

Conclusão: O rastreio infeccioso das doenças oportunistas e seus tratamentos, como do próprio HIV, reduzem a morbimortalidade dos pacientes, trazendo aumento da sobrevivência e controle da sua doença de base.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103968>

EP-039 - SOROPREVALÊNCIA DE DENGUE UTILIZANDO TESTE RÁPIDO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Luiz Fernando B. Grell Moraes,
Leonardo Sena Fessori, Gisele Cristina Gosuen,
Ricardo Sobhie Diaz, Paulo R. Abrão Ferreira

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A dengue é uma doença muito presente nas Américas, incluindo o Brasil. O quadro clínico pode variar de assintomático até sintomas graves com risco de morte. Não há dados precisos sobre a prevalência de dengue em pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) no Brasil. Considerando as novas vacinas contra a dengue, é importante identificar populações prioritárias para a imunização.

Objetivo: Verificar a soroprevalência de dengue em PVHA no Município de São Paulo/SP.

Método: Entre setembro de 2020 e maio de 2021 foram selecionados 240 voluntários que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: idade acima de 18 anos; soropositividade documentada para infecção por HIV-1. Os critérios de exclusão foram: vacinação prévia contra a dengue e idade acima de 60 anos. Os testes rápidos OnSite Duo Dengue Ag-IgG/IgM CTK Biotech foram aplicados.

Resultados: 85 (35,56%) dos voluntários são do sexo feminino, 185 (77,41%) encontram-se entre a faixa etária de 40 a 59 anos, 45 (18,83%) ingressaram no ensino superior (completo ou incompleto), 99 (41,42%) é procedente da região Sul e 126 (52,72%) possuem a cor da pele preta/parda. 80 (33,47%) apresentam etilismo/ex-etilismo, 10 (4,18%) doença renal crônica e 8 (3,35%) doença cardiovascular. 233 (97,49%) possuíam carga viral indetectável no momento da aplicação do teste e 6 (2,5%) carga viral detectável. 12,55% apresentaram sorologia positiva para dengue. A prevalência de PVHA que apresentaram coinfeção encontrada foi calculada da seguinte forma: $P = 30/239 * 100$. A análise bivariada dos dados sociodemográficos e da sorologia de dengue demonstra que somente a “cor de pele: parda” apresenta tendência para ser estatisticamente significativa, com $p = 0,084$. Do total de participantes com “cor de pele: parda”, 83 (82,18%) apresentaram sorologia negativa para dengue e 18 (17,82%) apresentaram sorologia positiva (OR 2,011). O resultado da análise bivariada das comorbidades e dengue mostrou que a variável “cardiovascular” foi a única com significância estatística, apresentando um $p = 0,001$. Do total de pessoas com esta comorbidade, 4 (50%) apresentaram resultado positivo (OR 7,885). Apenas 3 (30%) dos indivíduos com “doença renal crônica”

apresentaram resultado positivo para coinfeção com $p = 0,089$ e 6 (7,5%) dos “etilistas/ex etilistas”, com $p = 0,094$.

Conclusão: A investigação encontrou uma soroprevalência de dengue em PVHA em São Paulo/SP, Brasil, de 12,55% entre setembro/2020 e maio/2021. Observamos que PVHA pardas tem maior prevalência de dengue.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103969>

EP-040 - IMPLEMENTAÇÃO DO CIRCUITO RÁPIDO PARA RASTREAMENTO DE TUBERCULOSE CRIPTOCOCOSE HISTOPLASMOSE E ASSISTÊNCIA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS COM DOENÇA AVANÇADA NO BRASIL

Alexsandra Freire, Marcela Vieira,
Isabela Ornelas, Ana Cristina Garcia Ferreira,
Paulo R. Abrão Ferreira, Ana Roberta Pascom,
Ronaldo Campos Hallal

Ministério da Saúde do Brasil, Brasil
Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Mais de 25% das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) são diagnosticadas com doença avançada no Brasil. A OMS propõe um pacote de medidas para assistência e rastreamento desses casos, com testes rápidos, para reduzir a morbimortalidade.

Objetivo: Analisar a implementação dessas medidas no Brasil.

Método: Foram incluídas PVHA acima de 14 anos de idade, de maio a dezembro de 2023, nas cinco macrorregiões (Amazons, Ceará, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul) em 23 municípios.

Resultados: 2651 inclusões de PVHA, sendo que 2383 (89,9%) concluíram todo circuito rápido. De 2651, 3 (0,1%) tinham 0 a 14 anos, 277 (10,4%) 15 a 24, 1124 (42,4%) 25 a 39, 1087 (41,0%) 40 a 59, 160 (6,0%) 60 ou mais. Dentre 2642, 590 (22,3%) eram HSH, 1049 (39,7%) homens cis, 867 (32,8%) mulheres cis, 57 (2,1%) mulheres trans, 39 (1,4%) homens trans, 34 (1,2%) não binários e 6 (0,2%) travestis. De 2634, 283 pessoas (10,7%) tinham de 0 a 3 anos de estudo, 831 (31,5%) 4 a 7, 971 (36,8%), 8 a 11, 549 (20,8%) 12 ou mais. Em 2636, 650 (24,6%) vieram por busca ativa e tinham LTCD4+ < 200 células/mm³, 1040 (39,4%) receberam o diagnóstico de infecção pelo HIV, 136 (5,1%) em perda de seguimento e vieram por busca ativa, 810 (30,7%) em perda de seguimento e retornaram espontaneamente. 1094/2636 (41,5%) apresentavam estágio 3 ou 4 da OMS e 568 (21,5%) gravemente enfermos. De 1029, 433 (42,0%) tinham < 200 cél./mm³ e 596 (57,9%) ≥ 200 cél./mm³. Receberam sulfametoxazol-trimetoprim 1383/2420 (57,1%). Início precoce de TARV em 1843/2420 (76,1%). Vinte e seis (4,5%) não iniciaram por neurocriptococose, 170 (29,4%) neurotuberculose e 381 (66,0%) por outros motivos. O início da TARV (n = 1843) ocorreu no mesmo dia em 1011 (54,8%) casos, até 7 dias em 210 (11,3%), de 8 a 30 dias 219 (11,8%), 31 a 90 dias 161 (8,7%), após 90 dias 29 (1,5%), sem dispensação 213 (11,5%). De 1763, 362

