

branca e preta apresentaram taxas iguais (10,70%), e a amarela registrou uma taxa de 10,62%. No que se refere ao caráter de atendimento, a taxa de mortalidade nas internações de urgência foi de 13,45%, enquanto nas eletivas foi de 4,46%. Acerca da idade, a taxa aumentou a partir dos 5 anos, sendo a maior na faixa etária de 80 anos ou mais (26,26%), seguida por 70-79 anos (20,31%), 60 a 69 anos (16,47%), 50 a 59 anos (13,63%), 40 a 49 anos (12,09%) e 30 a 39 anos (11,03%). Crianças de 1 a 4 anos apresentaram 2,39%, enquanto as menores de um ano registraram 5,01%.

**Conclusão:** Este estudo revela que, apesar dos avanços no tratamento do HIV/AIDS, a taxa de mortalidade no Brasil ainda é significativa. A prevenção, o diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento devem ser priorizados, especialmente entre grupos mais afetados, como homens, pessoas de raça indígena e idosos, com destaque para a macrorregião Norte. Essas medidas são essenciais para controlar a epidemia e reduzir ainda mais a mortalidade relacionada ao HIV/AIDS.

**Palavras-chave:** Taxa de mortalidade HIV Epidemiologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103006>

#### EVOLUÇÃO CLÍNICA DE SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS LEVES, MODERADAS OU GRAVES, NA POPULAÇÃO QUE VIVE COM O HIV: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS CASOS POSITIVOS E NEGATIVOS PARA SARS-COV-2

Camila Gonçalves Alves\*, Michelle Venâncio Hong, Heloiza Thais Felipe de Camargo da Silva, Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza, Lenice do Rosário de Souza, Karen Ingrid Tasca

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

**Introdução:** Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) podem apresentar um risco maior de internações e morte por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devido às comorbidades não aids pré-existentes, que são mais frequentes nesta população. Com o surgimento da COVID-19, notou-se a necessidade de maior investigação sobre a evolução da SRAG nessa população devido aos dados divergentes que a literatura apresenta.

**Objetivo:** Analisar a evolução clínica e gravidade das síndromes respiratórias em PVHA atendidas em ambulatório ou hospitalizadas, e buscar associações entre os diferentes desfechos e o resultado da testagem para SARS-CoV-2, comorbidades presentes e parâmetros imunológicos (contagem de linfócitos TCD4+ e nadir).

**Métodos:** No período de 05/2020 a 03/2023, foram incluídos todos os casos de PVHA residentes em Botucatu, notificados nas plataformas E-sus e Sivep-Gripe. A lista de 361 PVHA investigadas foi proveniente de um serviço de infectologia de referência na região. Os grupos foram divididos de acordo com a positividade para SARS-CoV-2. Testes estatísticos aplicados: Teste T, Qui-quadrado, Binomial Negativa e ANOVA.

**Resultados:** Entre os 206 pacientes que apresentaram sintomas gripais, 91 (44,2%) testaram positivo para COVID-19, sendo mais frequentes a dor de garganta (44,0%,  $p = 0,050$  em

comparação aos não-COVID) náusea (8,8%,  $p = 0,023$ ), distúrbios gustativos (16,5%,  $p = 0,005$ ) e mialgia (35,2%,  $p = 0,009$ ). Os grupos foram homogêneos para idade, sexo, T CD4+ e nadir. Houve necessidade de internação para apenas 15 (7,2%) pessoas, sendo 5 positivas para SARS-CoV-2. Somente a baixa contagem de TCD4+ ( $p < ,001$ ) e nadir ( $p < ,0001$ ) foram associados à internação. Todos os hospitalizados por COVID-19 apresentaram ao menos uma comorbidade, diferentemente do grupo não-COVID ( $p = 0,025$ ), entre elas, asma, cardiopatia e dislipidemia. Não houve diferença entre os grupos quanto ao uso de suporte ventilatório e internação em unidade de terapia intensiva (UTI), todavia houve diferença para o desfecho óbito, que foi maior no grupo COVID-19 (40%,  $n = 2$ ) em relação ao não-COVID (60%,  $n = 10$ ).

**Conclusão:** A frequência de SRAG nas PVHA foi baixa, com menos casos notificados de COVID-19 comparados a outros agentes etiológicos. Apesar disso, o grupo COVID-19 teve pior desfecho clínico (óbito), cenário semelhante à população geral hospitalizada por SRAG. Contudo, requer atenção apenas as baixas contagens de T CD4+ e nadir, que foram associadas às internações, mas não necessariamente aos óbitos.

**Palavras-chave:** HIV/AIDS COVID-19 Síndrome Respiratória Aguda Grave

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103007>

#### EXPECTATIVAS SOBRE O USO DO PRESERVATIVO EM PRÁTICAS SEXUAIS NO INÍCIO DO USO DA PREP ENTRE ADOLESCENTES EM UMA COORTE EM TRÊS CAPITAIS BRASILEIRAS

Pedro de Almeida Silva<sup>a,\*</sup>, Beo Leite<sup>b</sup>, Diana Zeballos<sup>b</sup>, Priscilla Caires<sup>b</sup>, Alexandre Grangeiro<sup>c</sup>, Dirceu Greco<sup>d</sup>, Inês Dourado<sup>b</sup>, Laio Magno<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil;

<sup>b</sup> Instituto de Ciências da Saúde (ICS), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;

<sup>c</sup> Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;

<sup>d</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A profilaxia pré-exposição oral diária ao HIV (PrEP) é altamente efetiva para prevenção do HIV quando usada adequadamente. Entretanto, há preocupação sobre a possibilidade de redução ou a interrupção do uso do preservativo entre aqueles que iniciam a PrEP, especialmente os adolescentes homens que fazem sexo com outros homens (aHSH) e travestis e mulheres trans (aTrMT). Objetivamos analisar se a expectativa de redução do uso do preservativo entre aHSH/aTrMT após o início da PrEP é maior entre aqueles que já tinham esse comportamento antes do seu início.

**Metodologia:** PrEP1519 é uma coorte demonstrativa do uso da PrEP entre aHSH/aTrMT, com idade de 15 a 19 anos, em três capitais brasileiras. Foram incluídos 1.219 adolescentes que iniciaram a PrEP entre abril/2019-março/2023. Os desfechos analisados foram as expectativas de redução do uso do preservativo i) no sexo anal insertivo (SAI) e ii) sexo anal receptivo (SAR) após o início da PrEP. Odds ratio ajustada e