

forma pulmonar a de maior frequência dentro dos quadros associados ao patógeno ($n = 42,8\%$), seguida pela pneumocistose ($n = 16,2\%$). Outras infecções prevalentes foram a candidíase orofaríngea ($n = 13,2\%$), neuroinfecções ($n = 14,7\%$), sendo a neurotoxoplasmose a mais comum dentre elas ($n = 88,9\%$), seguidas por histoplasmose ($n = 7,35\%$). Ademais, em média um terço dos pacientes internados eram provenientes da Venezuela. 69,1% dos pacientes já tinham diagnóstico prévio do HIV, desses 75,5% obtiveram contagem de CD4 menor que 200. 8,8% dos pacientes foram a óbito, 85,3% obtiveram alta e 5,9% até a presente data mantêm-se internados.

Conclusão: Nos pacientes analisados que tiveram internação relacionada a infecções oportunistas, a tuberculose, pneumocistose, candidíase e neurotoxoplasmose são causadoras de uma proporção substancial de internações e agravamento do quadro associado à imunossupressão. Em pacientes com diagnóstico prévio a internação, o principal fator associado foi a não adesão à TARV. Esforços contínuos são necessários para desenvolver estratégias efetivas de conscientização da população sobre testagem regular e aderência ao tratamento, assim prevenindo doenças oportunistas nessa população.

Palavras-chave: HIV Doenças oportunistas Internações

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103046>

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV: ACESSO GARANTIDO NO MARANHÃO?

Francisco Álisson Paula de França^{a,*},
Tatianna Meireles Dantas de Alencar^a,
Thiago Cherem Morelli^a, Rafael Santos Santana^b,
Rodrigo Fonseca Lima^b

^a Ministério da Saúde, Brasil;

^b Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A Profilaxia Pré-exposição (PrEP) é uma estratégia de prevenção que envolve o uso diário, ou no esquema “sob demanda”, de medicamentos antirretrovirais (Tenofovir/Entricitabina-TDF/FTC) por pessoas não infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), mas, que estão em maior risco de exposição. No entanto, o acesso à PrEP também enfrenta uma série de desafios como, por exemplo, número limitado de serviços que ofertam a profilaxia e as desigualdades sociais e estruturais. Dentre os estados do Nordeste, o Maranhão (MA) apresentou o terceiro maior número de novas infecções pelo HIV em 2021, com o total de 1.857 novos casos.

Objetivo: Caracterizar os usuários que tiveram acesso à PrEP, descrevendo a distribuição dos serviços de atendimento à profilaxia no estado do Maranhão.

Métodos: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com base em dados secundários. A coleta de dados ocorreu em julho de 2023 por meio do painel de PrEP do Ministério da Saúde, disponível no website: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>, e do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom). Os dados do painel são apresentados de forma agregada, sem qualquer identificação de usuários. As

variáveis elegíveis para este estudo foram: sexo, idade, orientação sexual, raça/cor, escolaridade, quantidade e distribuição territorial dos serviços de dispensação de PrEP.

Resultados: De janeiro de 2018 a maio de 2023, 792 indivíduos iniciaram a PrEP no MA; contudo, apenas 418 (52,8%) permaneceram em uso do método. A maioria dos usuários eram autodeclarados gays ou homens que fazem sexo com homem (HSH) (78%; $n = 326$), na faixa etária de 30 a 39 anos (38%; $n = 159$), com escolaridade superior a 12 anos de estudos (66%; $n = 276$) e raça/cor autodeclarada parda (59,8%; $n = 250$). Mulheres trans, pessoas autodeclaradas pretas representaram 1,7% ($n = 7$) e 13,9% ($n = 58$). A proporção da oferta de PrEP por serviços/municípios foi de 0,03. Das 217 cidades maranhenses, 210 não ofertavam a PrEP.

