

Objetivo: Elaborar uma revisão sistemática e meta-análise da literatura avaliativa do risco de infecção por SARS-CoV-2 entre Pessoas Vivendo com HIV/Aids e mensurar a morbimortalidade do COVID-19 desse grupo. Foram incluídos estudos envolvendo indivíduos com e sem HIV testados para SARS-CoV-2, independentemente da idade, país ou terapia antirretroviral.

Metodologia: O estudo é uma revisão Sistemáticas e Meta-análises pesquisada no DATASUS, UNAIDS de 3 de fevereiro de 2020 a 20 de junho de 2021. Estudos de suscetibilidade e óbito por COVID-19 em não infectados por HIV foram incluídos para análise. A pesquisa abrange publicações em outros idiomas para melhor análise. Foram elegíveis ensaios clínicos randomizados, coorte observacional (prospectivo ou retrospectivo), e estudos de caso-controle. Excluímos relatos de caso. Resultados: 18 estudos foram incluídos e analisados, A idade média dos pacientes incluídos no estudo foi de 45 anos. Em média, 58,0% dos participantes eram do sexo masculino. As comorbidades mais comuns na população HIV positiva foram hipertensão, diabetes, DPOC e DRC. No geral, a contagem média de CD4 foi de 470 células/ μ L. Mais de 85% das PVHA usavam TARV, e mais de 70% dos pacientes HIV-positivos tinham supressão viral. O HIV foi associado significativamente a um risco maior de infecção por SARS-CoV-2 (RR 1,16). A variação entre os estudos foi ($I^2 = 83$, $p = 0,0004$). A prevalência de HIV em pacientes com COVID-19 foi 0,32%.

Discussão/Conclusão: É afirmativo que pessoas HIV positivo têm mais risco de infecção por SARS-CoV-2 e de mortalidade por COVID-19 do que pessoas HIV negativo. Ademais, estimativas concluem que a prevalência de HIV em pacientes com COVID-19 e a mortalidade são globalmente plurais. O HIV permanece como importante fator de risco para a contaminação da infecção por SARS-CoV-2 e está associado a maior mortalidade por COVID-19. Portanto, PVHA deve priorizar a proteção. Mais estudos são necessários para avaliar os resultados de sobreviventes do COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102151>

PI 156

SALA DE ESPERA: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA – SAE EM IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS

Thercia Adriana dos Santos Padilha,
Milton Barreto Cardoso,
Rivianne de Jesus Santos Cardoso,
Mayra Pereira Carvalho,
Ewerton Orlando de Araújo Matos,
Rômulo Antonio Das Chagas Costa

Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Assistência Especializada (CTA/SAE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Este trabalho apresenta uma experiência exitosa desenvolvida em um Serviço de Assistência Especializada - SAE, voltado para o tratamento de pessoas que vivem

com HIV/AIDS e HV, localizado no município de Abaetetuba/PA a 60 km de Belém. Abaetetuba concentra uma população urbana, ribeirinha e quilombola, estimada pelo IBGE para 2020, em 150.080 habitantes.

Objetivo: Oferecer ações de educação em saúde para promover prevenção e intervenção a pacientes, familiares e acompanhantes, através de abordagem participativa e crítica, centrada no compartilhamento de informações e orientações contrapondo-se à simples transmissão de informação ou como desnuda Paulo Freire: à uma educação bancária (Freire, 2005).

Método: A atividade ocorreu durante 8 meses, todas às quartas-feiras, com duração de 1h, antecedendo a consulta médica para os pacientes que realizam tratamento e acompanhamento no SAE. A atividade foi executada pela equipe multiprofissional (Psicóloga, Enfermeiros, Assistentes Sociais e Farmacêutico), que a partir da prática do aconselhamento coletivo do HIV/Aids/HV (Brasil, 2017) trabalhou temáticas de campanhas nacionais, discutindo direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS; prevenção ao suicídio; câncer de mama, do colo do útero e de próstata, combate à LGTBfobia, entre outros.

Resultados preliminares: A sala de espera como meio para realização das ações citadas se deu pelo fato de Abaetetuba apresentar geografia bastante complexa, constituída por área rural extensa e de difícil acesso (72 ilhas e 35 colônias rurais/quilombolas), sendo na sala de espera o espaço onde convergem pacientes da área urbana e rural do município. Como resultado, foi observado fortalecimento do vínculo entre os pacientes e familiares com a equipe multiprofissional do SAE, contribuindo para desconstrução da centralidade do vínculo com médico e farmacêutico; aumento na busca do serviço psicossocial pelos pacientes para orientações e intervenções; utilização de caixinha do desabado como possibilidade de busca ativa para falar de emoções e sentimentos difíceis de serem expressados pela oralidade, ampliando o espaço para demandas diversas.

