

EP-156 - DOENÇA CARDIOMETABÓLICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: UM DESCONHECIDO NA ROTINA AMBULATORIAL.

Evaldo Stanislau Araújo,
Bianca Paiva de Miranda Viana,
Gabriel Cunha Oliveira, Ian Guimarães Vilela,
Jeslyn Rodrigues da Costa,
Mateus Alcantara Costa,
Mateus Assunção Costa, Razzo Silva Ferreira,
Silvana Aparecida Donatone

Inspirali Educação, Brasil

Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo,
SP, Brasil

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: Pessoas vivendo com HIV possuem um risco elevado de eventos cardiometabólicos que fica ainda mais evidente pela longevidade agora corriqueira dessa população. A despeito disso há uma dúvida se os médicos que cuidam dessa população, ao menos fora dos grandes centros assistenciais e/ou universitários, efetivamente estão alertas para esse fato.

Objetivo: Avaliar em um serviço ambulatorial especializado de assistência à população vivendo com HIV de uma prefeitura se a equipe assistencial está atenta ao risco cardiometabólico de seus pacientes.

Método: Análise retrospectiva feita por um formulário padrão dos prontuários médicos avaliando indicadores de aferição e conduta aos distúrbios metabólicos (Glicemia e perfil lipídico), em havendo, se os mesmos foram tratados e quais os desfechos cardiometabólicos desses pacientes.

Resultados: A distribuição dos pacientes evidenciou 64% de mulheres, a idade média foi de 47 anos variando entre 18 e 81 anos. A viremia do HIV encontrava-se indetectável em 80,5% dos pacientes e a média do CD4 foi de 646/mm³. O tempo médio de terapia antiviral foi de 11 anos. Em 100% dos prontuários inexistia qualquer referência ao risco cardíaco utilizando-se dados da Escala de Framingham e 58,3 % citavam algum fator de risco cardíaco. Em 41,6% não havia nenhuma citação. Em 26,4% dos pacientes houve citação a dislipidemia e em apenas 9,7% havia referência a distúrbios glicêmicos. HAS estava presente em 15,3% dos casos, em 9,72% citava-se doença cardíaca e apenas 5,6% estavam sob terapia.

Conclusão: Em uma análise exploratória dos dados restou claro que apesar de um evidente bom controle do HIV pela equipe assistencial há uma aparente despreocupação e/ou desconhecimento acerca de outros fatores de risco hoje fundamentais às pessoas vivendo com HIV. É necessário que estejamos atentos à essa realidade e iniciemos ações efetivas de educação médica para reverter esse cenário fora dos grandes centros assistenciais ou universitários onde grande parte dos pacientes são acompanhados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104079>

EP-157 - ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM AIDS NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2017 A 2023

Isadora Pereira do Nascimento,
Catarina Spohr Saretta,
Beatriz Alves Gonçalves,
Melissa Fernandes Vilela de Freitas,
Luiza Bisognin Marche,
Heloísa Rodrigues Marmé

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), Campus
Mauá, Mauá, SP, Brasil

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é o estágio avançado da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que ataca e enfraquece o sistema imunológico. A doença é definida por uma contagem de células TCD4 inferior a 200 células/mm³. Inicialmente, a AIDS foi percebida como infecção que afetava jovens, no entanto, nos últimos anos, devido ao aumento dos casos e à percepção equivocada sobre a sexualidade na terceira idade, os idosos foram negligenciados em medidas de prevenção a transmissão do vírus. Como resultado, nas últimas décadas, um número crescente de casos de AIDS tem sido diagnosticado em indivíduos acima dos 60 anos.

Objetivo: Descrever a ocorrência de AIDS em idosos durante os anos de 2017 a 2023 nas diversas regiões do Brasil.

Método: Estudo ecológico realizado a partir de dados do Painel de Epidemiologia e Morbidades, situados no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde). Foram coletadas informações sobre o número de notificações por região durante os anos de 2017 a 2023 em pessoas com mais de 60 anos. A análise estatística descritiva foi realizada no Microsoft Excel através do cálculo da diferença de frequência percentual por região de notificação.

Resultados: Observou-se um total de 15.623 notificações durante o período, sendo que mais de 58% dessas notificações foram em idosos do sexo masculino. A região Sudeste apresentou a maior taxa de notificação (17,5%), enquanto a região Norte obteve o menor número de diagnósticos no período (3,7%). Observou-se também a elevação nas notificações ano a ano, este aumento pode ser explicado pelo estigma associado à sexualidade na velhice, que dificulta o acesso à informação e o entendimento da necessidade de buscar ajuda, tornando os idosos mais vulneráveis. Além disso, um dos maiores desafios na gestão da AIDS em idosos é o diagnóstico tardio, pois os sintomas da infecção podem ser confundidos com os de doenças comuns na terceira idade, como hipertensão e doenças cardiovasculares, o que pode levar ao subdiagnóstico.

Conclusão: Os resultados indicam a necessidade de mais estudos para entender a vulnerabilidade desse grupo e desenvolver medidas de rastreamento e prevenção, visando reduzir as taxas de infecção e garantir tratamento nos estágios iniciais da doença. É crucial que os profissionais de saúde reconheçam os sinais de infecção e promovam diagnósticos precoces, já que o manejo das comorbidades e a adaptação dos regimes de tratamento são essenciais para assegurar a qualidade de vida desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104080>