Conclusão: A baixa oferta de farmácias que dispensam a PrEP no MA pode comprometer o acesso à profilaxia por quem precisa, especialmente para as populações mais vulneráveis para o HIV, a exemplo das mulheres trans e jovens gays/HSH com baixa escolaridade. A descentralização da oferta de PrEP para outros municípios pode ampliar a dispensação e ser uma estratégia adicional para controle de novas infecções pelo HIV no estado.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde assistência farmacêutica profilaxia pré-exposição HIV

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103047>

QUALIDADE DA DIETA DE PESSOAS INICIANDO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COM DOLUTEGRAVIR EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM BELO HORIZONTE-MG

Maria da Conceição Saraiva^{a,*},
Juliana Lauar Gonçalves^b, Mariana Dias Lula^c,
Patrícia Ferreira Gomes^b, Emanuelle Dutra Oliveira^b,
Victor Maycon Duarte Soares^b, Leticia Silva do Carmo^b,
Simone Furtado dos Santos^a, Maria das Graças Braga^d

^a Programa de Pós-graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF), Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^b Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, MG, Brasil;

^c Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^d Departamento de Farmácia Social (DFAS), Faculdade de Farmácia (FAFAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: A dieta é um fator de risco modificável para anormalidades metabólicas prevalentes entre as pessoas vivendo com o HIV (PVHIV). Ademais, tem sido descrito que as PVHIV iniciando a terapia antirretroviral (TARV) com dolutegravir (DTG) aumentam o peso corporal. O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade da dieta de pessoas iniciando a TARV com DTG atendidas em um serviço de referência em Belo Horizonte-MG.

Métodos: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que integra o Projeto ECOART. Foram incluídos indivíduos com idade ≥ 18 anos que iniciaram a TARV com DTG entre fevereiro de 2017 e março de 2020. As características

sociodemográficas dos indivíduos e as informações sobre a qualidade da dieta foram obtidas por meio de entrevistas face-a-face, nas quais foram aferidos os dados antropométricos. Dados sobre a TARV foram coletados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Dados laboratoriais, como carga viral e contagem de LCD4+, foram obtidos do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). A qualidade da dieta foi avaliada utilizando o Índice de Qualidade da Dieta Associado ao Guia Alimentar Digital (IQD-GAD), baseado em 11 grupos alimentares. As análises descritivas foram realizadas utilizando o software SPSS v.22.

Resultados: Foram entrevistados 148 indivíduos, sendo 135 (91%) do sexo masculino, com idade média de 39,2 anos (DP = 11,1), tempo médio de uso de TARV de 4,6 anos (DP = 0,6) e 29 (19,6%) apresentavam carga viral > 100.000 cópias/mL no início da TARV. Do total de indivíduos, 71 (48%) estavam com excesso de peso e 36 (24%) estavam com obesidade abdominal. Entre os participantes, 42 (31,8%) estavam com dieta de baixa qualidade e apenas 1 (0,8%) com dieta de boa qualidade. Em geral, o consumo de frutas e hortaliças da população foi baixo, com escores médios de 5,5 e 5,6, respectivamente, sendo 15 a pontuação máxima para este grupo. O consumo de cereais refinados, açúcares e doces foi elevado, com escores médios alcançados pelos participantes de 2,1 sendo 5 a pontuação máxima para ambos os grupos.

Conclusão: A qualidade da dieta foi predominantemente intermediária a baixa, com elevado consumo de carboidratos refinados, açúcares e doces, e baixo consumo de hortaliças e frutas. Os resultados evidenciam a importância do acompanhamento nutricional de PVHIV, com o objetivo de melhorar a qualidade da dieta, como potencial intervenção para prevenir e/ou retardar o início de comorbidades metabólicas.

