

HDP. O antígeno urinário para *Histoplasma* (AgU-Histo) reagente reforça o diagnóstico de HDP em PVHA proveniente de área endêmica com quadro clínico compatível.

Objetivo: Analisar os métodos diagnósticos utilizados para HDP em pacientes PVHA.

Método: Estudo retrospectivo que avaliou PVHA com HDP, diagnosticadas por métodos tradicionais, como visualização direta do fungo ou cultura positiva em creme leucocitário (CL), esfregaço de sangue periférico ou aspirado medular, ou através do AgU-Histo internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), em Fortaleza/CE, no período entre abril de 2023 e abril de 2024. Este trabalho faz parte de uma coorte prospectiva de casos de HDP em PVHA aprovado pelo comitê de ética do HSJ (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 60380022.0.0000.5044).

Resultados: Foram identificados 43 PVHA com diagnósticos clínico e laboratorial de HDP. A média T CD4+ foi de 67,5 céls/mm³, com média de nadir de CD4 de 36,4 céls/mm³. A carga viral do HIV foi detectável em 40 pacientes (93%). Vinte (46,5%) tiveram diagnóstico recente de HIV, sem uso prévio de terapia antirretroviral (TARV), 23 (53,4%) já haviam sido expostos a TARV e dois (8,6 %) estavam em TARV. Todos os pacientes tinham algum método diagnóstico positivo, por: visualização direta 26 (60,4%); culturas em 20 (46,5%) pacientes; AgU-Histo (*Histoplasma Urine Antigen LFA Test Kit*[®]) em 22 (51,1%). Dos pacientes com AgU-Histo reagente, dez (45%) tinham pelo menos um outro método positivo e em 12 (28%) o diagnóstico laboratorial foi possível apenas com o AgU-Histo. A visualização direta em CL obteve positividade de 60,4%, cultura para fungos, 46,5%, e o AgU-Histo de 45%. **CONCLUSÃO:** Este estudo revela a diversidade dos métodos diagnósticos na atualidade, mantendo a importância dos métodos microbiológicos. Estes ainda são responsáveis pela maior parte dos diagnósticos de HPD, pela sua disponibilidade e seu custo. O AgU-Histo mostrou-se relevante, pois possibilitou diagnosticar rapidamente a HDP em PVHA, o que reforça a necessidade de ter este teste em áreas endêmicas de *H. capsulatum*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104071>

ÁREA: INFECÇÃO PELO HIV-AIDS

EP-149 - ESTUDO ECOLÓGICO: PERFIL DO CONSUMO PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP) NO BRASIL.

Luiz Carlos Santos Borges,
Pedro Henrique Silveira Souza,
Fernando Ériton Aguiar Moita,
Emanuel Gustavo Sabino de Freitas,
Higor Braga Cartaxo

Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição, mais conhecida como PrEP, é uma estratégia preventiva inovadora no combate ao HIV/AIDS. Consiste na administração de medicamentos antirretrovirais por pessoas HIV negativas antes da

exposição ao vírus, reduzindo significativamente o risco de infecção. Esta abordagem revolucionária tem potencial para transformar a trajetória da epidemia, oferecendo uma camada adicional de proteção para aqueles em situações de maior vulnerabilidade. Nesta introdução, exploraremos tanto a eficácia quanto os desafios associados ao uso da PrEP, bem como seu impacto na saúde pública e nas comunidades em risco.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico do consumo dos pacientes em tratamento no Brasil dos anos de 2020 a 2023.

Método: Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado em abril de 2024, a partir da coleta de dados painel de monitoramento da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), do governo federal, no período de 2020 a 2023, para tanto utilizou-se as variáveis, populações, raça/cor, faixa etária. Assim, os dados foram coletados e analisados SPSS (Statistical Package for the Social Science), sendo analisados através de estatística descritiva.

