxicos e mais bem tolerados. Porém, a recuperação imunológica e a inflamação causada pelo vírus podem contribuir para o aumento das comorbidades e envelhecimento. O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre a bioimpedância e as alterações metabólicas em pacientes vivendo com HIV acompanhados em uma clínica escola de medicina.

Métodos: Avaliação de pacientes por demanda espontânea que foram a consulta ambulatorial e concordaram em realizar bioimpedância, avaliação de força com dinamômetro e ECG rápido com o Kardia.

Resultados: Foram avaliados 63 pacientes, sendo 85,7% do sexo masculino, com média de idade de 41 anos. Houve correlação estatisticamente significativa entre carga viral detectada e $CD4 < 200$ cels/mm³ ($p = 0,003$). Com relação ao IMC observamos 35,6% dos pacientes acima do peso e 22% com obesidade, sem correlação com dosagem de CD4 ($p = 0,07$) ou supressão viral ($p = 0,41$). Não houve correlação de dosagem de CD4 e CKD-EPI ($p = 0,67$), Colesterol total ($p = 0,23$), triglicérides ($p = 0,2$) ou glicemia ($p = 0,38$). Nem relação com supressão virológica e CKD-EPI ($p = 0,56$), Colesterol total ($p = 0,33$), triglicérides ($p = 0,06$) ou glicemia ($p = 0,68$). Houve correlação estatística entre $CD4 > 500$ cels/mm³ e percentual de gordura elevado ($p = 0,04$), idade metabólica ($p = 0,04$) e medição fraca da força no dinamômetro ($p = 0,01$). Massa muscular estava baixa em 50% dos pacientes, redução de massa óssea em 3,3%, quantidade baixa de proteínas em 11,7%, gordura visceral em nível de alerta em 25% e perigo em 3,3%. Além de idade metabólica mais elevada em 49,2% do total. Eram tabagistas 25,4% e etilistas 55,6%. Realizado ECG que evidenciou alterações em 6,3% da amostragem.

Conclusão: Os resultados indicam a importância da monitorização do peso e correlação com transtornos metabólicos em PVH, independente de supressão virológica ou CD4. A detecção de baixa massa muscular, redução de massa óssea, baixa quantidade de proteínas e níveis elevados de gordura visceral e idade metabólica elevada podem ser fatores de grande impacto no envelhecimento desses pacientes.

Palavras-chave: PVH alterações metabólicas bioimpedância carga viral CD4

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102975>

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DA EFICÁCIA DO USO DA TERAPIA DUPLA EM PACIENTES HIV DO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA DO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA/ES

Victória Kelbert Lima*,
Júlia de Andrade Pacheco Lievori, Sofia Bogéa Fiuza,
Carolina Rocio Oliveira Santos

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Santa Casa de Misericórdia de Vitória (SCMV), Vitória, ES, Brasil

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) constitui um importante impacto nos sistemas de saúde

mundiais. O esquema tríplice da terapia antirretroviral demonstrou grande eficácia e se tornou referência no mundo, entretanto, a cada dia encontram-se novos casos de pacientes que não conseguem aderir ao plano terapêutico clássico, e por essa razão, a terapia dupla adquiriu destaque nos últimos anos. Contudo, ainda existem poucos dados brasileiros analisando o tratamento com terapias duplas na vida real. O objetivo do trabalho é avaliar a eficácia do uso da terapia dupla no tratamento do HIV e o perfil epidemiológico dos pacientes do Ambulatório de Infectologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV).

Método: Trata-se de um estudo observacional, analítico e descritivo, entre agosto de 2022 e agosto de 2023. A amostra inicial foi selecionada a partir de uma listagem dos pacientes em tratamento de HIV do ambulatório de infectologia do HSCMV e seleção dos pacientes em terapia dupla. As informações foram colhidas dos prontuários e registradas em fichas de coleta de dados. Foram coletadas informações sobre o perfil epidemiológico como: sexo, idade, esquema pré terapia dupla, terapia dupla atual e o motivo da troca de terapêutica. A eficácia foi definida pela supressão da carga viral dessa dentro de um período de seis meses a um ano após o início do uso da medicação, com ausência de rebote.

Resultados: Cento e vinte pacientes preencheram os critérios de inclusão no estudo e noventa e cinco permaneceram após os critérios de exclusão. 63 pacientes utilizavam a terapia dupla com DTG + DRV/r, 26 utilizavam DTG + 3TC enquanto apenas 6 pacientes estavam em uso de DRV + 3TC. Os esquemas terapêuticos prévios foram: ITRN + IP (37,9%); ITRN + ITRNN (35,8%); ITRN + II (22,15%); ITRN + IP + II (3,2%); IP + II (1,1%). O principal motivo para a troca da terapêutica se deu por toxicidade ao esquema tríplice, no qual a piora da função renal com o esquema anterior foi a principal causa descrita nos prontuários (37,6%). A idade média da amostra foi de 60,6 anos. A eficácia da terapia dupla foi alcançada em 87 pacientes (91,6%).

Conclusão: É possível constatar a alta eficácia da terapia dupla na supressão da carga viral, o que a torna uma alternativa apropriada aos casos com contraindicação ou não tolerantes ao esquema tríplice.

Palavras-chave: HIV Dolutegravir Darunavir

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102976>

APLICATIVO "MEU PREP": EDUCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO NA PALMA DA MÃO

Daniel Freire de Figueirêdo Filho*,
Miguel de Melo Desiderio,
Djalma Victor Martins Lopes,
Maria das Graças Rafaela Mesquita Teixeira,
Melissa Soares Medeiros

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivo: A Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) é causada pela infecção dos retrovírus humanos HIV-1 ou 2, sendo o 1 a causa mais comum no mundo. Com o passar dos anos e avanços na medicina no que diz respeito ao estudo e entendimento desse vírus, ficou claro