

foram ampicilina, linezolida, etambutol, levofloxacino e terizidona ($n = 2$; 50%). Todos receberam corticoterapia com dexametasona. A média de internamento foi 61,25 dias. Três (75%) necessitaram de terapia intensiva e dois (50%) evoluíram para óbito.

Conclusão: Casos de MTB-MDR são raros, mas mostram-se uma situação grave e com dificuldade de tratar podendo levar os desfechos negativos. Nesta série, a imunossupressão foi um fator importante encontrado nos pacientes, assim como história prévia de tuberculose. Cultura para micobactérias apesar de ser ferramenta fundamental para definir multirresistência tem sido subutilizada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104088>

EP-167 - EFEITO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL APÓS SWITCH PARA DOLUTEGRAVIR SOBRE O PESO E O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL ENTRE PESSOAS VIVENDO COM HIV, SALVADOR - BAHIA

Marina Possídio, Monaliza Rebouças,
Fabianna Bahia, Beatriz Dantas,
Leonardo Zollinger, Ana Carolina Menezes

CEDAP, Salvador, BA, Brasil

Introdução: O Brasil fez a transição (switch) para regimes baseados em Dolutegravir (DTG) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) conforme as recomendações do Ministério da Saúde. Ganho de peso e alterações da composição corporal associado ao uso do DTG tem sido relatado em estudos recentes.

Objetivo: Avaliar as mudanças no peso corporal e estado nutricional antes e depois do switch para um regime baseado em DTG em 60 meses.

Método: Trata-se de uma coorte de PVHIV com switch para terapia ARV baseada em DTG em 2018, acompanhados no centro de referência CEDAP, Salvador, Bahia. Foram incluídos os maiores de 18 anos com ao menos 1 medida de peso e altura durante o período pré e pós-troca até 60 meses de seguimento. A variação de peso, índice de massa corporal (IMC), as medidas de carga viral do HIV (CV) e adesão (baseada no número de retiradas de ARV) foram realizadas a cada 12 meses. Para análise, utilizamos o Qui Quadrado e o teste t de Student pareado conforme pressupostos e consideramos a significância estatística, os valores de $p < 0,05$ e Intervalo de confiança de 95%. Este é um subprojeto do ECOAH-30, aprovado pelo CEP-SESAB.

Resultados: Um total de 67 (27,9%) pacientes usaram DTG após o switch por pelo menos 60 meses. A amostra se caracterizou pela prevalência do sexo masculino (71,6%), média de idade de $45,3 \pm 10,5$ anos e procedência de Salvador (91,0%). Cerca de 54,3% da amostra tinham diagnóstico de infecção pelo HIV há mais de 10 anos e 73,3% em uso de ARV há mais de 5 anos. A CV manteve-se indetectável em 98,5% dos casos e boa adesão (95,5%) aos 60 meses. Observou-se um aumento de $3,2 \pm 3,7$ Kg no peso e de $1,3 \pm 0,9$ Kg/m² no IMC ($p < 0,01$), no período. Verificou-se um aumento médio de $1,0 \pm 0,3$ kg a cada ano após switch. Em 64,2% pacientes foi observado o ganho

de ao menos 2 Kg de peso absoluto e, em 31,3% pacientes, o ganho foi superior a 10% do peso corporal. Não houve diferença no ganho de peso absoluto entre os sexos. Houve redução das taxas de eutrofismo e aumento da taxa de obesidade ($p < 0,01$), com mudança de eutrofismo para sobrepeso ($p < 0,01$) e sobrepeso para obesidade ($p < 0,01$).

Conclusão: Nossos achados apontam aumentos significativos do peso corporal e obesidade a longo prazo após switch para DTG. Esse dado é preocupante visto a associação de ganho de peso com distúrbios cardiometabólicos. As influências da dieta ou prática de atividade física e marcadores laboratoriais não foram avaliados neste estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104089>

EP-168 - REABSORÇÃO ÓSSEA EM PACIENTES HIV+ UTILIZANDO TARV - UMA REALIDADE COMPARATIVA QUE SE MANTÉM NA LINHA DO TEMPO.

Maurício Gamarra Reggiori,
Rinaldo Poncio Mendes,
Elcio Magdalena Giovani

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
(UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

Introdução: Pacientes com HIV têm uma prevalência de osteopenia ou osteoporose densitométrica que varia de 28% a 50%, em comparação com os esperados 16% na população em geral. Tal ocorrência foi medida anteriormente e perdura até os dias de hoje. Foi constatado que esses pacientes apresentam alterações significativas nos marcadores bioquímicos da atividade metabólica óssea.

Objetivo: Frente às alterações adversas encontradas na estrutura óssea em pacientes HIV+ e fazendo uso da terapia antirretroviral (TARV) relatados em vários sítios do corpo humano, comparar na linha do tempo, a continuidade da perda óssea até os dias de hoje.

Método: Estudo transversal com orientação analítico-descritiva desenvolvido numa amostra de 120 indivíduos, dos gêneros masculino e feminino, entre 20 e 70 anos de idade, dos quais 60 com sorologia positiva para o HIV, e 60 com sorologia negativa. Foram digitalizadas as radiografias panorâmicas, e as imagens foram submetidas a mensurações lineares e angulares; posterior análise estatística. Revisão de literatura atual comparativa.