Resultados: Com um total de 128.508 pacientes em uso de PrEP durante o período estudado, identificou-se uma predominância expressiva na população de gays e outros Homens que fazem sexo com homens (HSH) cis, representando 82% (45.747) do total. Destes, a faixa etária mais prevalente foi de 30 a 39 anos, abrangendo 42% (23.487) dos pacientes. Quanto à raça/cor, a maioria dos pacientes em PrEP foi classificada como Branca/Amarela, correspondendo a 56% (31.242) do total.

Conclusão: Na conclusão deste estudo, observamos que a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) emergiu como uma estratégia crucial no enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, oferecendo uma camada adicional de proteção para pessoas HIV negativas em situações de maior vulnerabilidade. A análise epidemiológica do consumo de PrEP no Brasil entre os anos de 2020 a 2023 revelou dados significativos. Esses resultados indicam uma demanda significativa e uma adesão considerável à PrEP entre grupos de maior risco, como HSH cis, especialmente na faixa etária de 30 a 39 anos. No entanto, é importante destacar a necessidade de abordagens mais inclusivas e direcionadas para atender outras populações em situação de vulnerabilidade, considerando também fatores socioeconômicos e culturais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104072>

EP-150 - MENOS É MAIS? RESULTADOS DE MAIOR EFICÁCIA EM VIDA REAL DE TARV HIV DUPLA SIMPLIFICADA EM UMA COORTE BRASILEIRA

Pietra Vivian Stanicki,
Ana Lígia Queiroz de Arruda,
Bruna Y.Q. Arruda, Emilly Zambelli Cogo,
Gabriella M.G. Batista, Mariana Ferreira Morais,
Matheus Feitosa de Azevedo,
Ricardo Mastandrea Juliano,
Thomas Kenzo Hamada,
Alexandre Naime Barbosa

Faculdade de Medicina - Infectologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A simplificação da Terapia Antirretroviral (TARV) contra o HIV utilizando duas medicações é estratégia que visa mitigar os potenciais eventos adversos dos ITRNs, mantendo a eficácia da supressão virológica, e foi demonstrada em diversos ensaios clínicos e estudos de efetividade. Alguns trabalhos sugerem que expansão do uso da simplificação em vida real no tratamento de Pessoas Vivendo com HIV (PVH) tem o potencial de amplificar os benefícios desses esquemas à ponto de superar as taxas de efetividade da TARV convencional com três medicações.

Objetivo: Comparar a efetividade da simplificação da TARV HIV com duas medicações em relação à esquemas convencionais com três antirretrovirais em vida real no tratamento de PVH de uma coorte brasileira.

Método: Estudo que contempla uma coorte observacional, englobando 1.020 PVH > 18 anos em retirada e seguimento regular da TARV entre janeiro/2020 e julho/2022. Grupos: G2D - PVH com TARV simplificada (3TC+DTG ou 3TC+DRV/r ou DTG/DRV/r), e G3D - PVH com TARV convencional com 3 medicações (controle). Efetividade da TARV: Percentual de pacientes com Carga Viral do HIV-1 (CV-HIV) < 50 cópias/mL, outros parâmetros avaliados: linfócitos T CD4, tempo de uso da TARV e variáveis demográficas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local.

Resultados: Grupos: G2D: 379 PVH (37,1%), e G3D: 641 PVH (62,9%), com distribuição homogênea em relação ao sexo e tempo de seguimento. Idade > 50 anos foi significativamente mais prevalente em G2D em comparação ao G3D ($p < 0,05$). Em G2D a efetividade da TARV foi maior que em G3D (93,1% vs 81,7%, $p < 0,05$). Já em relação à falha virológica CV-HIV > 500 cópias/mL, G3D teve maior percentual que G2D (10,1% vs 1,6%, $p < 0,05$). No tocante à baixa viremia persistente (CV-HIV entre 50 e 500 cópias/mL), não se observou diferença significativa.

