

Metodologia: A elaboração desse trabalho consistiu no levantamento e na análise das fichas de atendimento de PEP do CTAP e dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) compreendendo o período de janeiro/2016 a julho/2018, exceto a violência sexual e exposição ocupacional.

Resultado: Dos 184 atendimentos feitos, podemos identificar: 70% (sexo masculino); 30% (sexo feminino); 30% (homens que fazem sexo com homens - HSH); 10% (profissionais do sexo); 2% (travestis); 42,93% (entre 16 e 29 anos idade); 45,65% (entre 30 e 50 anos); 11,41% (acima de 50 anos); 11,41% (estudaram de quatro a sete anos); 57,06% (estudaram de oito a 11 anos); 31,52% (estudaram 12 anos ou mais); 13,59% (parceiros HIV+); 13,07% (reincidentes - PEP); 5,43% (contraiu alguma IST); 32,06% (seguiram o protocolo de PEP regularmente); 67,94% (não seguiram o protocolo de PEP/acompanhamento sorológico regularmente).

Discussão/conclusão: A dificuldade dos usuários de aderir ao protocolo de PEP, bem como a descontinuidade do acompanhamento sorológico, nos leva a refletir sobre os desafios da implantação da PREP como uma nova tecnologia para prevenção do HIV. Como enfrentamento desses desafios é importante a disponibilidade da equipe durante todo o processo de acompanhamento, enfatizar a adesão a práticas seguras, nas quais o melhor sexo é aquele com menor risco, considerando sempre o sujeito em sua integralidade. Assim, devemos favorecer o acesso a todas estratégias de prevenção, inclusive a PREP, destacar a oferta não hierarquizada que leva o usuário a escolher conscientemente a mais adequada a sua realidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.069>

EP-008

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE HIV E SÍFILIS EM 2013, 2016 E 2017 EM COORTE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS – PROJETO HORIZONTE DA UFMG

Maria Camilo Ribeiro de Senna, Luiz Filipe S. Codorino Couto, Daniela de Oliveira Gomes, Karolayne Lacerda, Ricardo Mazilão Silva

Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Ag. Financiadora: Fundep - Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa

Nº. Processo: -

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O Projeto Horizonte/UFMG (PH), desde 1994, tornou-se um espaço de promoção de saúde voltado para o público homo/bissexual. O estudo se presta a fazer atendimento multidisciplinar a voluntários homens que fazem sexo com homens (HSH), maiores de 18 anos, para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e avaliar o impacto de ações educativas na redução da incidência dessas doenças. Os voluntários fazem a cada semestre rastreio para HIV, sífilis e hepatites virais.

Objetivo: Analisar as incidências de sífilis e HIV do PH em 2013, 2016 e 2017.

Metodologia: Analisaram-se os resultados sorológicos para HIV e sífilis dos voluntários que fizeram acompanhamento no PH em 2013, 2016 e 2017. Os casos de sífilis foram definidos pelo exame de VDRL com títulos maiores do que 1:8. Consideraram-se casos novos de infecção pelo HIV os que apresentaram positividade para dois exames sorológicos (Quimioluminescência e Western Blot).

Resultado: Em 2013, 2016 e 2017 a incidência de infecção pelo HIV foi, respectivamente, 5,0% (14/279), 2,9% (3/137) e 0 (0/101). Já a incidência de sífilis no mesmo período foi, respectivamente, 3,9% (11/279), 7,3% (10/137) e 9,9% (10/101).

Discussão/conclusão: Apesar da diminuição do número de voluntários ao longo dos anos, observa-se queda da incidência de infecção pelo HIV, que se contrapõe ao aumento de quase três vezes na de sífilis. Em relação aos novos casos de infecção pelo HIV, os dados diferem dos apresentados pela Secretaria estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), que mostrou aumento de 1,44 vez de 2014 a 2016. Já em relação aos casos de sífilis adquirida notificados, os dados da SES-MG mostram aumento de 3,32 vezes na incidência entre 2013 e 2016, próximo ao que se encontrou em nosso estudo. Apesar do número de infectados pelo HIV ter diminuído no PH ao longo dos anos, o aumento da sífilis mostrou que mesmo em acompanhamento especializado sistemático (clínico e psicossocial), expostos a ações educativas contínuas e com acesso a preservativos, os voluntários incorreram em situações de alto risco para a infecção pelo HIV, especialmente relações sexuais desprotegidas. É necessário, portanto, aprofundar a investigação dos fatores individuais, sociais e comportamentais que interferem na adoção de práticas sexuais seguras de forma consistente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.070>

Área: IMUNODEPRIMIDOS NÃO HIV/IMUNIZAÇÕES/MEDICINA DOS VIAJANTES

Sessão: IMUNODEPRIMIDOS

EP-009

PROFILAXIA COM VORICONAZOL PARA CONTROLE DE SURTO DE INFECÇÃO FÚNGICA INVASIVA EM UNIDADE DE ONCO-HEMATOLOGIA

Luís Felipe Bachur, Bruno Kosa Lino Duarte, Renata Fagnani, Christian Cruz Höfling, Luís Gustavo O. Cardoso, Mariângela Ribeiro Resende, Maria Luiza Moretti, Erich Vinicius de Paula, Plínio Trabasso

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções fúngicas invasivas (IFI) são motivo de grande preocupação em pacientes com neoplasias hematológicas, especificamente aqueles com leucemia mieloide aguda (LMA). Em muitas instituições, pacientes são tratados



em enfermarias sem tratamento de ar. Os triazólicos são as drogas de escolha para profilaxia para IFI. No Brasil, boa parte dos centros usa o Fluconazol, devido ao custo e à disponibilidade de Posaconazol. Em 2016, observamos aumento na incidência de IFI na enfermaria de Hematologia, que não tem sistema de tratamento de ar e cuja profilaxia para IFI era feita com Fluconazol. Houve então a necessidade de intervenção relacionada à profilaxia antifúngica.