Palavras-chave: Terapia antirretroviral Dolutegravir Índice de massa corporal Qualidade da dieta Peso corporal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103048>

RELATO DE CASO: DEFICIÊNCIA ADQUIRIDA DE FATOR VIII EM PESSOA VIVENDO COM HIV

Ana Carolina Corrêa*, Luiz Fernando Degrecci Relvas, Manuella de Souza Sampaio Almeida, Norberto Jorge Kzan de Souza Neto

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

A deficiência adquirida do fator VIII da coagulação é uma doença autoimune rara caracterizada pelo aparecimento de autoanticorpos contra o fator VIII, que pode levar a graves focos hemorrágicos de difícil controle devido a um desequilíbrio da hemostasia. Geralmente está associada a doenças autoimunes, neoplasias e algumas infecções, como os vírus da hepatite B (HBV) e C (HCV), sendo a associação com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) rara. Este trabalho tem por objetivo relatar caso de associação da infecção pelo HIV e deficiência adquirida do fator VIII. Mulher, 41 anos, vivendo com HIV por 3 anos em acompanhamento regular e carga viral indetectável, evoluiu com quadro de artralgia aditiva associada a pequenos hematomas de resolução espontânea, não relacionados a traumas, 2 meses antes da admissão hospitalar. Foi internada para investigação após queixa de dor

em membro inferior direito associada. A despeito de hemotransfusões e sem anticoagulantes prescritos, cursou com sangramentos cutâneos extensos e crescentes, consumo de hemoglobina e provas de hemólise aumentadas. Fora levantada a hipótese diagnóstica de Deficiência de Fator VIII possivelmente associada ao HIV, confirmada após dosagem de fator VIII de 1%. Com realização de ciclo de corticoterapia e ciclofosfamida houve recrudescimento do fator VIII em nova coleta (6%), estabilização de hemoglobina e desaparecimento de hematomas e equimoses. Distúrbios autoimunes podem ocorrer em pacientes que vivem com HIV e alguns não são raros, sendo possível a ocorrência em pacientes com bom controle virológico sob uso de terapia antirretroviral. A deficiência adquirida do fator VIII não é uma doença comum em pessoas que vivem com HIV, sendo de suma importância a suspeição clínica em contextos de sangramento com tempo prolongado de tromboplastina parcial ativada (TTPa). O desenvolvimento de ferramentas para o diagnóstico e tratamento desses pacientes é essencial, tendo em vista a raridade de acometimento, o risco significativo de mortalidade e a fisiopatologia ainda desconhecida.

Palavras-chave: Deficiência Adquirida Fator VIII AIDS HIV

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103049>

RELAÇÃO ENTRE CUIDADO OFERTADO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A SAÚDE PSICOSSOCIAL DE MULHERES VIVENDO COM HIV

Leticia Graça Gomes da Silva*, Cindy Ferreira Lima, Nádia Zanon Narchi

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Nos últimos anos, a atenção à saúde psicossocial tem ganhado cada vez mais reconhecimento como componente essencial do cuidado integral aos pacientes. Especialmente no contexto das doenças crônicas, como o HIV, é fundamental considerar não apenas os aspectos físicos da condição, mas também o impacto que pode ocorrer na vida das pessoas.

Objetivo: Compreender, a partir da narrativa de mulheres que vivem com HIV (MVHIV), a relação entre a percepção do cuidado oferecido pelos profissionais de saúde e saúde psicossocial.

Método: Pesquisa qualitativa, realizada entre janeiro e março de 2022, a partir de entrevistas semiestruturadas e categorização dos discursos. A amostra foi composta por 10 MVHIV, assistidas em um Serviço de Atendimento Especializado, em São Paulo. CEP 3.139.029 – SMS/SP e 3.081.173 – EE-USP/SP.

Resultados: A partir das análises destacou-se a categoria Acolhimento do Profissional da saúde na descoberta da Soropositividade. Observou-se que o cuidado ofertado pelo profissional da saúde impacta diretamente em como as MVHIV vão lidar com a soropositividade, dando origem aos relatos: “O Enfermeiro foi uma peça fundamental na minha história, é uma pessoa que nunca vou esquecer. Ele deu o auxílio que a gente precisava, o apoio que a gente precisava, ele se sentou e conversou, explicou. Ele nos apoiou, nos acolheu naquele