

prescreverem a PrEP no SUS, o SAE se organizou e implementou o atendimento de PrEP por esses profissionais, mantendo o atendimento médico. Isso eliminou a fila de espera. A expectativa do MS é que até o ano de 2027 o Brasil aumente em até 300% o número de pessoas recebendo PrEP. Diante da realidade observada no município, nota-se que a ampliação da oferta de PrEP por outras categorias profissionais tem se revelado um significativo facilitador do acesso à PrEP pelos usuários.

Relato de experiência: Relato da experiência exitosa do município na ampliação da oferta de PrEP no SUS por meio do acesso à consulta de farmacêuticos e enfermeiros, aumentando a cobertura de PrEP no território. Logo após a autorização do MS para a prescrição multiprofissional de PrEP, o SAE do município capacitou seus profissionais enfermeiros e farmacêuticos e iniciou o atendimento, o que eliminou a fila de espera. Dados apresentados no Painel da PrEP do MS mostram que o atendimento de farmacêuticos e enfermeiros na PrEP vem aumentando ao longo dos anos. A prescrição de farmacêutico na PrEP, por exemplo, segundo o painel da PrEP no referido município foi de 9% em 2022, 11% em 2023 e até março de 2024 está em 22%. Comparando ao restante do Brasil, 1,7% em 2022, 2,3% em 2023 e 4,88% até março de 2024, é possível observar o impacto da atuação desse profissional na ampliação da oferta de PrEP no município.

Comentários: O aumento da oferta da PrEP é uma medida eficaz no combate ao HIV/AIDS. Manter o serviço com fila de espera pode impactar negativamente essa realidade. A inserção de farmacêuticos e enfermeiros como prescritores de PrEP no município vem corroborando com os esforços de eliminação do HIV como problema de saúde pública e foi fator decisivo para a ampliação do acesso dos usuários à PrEP, acabando com a fila de espera.

Palavras-chave: Prevenção, Profilaxia, HIV.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Ética e financiamentos: Não houve conflito de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104408>

A ESPIRITUALIDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO PARA DEPRESSÃO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

Juliana Georges Freiha,
Beatriz Lacombe Araújo,
Otávio Grasso Barcelos, Julio Cesar Tolentino

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG),
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Depressão é o transtorno mental mais frequente entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV), com impacto negativo nesta população. É conhecido que Espiritualidade protege contra depressão na população em geral, mas há poucos estudos em PVHIV. Questionários estruturados podem avaliar espiritualidade, através da avaliação do bem-estar espiritual (BEE), como o FACIT-Sp (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being).

Objetivo: Investigar a associação entre espiritualidade e depressão em PVHIV em acompanhamento ambulatorial. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal com PVHIV em acompanhamento ambulatorial em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. Além do questionário sócio-demográfico, foi realizada entrevista com o M.I.N.I. (Mini International Neuropsychiatric Interview Brazilian version 5.0) para investigação de episódio depressivo maior (EDM). Para avaliação da espiritualidade foi utilizado o FACIT-Sp, que permite a análise do BEE global. Para análise estatística foi aplicado o teste t, regressão linear e um modelo para análise multivariada por regressão logística, em que idade, sexo, afiliação religiosa e pontuação do FACIT-Sp foram incluídas como variáveis independentes para a presença de EDM, considerando um nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 104 participantes incluídos, 50,5% era do sexo feminino e a idade média foi de $47,1 \pm 11,2$ anos. A prevalência de EDM foi de 25% ($n = 26$). Entre aqueles com e sem EDM foi observada pontuação total do FACIT-Sp de $28,5 \pm 9,6$ pontos e $39,5 \pm 7,2$ pontos [$t(104) = 6,14$; $p < 0,001$], respectivamente. Na análise multivariada, a única variável associada com EDM foi a pontuação do FACIT-Sp (OR = 0,861; IC95% 0,804-0,921; $p < 0,001$).

Conclusão: Maior BEE foi associado à menor depressão em PVHIV em acompanhamento ambulatorial e portanto maior espiritualidade foi um fator de proteção para depressão em PVHIV.

Palavras-chave: Espiritualidade, HIV, Depressão.

Conflitos de interesse: Declarações de interesse: Nenhum.

Ética e financiamentos: Não houve financiamento e não houve conflitos de interesse. Juliana Freiha: realizou mestrado profissional na Unirio-HUGG /HIV e Hepatites Virais, sem bolsa); Beatriz Lacombe: aluna de graduação de Medicina da Unirio HUGG (bolsista de monitoria); Otávio Grasso: aluno de graduação da Medicina da Unirio-HUGG (bolsista de extensão); Julio Tolentino: professor da Unirio e da disciplina de Espiritualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104409>

CARACTERIZAÇÃO DA MICROBIOTA INTRATUMORAL DO CÂNCER CERVICAL

Esther Jaccoud Ribeiro, Shayany Pinto Felix,
Miguel A.M. Moreira, Ayslan C. Brant,
Marcelo Alves Soares, Livia Ramos Goes,
Juliana Domett Siqueira

Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro,
RJ, Brasil

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é o principal fator de risco para o câncer cervical. Recentemente, a composição da comunidade de bactérias presentes na região cervical tem sido considerada um fator de risco para infecção pelo HPV e para o processo de carcinogênese cervical. A queda na proporção dos lactobacilos e o aumento da diversidade bacteriana, é considerada uma disbiose e está associada com a persistência do HPV. No tumor, o perfil de bactérias tem sido associado com a resposta imunológica intratumoral e

com a resposta à terapia oncológica em diferentes tipos de câncer. Conhecer a composição taxonômica presente no tecido tumoral do câncer cervical constitui um passo inicial para entender o papel de cada organismo e sua interação no desenvolvimento e prognóstico desta neoplasia. Esses dados podem trazer alternativas para o desenvolvimento de medidas de prevenção, rastreamento e tratamento para este câncer. Com isso, o objetivo deste estudo é caracterizar a microbiota presente no tecido tumoral do câncer cervical através do sequenciamento shotgun. O DNA isolado a partir do tecido de câncer cervical de 26 pacientes atendidas no Instituto Nacional de Câncer foi submetido ao sequenciamento em larga escala na plataforma Illumina HiSeq2500. As sequências geradas foram filtradas quanto à qualidade e atribuídas a um táxon através da identificação de sequências específicas de cada táxon e de similaridade com sequências depositadas em bancos de dados com os programas MetaPhlan4.1 e Kraken2. A composição do microbioma foi avaliada quanto à diversidade taxonômica. Análises estatísticas serão realizadas comparando essa diversidade entre as amostras com diferentes tipos histológicos, estadiamento tumoral e genótipos do HPV. Na análise taxonômica foram identificadas 64 espécies e 41 gêneros de bactérias. Os gêneros mais prevalentes foram *Porphyromonas* e *Prevotella*. A maioria das amostras com mais de um tipo do HPV apresentou uma maior diversidade de gêneros de bactérias quando comparada às positivas para um só tipo do HPV. A caracterização da microbiota intratumoral do câncer cervical revelou uma diversidade significativa de microrganismos, que podem estar associados com o desenvolvimento e com a progressão da doença. Estes achados destacam a necessidade de avaliar o microbioma e seu papel no microambiente tumoral para desenvolver estratégias terapêuticas e de rastreio mais eficazes.

Palavras-chave: Papilomavírus Humano, Microbiota, Análise Metagenômica.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Não houve conflitos de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104410>

CONCENTRAÇÃO DA QUIMIOCINA CXCL13 NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA NEUROSSÍFILIS EM PESSOAS VIVENDO COM O HIV

Ricardo de Souza Carvalho^a,
Isabelle de Carvalho Rangel^b,
Fernando Raphael de Alemida Ferry^a,
Michel Moraes Soane^c,
Natália Bergamo Saraiva Bacarov^d,
Victor Herbst^e

^a Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c EUROIMMUN BRASIL, São Caetano, SP, Brasil

^d EUROIMMUN BRASIL, São Paulo, SP, Brasil

^e EUROIMMUN, Lubeck, RJ, Brasil

Introdução/objetivos: A neurosífilis (NS), uma manifestação da sífilis onde o agente etiológico *Treponema pallidum* subsp. *pallidum* (Tp) invade o sistema nervoso central. Diagnosticar NS em pessoas vivendo com o HIV (PVHIV) é especialmente desafiador devido à sobreposição de sintomas neurológicos entre as duas condições. A CXCL13 é uma quimiocina responsável pela quimiotaxia de linfócitos B para tecidos linfoides e locais de inflamação. O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar os níveis de CXCL13 no LCR em PVHIV sob suspeita de NS, PVHIV com sífilis sem NS e PVHIV sem infecção ativa pelo Tp. Adicionalmente, buscou-se avaliar as alterações nos níveis de CXCL13 no LCR antes e após o tratamento antibiótico, visando determinar sua utilidade como marcador diagnóstico e de monitoramento terapêutico para a NS em PVHIV.

Materiais e métodos: Estudo prospectivo envolvendo 93 PVHIV sob suspeita de NS. Todos os participantes passaram por punção lombar para medir os níveis de CXCL13 no LCR. As diferenças de concentração de CXCL13 entre os grupos foram analisadas usando o teste H de Kruskal-Wallis. O teste U de Mann-Whitney foi usado para comparação em pares de grupos não dependentes e o teste de Wilcoxon foi utilizado para avaliar a diferença de CXCL13 antes e após o início antibiótico. A eficácia diagnóstica dos níveis de CXCL13 no LCR para NS foi determinada através da curva de característica do receptor (ROC) e o limiar ideal foi obtido através do índice de Youden.

Resultados: Pacientes com NS apresentaram níveis significativamente mais altos de CXCL13 no LCR em comparação com aqueles com sífilis sem NS e sem infecção pelo Tp. ($P < 0,01$). O estudo identificou uma área sob a curva para a concentração de CXCL13 de 0,98 (IC 95% de 0,95 a 1,0; $P < 0,001$) e um limiar de CXCL13 no LCR superior a 60,0 pg/mL, o qual, combinado com um teste FTA-ABS reativo no LCR, mostrou uma sensibilidade de 88,9% e uma especificidade de 97,6% para o diagnóstico de NS. Após o tratamento, houve uma queda nos níveis de CXCL13 no LCR em todos os casos de NS ($P < 0,05$).

Conclusões: Os resultados do estudo indicam que o CXCL13 no LCR é um biomarcador promissor para o diagnóstico e monitoramento da NS em PVHIV, especialmente em casos com o teste de VDRL não reativo no LCR. Estes achados destacam o potencial da dosagem de CXCL13 no LCR como um complemento essencial aos métodos diagnósticos tradicionais para NS, particularmente em populações coinfectadas pelo HIV.

Palavras-chave: Líquido cefalorraquidiano, CXCL13, Neurosífilis.

Conflitos de interesse: Todos os autores declaram que não houve conflito de interesses.

Ética e financiamentos: Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104411>