(20,5%) foram LF-LAM reagentes e 62 (3%) indeterminados. Dentre os 995 sintomáticos, 240 (24,1%) estavam reagentes e dentre os 768 assintomáticos 122 (15,8%) estavam reagentes. De 1844, 82 (3,4%) foram CrAg reagentes. Dentre os 254 sintomáticos, 28 (11,0%) estavam reagentes e dentre os 1504 assintomáticos 48 (3,1%) estavam reagentes. De 1407, 119 (8,4%) foram AgUHisto reagentes. Dentre os 829 sintomáticos, 89 (10,7%) estavam reagentes e dentre os 578 assintomáticos 30 (5,1%) estavam reagentes.

Conclusão: O programa de implementação de assistência e rastreamento foi exitoso no nível populacional, inclusive com diagnósticos precoces em assintomáticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103970>

EP-042 - TESTE DE HIV ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: PREDITORES DE ADESÃO

Milton Jorge de Carvalho Filho,
Paula Cassa Pedrassi,
Laelson Rochelle Milanês Sousa, Elucir Gir,
Renata Karina Reis

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: A infecção causada pelo HIV afeta desproporcionalmente populações-chave quando comparadas a demais grupos populacionais. Homens que fazem sexo com homens representam um importante grupo para estudos sobre adesão a métodos de prevenção e controle da epidemia.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar os preditores de adesão ao teste de infecção pelo HIV entre homens brasileiros que fazem sexo com homens.

Método: Foi realizado um estudo transversal com 1.438 participantes, selecionados on-line por conveniência em todas as regiões do Brasil. Análise de regressão logística binária foi utilizada para identificar preditores independentes de testagem para HIV na população estudada.

Resultados: A adesão ao teste anti-HIV foi elevada (80,1%). Baixa escolaridade (Odds Ratio Ajustado [AOR]: 2,40; Intervalo de Confiança [IC] 95%: 1,59-3,63); residir na região Norte do Brasil [AOR]: 4,41; IC 95%: 1,45-13,7) e ter 18-28 anos [AOR]: 2,66; IC 95%: 1,0292) foram independentemente associados a maiores chances de teste de HIV.

Conclusão: Apesar da adesão ao teste de HIV ter sido elevada na população estudada, intervenções futuras deverão encontrar estratégias para ampliar a testagem entre HSH.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103971>

EP-043 - ANÁLISE ESPACIAL DA INFECÇÃO POR HIV NO ESTADO DO PARANÁ

Laís Cristina Gonçalves,
Rafaela Marioto Montanha,
Ana Beatriz Floriano de Souza,
Camila dos Santos Peres,
Renata Pires de Arruda Faggi,

Laura Alves Moreira Novaes,
Luana Graziely Parra da Silva,
Alessandro Rolim Scholze, Caroline Hermann,
Flávia Meneguetti Pieri

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,
PR, Brasil

Introdução: Apesar das crescentes inovações tecnológicas e avanços na eficácia da prevenção e tratamento relacionados ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em diversas regiões do mundo, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) se mantém como uma urgente crise global de saúde.

Objetivo: Analisar a distribuição espacial da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no estado do Paraná, Brasil.

Método: Foi realizado um estudo ecológico que analisou casos de HIV no estado do Paraná, de 2007 a 2022, tendo como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi utilizado o Índice de Moran para a análise espacial e o diagrama de espelhamento de Moran para a interpretação dos resultados.

Resultados: A amostra total foi composta de 50.676 registros de HIV. Nos períodos de 2007 a 2014 e de 2015 a 2022, a média de casos no estado foi de 105,64 e de 159,20 a cada 100.000 habitantes, respectivamente, com importantes variações entre os municípios. Os agrupamentos espaciais de alto risco forma mais prevalentes na região metropolitana até a capital e no litoral, apontando um novo agrupamento na região norte do estado. O número de casos variou substancialmente em alguns municípios, sobretudo naqueles localizados na região litorânea. Parecer no. 4.063.442.

Conclusão: A análise espacial revelou que nas principais regiões metropolitanas do Paraná: Curitiba, litoral, Londrina e Maringá houve padrões geoespaciais de alto risco. Todas essas regiões compartilham características como elevado grau de urbanização e constante desenvolvimento econômico. A análise espacial mostrou-se uma ferramenta eficaz para compreensão oportuna da distribuição do HIV, sendo essencial para a gestão pública por contribuir na geração de indicadores de saúde, planejamento de ações e estratégias equitativas e alocação de recursos para as regiões endêmicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103972>

EP-044 - FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR PELA ANÁLISE DO ESCORE DE FRAMINGHAM EM PACIENTES QUE VIVEM COM HIV HÁ 20 ANOS OU MAIS E USO PROLONGADO DE ANTIRRETROVIRAIS

Laura Beatriz de Camargo Vicioli,
Lenice do Rosário de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu,
SP, Brasil

Introdução: As pessoas que vivem com HIV diagnosticadas e tratadas em longo prazo podem apresentar uma série de