

cultura de tecido de segmentectomia do lobo pulmonar inferior esquerdo. O paciente foi diagnosticado com criptococose disseminada, com acometimento pulmonar e em sistema nervoso central. Para controle da hipertensão intracraniana foram necessárias punções lombares de alívio seriadas, e no momento deste relato, o paciente ainda se encontra na fase de indução do tratamento da criptococose disseminada, em uso de anfotericina B lipossomal em associação a 5-flucitosina.

**Comentários:** Apesar de incomum, o *C. gattii* pode causar doença disseminada em PVHIV, sendo o acometimento pulmonar mais frequente. Embora o manejo terapêutico seja semelhante ao da criptococose pelo *C. neoformans*, a existência de MIC de fluconazol mais elevado nesses casos pode ser um desafio na escolha adequada de antifúngico para a fase de consolidação do tratamento. Nos casos de acometimento parenquimatoso encefálico, a terapia antifúngica deve ser estendida, usualmente por pelo menos 6 semanas, com troca para a fase de consolidação com azólicos a depender da evolução clínica, líquórica e radiológica.

**Palavras-chave:** HIV criptococose disseminada *Cryptococcus gattii*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102994>

#### DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV SUBMETIDOS CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV E AIDS

Mateus Etori Cardoso\*, Luciana Lima de Siqueira, Cláudia Afonso Binelli, Simone de Barros Tenore, Elisabeth Dentello Camolesi, Márcia Honório da Silva, Clara Cavalcante Pereira da Silva

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

**Introdução:** em 2021 pela 1ª vez a Organização Mundial de Saúde (OMS) dedica um capítulo para cuidados paliativos (CP) em pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA) em seu Guia. A unidade de internação (UI) do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo (CRT DST/AIDS) consta com 20 leitos e possui uma equipe de CP desde 08/2021, composta por 3 infectologistas (uma com formação em CP), psiquiatra, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiras e psicóloga.

**Objetivo:** descrever o perfil de pacientes internados em um centro de referência para tratamento de PVHA e acompanhados pela equipe de CP.

**Métodos:** estudo retrospectivo realizado por análise de prontuários de pacientes admitidos na UI do CRT DST/AIDS e em CP. Os pacientes foram seguidos pela equipe da internação, junto com a equipe de CP. Analisados variáveis socio-demográficas, laboratoriais (CD4 e carga viral), causa da internação, motivo de encaminhamento à equipe de CP, tempo de internação hospitalar e desfechos clínicos.

**Resultados:** entre 10/2021 e 05/2023, 9 pacientes foram encaminhados para avaliação e seguimento da equipe de CP,

sendo 7 (77%) masculinos, média de idade 50 anos, tempo médio de infecção pelo HIV de 14 anos. Na admissão 25% eram pessoas vivendo em instituições de longa permanência, 50% viviam com suas famílias, e 25% estavam em situação de rua. Sete pacientes (75%) tinham histórico prévio ou atual de interrupções de tratamento, por dificuldade de adesão e 25% foram diagnosticados tardiamente. A média de LTCD4+ na admissão foi de 211 cels/mm<sup>3</sup>. Quatro (54%) dos participantes tinham CV indetectável. As principais causas de internação foram síndromes neurológicas (75%) como neurotuberculose, neurocriptococose e leucoencefalopatia multifocal progressiva, e encaminhados para CP por apresentaram declínio funcional progressivo ou refratariedade ao tratamento, sem proposta curativa. A média de Karnofsky e Palliative Performance Scale (PPS) foi de 30 e 20 respectivamente. O tempo médio de internação foi de 104 dias, 2 pacientes tiveram alta e mantém seguimento ambulatorial pela equipe, e 03 (33%) evoluíram para óbito sem distanásia.

**Conclusão:** PVHA com dificuldade de adesão à terapia anti-retroviral, pacientes com doença avançada, quadros demenciais, e neurológicos graves se beneficiam de abordagem multidisciplinar de uma equipe de CP visando conforto, controle de sintomas e orientações ao paciente e familiar sobre cuidados e propostas diante da doença crônica

**Palavras-chave:** HIV/Aids Equipe multiprofissional Cuidados Paliativos Humanização

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102995>

#### DESFECHOS GRAVES RELACIONADOS AO COVID-19 EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: UM ESTUDO DE COORTE BASEADO NA POPULAÇÃO EM UM PAÍS DE RENDA MÉDIA-BAIXA

Rodrigo Carvalho de Menezes<sup>a,\*</sup>, Stefania Lacerda Garcia<sup>b</sup>, Hugo Nunes Pustilnik<sup>b</sup>, Isabella Bonifácio Brige Ferreira<sup>c</sup>, Bruno Bezerril Andrade<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-graduação em Patologia Humana, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;

<sup>b</sup> Curso de Medicina, Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;

<sup>c</sup> Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde Humana, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;

<sup>d</sup> Instituto de Pesquisa Clínica e Translacional (IPCT), Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** A coexistência de duas grandes crises de saúde pública, HIV e COVID-19, aumentou a vulnerabilidade das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil. No entanto, o entendimento do risco e das características clínicas associadas aos desfechos da COVID-19 em PVHIV, especialmente em países de baixa e média renda, ainda é limitado e conflitante. Por isso, buscamos comparar a mortalidade dos casos graves de COVID-19 entre PVHIV e não-PVHIV, e identificar as características clínicas associadas ao desfecho clínico usando os dados populacionais do Brasil.