Objetivo: Descrever o impacto do uso de Voriconazol no controle de surto de infecção fúngica invasiva em pacientes com LMA em unidade de onco-hematologia.

Metodologia: Análise retrospectiva pós-intervenção, feita em uma única enfermaria de hematologia. O estudo foi dividido em três períodos: pré-intervenção, de janeiro/2011 a dezembro/2015; período de surto, de janeiro a março/2016; e pós-intervenção, de abril/2016 até agosto/2017, quando voriconazol oral foi introduzido como profilaxia. Durante os três períodos os pacientes foram triados com dosagem sérica de galactomanana duas vezes na semana. Tomografia de tórax, seios da face, nasofibroscoopia, broncoscopia e biópsia de pele foram feitas de acordo com a situação clínica. Vigilância ativa para IFI de escape também foi feita. Dados sobre episódios e duração de neutropenia, episódios febris, incidência de IFI e mortalidade foram compilados de todas as internações de pacientes com LMA.

Resultado: Foram incluídos 140 pacientes, 93 no período pré-intervenção; 12 durante o surto; e 35 no período pós-intervenção. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os três períodos em relação a idade, episódios de neutropenia febril, D-index, duração da neutropenia, duração da neutropenia profunda e mortalidade. Houve redução significativa da incidência de IFI do período pré-intervenção (25,8%) e de surto (41,7%) para o pós-intervenção (5,7%) – $p < 0,01$. A densidade de incidência de IFI/1000 dias de neutropenia foi 9,53 no período pré-intervenção, subiu para 13,2 no surto e reduziu para 2,53 no período pós-intervenção. Não houve IFI de escape ou casos de mucormicose nesse período.

Discussão/conclusão: O Voriconazol foi efetivo em controlar um surto de IFI em uma enfermaria de hematologia e pode ser uma opção para profilaxia em um contexto de recursos limitados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.071>

EP-010

CONTRIBUIÇÃO DOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS NA AVALIAÇÃO DAS INFECÇÕES FÚNGICAS INVASIVAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS



Graciella Calsolari Figueiredo, Thais
Guimaraes, Fernanda de Souza Spadao, Jayr
Schmidt Filho, Vanderson Rocha, Silvia
Figueiredo Costa, Marjorie Vieira Batista

Faculdade de Medicina da Universidade de São
Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Fapesp
Nº. Processo: 2017/25415-0

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: As infecções fúngicas invasivas (IFI) têm se mostrado um desafio no tratamento de pacientes portadores de doenças onco-hematológicas submetidos a transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH). Com isso, a busca de métodos diagnósticos cada vez mais sensíveis e específicos se mostra muito importante, é uma das maiores aliadas para o estabelecimento de uma terapia precoce e um melhor prognóstico.

Objetivo: Estabelecer a contribuição de cada método diagnóstico (galactomanana, tomografia computadorizada, cultura e anatomia patológica) no diagnóstico das IFI e avaliar a sobrevida dos pacientes com IFI após 30 dias do seu diagnóstico.

Metodologia: Estudo retrospectivo descritivo com pacientes do Hospital das Clínicas da USP (HC-FMUSP), cujos dados foram coletados entre janeiro de 2007 e dezembro de 2016. Eles fizeram TCTH autólogo ou alogênico e desenvolveram IFI provada ou provável pelos critérios revisados do grupo EORTC/MSG de 2008.

Resultado: Os 91 pacientes têm média de 43,3 anos, a maioria é formada por homens 59 (62,1%) e 66 casos foram submetidos a TCTH alogênico (69,5%); 55,8% das infecções fúngicas foram classificadas como prováveis e 42 (44,2%) como provadas. Comparados os grupos de doenças de base, houve um predomínio de leucose aguda, com 36 casos (37,9%), seguido das linfoproliferações crônicas (35,8%) e das benignas e mieloproliferativas crônicas, ambas com 12 casos (12,6%). A maioria das IFI foi causada pelo *Aspergillus sp* (74,7%), seguido pela *Candida* (10,5%) e pelo *Fusarium* (9,5%), houve ainda cinco casos de outros fungos (5,3%) (*Rhodotorula sp*, *Trichosporon asahii*, *Rhizopus sp*, *Mucor sp* e um não identificado). A dosagem de galactomana (GM) foi o método diagnóstico mais sensível nos casos de infecção por *Aspergillus sp*, diagnosticou 53 casos (74,6%), seguida pela tomografia computadorizada (TC) (69%). Já as infecções pelo *Fusarium* foram mais diagnosticadas através das hemoculturas (88,9%), assim como todos os 10 casos de IFI por *Candida* (100%). As biópsias foram as que mais revelaram casos de infecções por outros fungos (80%).

Discussão/conclusão: A aspergilose invasiva (AI) foi a IFI que mais acometeu os pacientes submetidos a TCTH neste estudo. O método mais sensível para o seu diagnóstico foi a dosagem de GM, seguida pela TC de tórax. A hemocultura, não indicada para diagnóstico de AI, teve boa sensibilidade com *Fusarium* e *Candida*, é opção quando há suspeita de outras etiologias para IFI.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.072>