Resultados: O osso cortical apresentou diminuição da espessura na região antegoníaca e região do forame mental, com diminuição significativa em indivíduos HIV+ tratados com TARV, na região da profundidade antegoníaca, indo de acordo com estudos publicados e referendados. O estudo demonstrou a validade de medições em radiografias panorâmicas da espessura da cortical da mandíbula, especialmente em regiões como a do forame mental e profundidade antegoníaca. Observou-se que há correlação positiva e significativa entre as medidas da profundidade goníaca para os grupos HIV+ (1,41) e HIV- (1,38) com discrepância entre as medidas para o lado direito (0,09) e esquerdo (0,02) e entre as medidas do índice goníaco para os grupos HIV+ (1,52) e HIV- (1,47) com

discrepância entre as medidas para o lado direito (0,01) e esquerdo (0,08).

Conclusão: Ficou evidenciada a presença de reabsorção óssea mais acentuada na região da cortical mandibular nos indivíduos infectados pelo vírus HIV, em diversos estágios de aids, em tratamento com TARV do que em indivíduos sorologicamente negativos ao vírus passíveis de reabsorção fisiológica. Na linha do tempo resultados confirmatórios de reabsorção óssea em pacientes utilizando TARV comparativamente se mantêm até os dias atuais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104090>

EP-169 - ASPECTOS CLÍNICOS, LABORATORIAIS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM CRIPTOCOCOSE MENÍNGEA NO HOSPITAL HELIÓPOLIS ENTRE 2017 A 2023: ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL.

Leopoldo Tosi Trevelin,
Pedro Guilherme Ferrari, Egly Soares,
Durval Alex Gomes Costa, Guilherme Gama,
Fabio Marcondes Pacheco,
Pedro Paulo Goncalves, Simone Gomes Sousa

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O *Cryptococcus* spp. é uma micose invasiva com importante morbimortalidade. Considerada uma doença oportunista em PVHA. Houve redução após introdução da TARV.

Objetivo: Descrever as características dos pacientes que receberam diagnóstico de criptococose meníngea. **MÉTODO:** Trabalho observacional retrospectivo de corte transversal. Analisou de 2017-2023, no Hospital Heliópolis. Triage pelo livro ata do laboratório todos os exames de LCR, e liberação pela farmácia de anfotericina. Incluso pacientes que tiveram diagnóstico laboratorial confirmatório de NC. Excluiu-se não confirmaram diagnóstico, internações fora desse período e pacientes ambulatoriais. Submetido ao comitê de ética, e aprovado em novembro de 2023.

Resultados: Revisados 195 prontuários, 20 inclusos. Epidemiologia 100% homens, média idade 38,5 anos. Houve 85% pacientes com HIV, 15% sem imunossupressão. Pacientes com HIV, 58% diagnóstico recente, sendo NC primeira doença oportunista, 42% em abandono TARV. Média de CD4 foi de 49,8, e carga viral de 736.085. Desfecho, 35% evoluíram a óbito e 65% receberam alta. Tinta da China 75% positividade, cultura no LCR para fungos 50%, antígeno criptocócico 30%. O LCR predomínio de celularidade em 100% linfomononucleares, relacionando-se positivamente com óbito. Relativo à proteinorraquia, 83,3% tinham aumento, em 100% dos óbitos havia elevação. Sem diferença entre a média geral e de óbito. Dentre os sintomas, cefaleia 85%, náuseas e/ou vômito 55%, febre 45% e alteração de consciência 40%. Convulsão 15%, déficit motor 25% e vertigem 30% foram de baixa relevância. O tratamento anfotericina desoxicolato + fluconazol 42,9%, anfotericina CL + flucitosina 28,6%, anfotericina desoxicolato + flucitosina 14,3%, tempo médio de 24 dias. Identificou

58% tinham diagnóstico recente para HIV, opondo à literatura, a qual apresenta 4,4% como primeira doença oportunista. O exame de cultura para fungo positivou menos que na literatura. Havendo correlação entre a positividade da cultura de fungo e a mortalidade de pacientes $p=0.043$. Cefaleia foi o sintoma mais encontrado, acima da literatura, já febre abaixo da literatura. Correlação positiva entre aumento de mortalidade e rebaixamento de consciência $p=0.035$ e Glasgow alterado $p=0.030$. Verifica-se que tempo de tratamento menor que 14 dias foi fator protetor para mortalidade $p=0.00$.

Conclusão: Os autores reconhecem o baixo número amostral, interferindo nos cálculos. Assim sugerem um novo estudo prospectivo, com padronização na elaboração do prontuário e coleta de dados, e maior tempo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104091>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-170 - OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DE ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Aline Aparecida Carneiro de Souza,
Sayonara Scota, Raquel Keiko de Luca Ito,
Regia Damous Fontenele Feijó, Yu Ching Lian,
Nilton Jose Fernandes Cavalcante,
Aline Santos Ibanes, Caroline Thomaz Panico

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam grande problema para a segurança do paciente. A higiene das mãos (HM) destaca-se como uma medida simples, de baixo custo e eficaz para prevenção das IRAS.

Objetivo: Descrever a adesão dos profissionais da saúde à HM de acordo com os cinco momentos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o insumo (água e sabão e álcool gel) mais utilizado.

Método: Estudo descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 10 leitos em um hospital público de ensino referência em doenças infectocontagiosas do estado de São Paulo de novembro de 2020 a março de 2024. O estudo baseou-se na auditoria por observação direta dos cinco momentos estabelecidos pela OMS para realização da higienização das mãos, de modo a minimizar variações entre os observadores.

Resultados: Identificou-se que das 1690 observações, 753 (44,6%) dos profissionais realizaram a HM no momento oportuno. Momentos com maior adesão foram após contato com o paciente (265/417; 63,5%) e após risco de contato com fluidos e secreção (60/119; 50,4%). Os momentos com menor adesão foram antes de procedimentos assépticos (25/152; 16,4%), após contato com áreas próximas ao paciente (197/517; 38,1%) e antes do contato com o paciente (206/485; 42,5%). Das 753