Conclusão: Esquemas de TARV simplificada com duas medicações apresentam muitos benefícios, como redução da toxicidade, e melhor tolerabilidade, e dessa forma, podem justificar o resultado desse estudo por significar maior adesão ao tratamento. Outra variável que pode estar associada é a maior frequência desses esquemas em PVH com mais de 50 anos, que apresentam maior percepção de risco e conscientização sobre a importância da adesão à TARV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104073>

EP-151 - "POSITIVE AGING COHORT" - MAIOR EFETIVIDADE DA TARV HIV EM PACIENTES 50 + EM UMA COORTE DE VIDA REAL BRASILEIRA

Pietra Vivian Stanicki,
Ana Lígia Queiroz Arruda, Gabriel F.S. Barros,
Lorena Marins Alvarenga,
Mariana Ferreira Morais,
Matheus Feitosa Azevedo,
Ricardo Mastandrea Juliano,
Amanda Machado, Natalia de Albuquerque,
Alexandre Naime Barbosa

Faculdade de Medicina - Infectologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A efetividade da terapia antirretroviral no tratamento da Infecção pelo HIV (TARV-HIV) exibe aspectos multifatoriais que além da potência e barreira genética dos antirretrovirais, engloba questões como adesão, toxicidade, comorbidades e interação medicamentosa, entre outros. Em Pessoas Vivendo com HIV (PVH) com 50 anos ou mais, denominados Idosos Vivendo com HIV (IVH), a eficácia em vida real essa temática é ainda mais relevante por conta da inflamação crônica e envelhecimento precoce.

Objetivo: Quantificar o impacto do envelhecimento na efetividade da TARV em uma coorte de vida real brasileira, avaliando possíveis variáveis associadas.

Método: Coorte observacional de 1.094 PVH > 18 anos em retirada regular da TARV no período entre janeiro/2020 e julho/2022. Grupos: G1 - IVH, e G2 - PVH < 50 anos (controle). Efetividade da TARV: percentual de participantes que sustentaram Carga Viral do HIV-1 (CV-HIV) menor que 50 cópias/mL, avaliados também parâmetros imunológicos, tempo de uso e esquemas TARV utilizados, além de variáveis demográficas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local.

Resultados: Do total de participantes selecionados, 1.020 PVH (93,2%) foram incluídos na análise, perda de seguimento e mudança de serviço foram principais motivos de exclusão. Sexo masculino: 66,3%, idade média 47,3 anos, média de tempo de seguimento: 9,9 anos. Grupos: G1 - IVH 50+: 444 participantes (43,5%), e G2 - PVH: 576 pessoas (56,5%), sendo que apenas 8% de G1 recebeu o diagnóstico de infecção pelo HIV após os 50 anos. Esquemas simplificados com 3TC+DTG, 3TC+DRV/r e DTG/DRV/r foram mais prevalentes no G1 em comparação com G2, no qual TDF+3TC+DTG foi mais frequente ($p < 0,05$). Efetividade da TARV foi maior em G1 (89,6%) do que em G2 (83,1%), falha virológica (CV-HIV > 500 cópias/mL) foi mais frequente em G2 do que em G1 ($p < 0,05$). Não houve diferença significativa nos percentuais de participantes com baixa viremia persistente (CV-HIV entre 50 e 500 cópias) entre G1 e G2, bem como nas médias de linfócitos T CD4 e na distribuição de óbitos no período.

Conclusão: : Nessa coorte de vida real brasileira, IVH 50+ apresentaram maior percentual de supressão virológica que o grupo controle < 50 anos, e também demonstraram menor chance de falha > 500 cópias/mL. Fatores como maior percepção de risco e conscientização sobre a importância da adesão à TARV são as principais variáveis associadas em estudos com resultados semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104074>

EP-152 - INFECÇÃO PULMONAR POR MICOBACTÉRIA NÃO TUBERCULOSA: UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTE PORTADOR DE HIV

Ana Elisa Carvalho,
Gefferson Geremias Ferreira Silva,
Paula Francis G.V. Ribeiro,
Vitória Lucchesi Ribeiro,
Francisco Kennedy S.F. de Azevedo,
Giovana Volpato Pazin Feuser,