Conclusão: O projeto proporcionou aos pacientes e seus familiares maior acesso a informações e orientações, através da diversificação de possibilidades de diálogo e atenção visando à resolução de seus problemas de saúde de forma integral, reconfigurando o momento de espera em um momento de prevenção, educação e intervenção em saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102152>

PI 157

SENSIBILIDADE DE BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE TRATO GASTROINTESTINAL NO DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE KAPOSI, EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) - UMA COORTE RETROSPECTIVA

Renato Martins Prada ^a,
Ana Luiza de Castro Conde Toscano ^b,
Richard Calanca ^b, Rosa Maria Marcusso ^b

^a Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

^b Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O sarcoma de Kaposi (SK) é a neoplasia mais intimamente associada à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Tem como características marcantes as lesões cutâneas violáceas, porém o potencial de acometimento visceral é significativo e as análises endoscópicas e histopatológicas são fundamentais para definir o diagnóstico e tratamento ideal.

Objetivos: Determinar a sensibilidade de biópsia para o diagnóstico de SK de trato gastrointestinal (TGI), assim como descrever os principais achados relacionados a esta patologia.

Métodos: Estudo observacional, retrospectivo e descritivo realizado no Instituto de Infectologia Emilio Ribas, centro de referência em doenças infecciosas e parasitárias, em São Paulo-SP, Brasil, referente ao período de 1 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2019. Análises criteriosas de prontuários e laudos foram utilizados para determinar a sensibilidade, características clínicas, epidemiológicas, laboratoriais, histopatológicas e endoscópicas.

Resultados: 52 pacientes foram diagnosticados com SK, em 39 houve acometimento neoplásico em TGI. A sensibilidade encontrada para os exames endoscópicos de TGI foi de 87%. Os resultados falso-negativos (13%) foram provenientes de biópsias gástricas. Em TGI superior, 89% dos pacientes apresentaram lesões, e o estômago foi o sítio mais envolvido (87,1%). A maioria era do sexo masculino (89,7%), HSH (69%), com imunodepressão avançada (CD4+ < 200 células/mm³ em 79,4%). Ao todo, 41% eram assintomáticos e em 25,6% o SK foi a doença definidora de AIDS.

Conclusão: A biópsia de trato gastrointestinal no estadiamento de SK pode resultar em falso-negativo, mesmo em centros com elevada experiência. A suspeição clínica de potencial acometimento de SK em TGI, em assintomático ou não, deve ser considerada ao longo do acompanhamento terapêutico dos pacientes em grupo de risco.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102153>

PI 158

SIMPLIFICAÇÃO COM TERAPIA DUPLA LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR EM PACIENTES HIV COM SUPRESSÃO VIROLÓGICA NA VIDA REAL - ESTUDO LAMDO

Melissa Soares Medeiros ^a,
Melina Maria Loiola Melo Vasconcelos ^b,
Lara Farias Lustosa da Costa ^b,
Ana Luiza Maria Viana de Araújo ^b,
Amanda Pinheiro de Moraes ^c,
Erico Antonio Gomes de Arruda ^a

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, CE, Brasil

^b Unichristus, Fortaleza, CE, Brasil

^c Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A terapia dupla com Lamivudina e Dolutegravir (3TC/DTG) foi incorporada as recomendações de terapia antirretroviral no Brasil como alternativa a toxicidade com terapia tripla. O objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia e segurança em uma coorte de pacientes em simplificação terapêutica com 3TC/DTG, na vida real.

Métodos: Estudo retrospectivo da utilização na prática clínica de esquema simplificado com 3TC/DTG em hospital de referência em doenças infecciosas no Nordeste/Brasil. Avaliação de benefício imunoviroológico e toxicidade metabólica.

Resultados: Total de 76 pacientes com simplificação terapêutica desde outubro/2018 a agosto/2020. TARV utilizada previamente: ITRN/3TC/DTG (N=35) ou Raltegravir (N=1), 2ITRN/ITRNN (EFZ N=17 e NVP N=6) e 2ITRN+IPr (DRVr N=6 e ATVr N=3). Média de tempo antes do switch de 53,7 meses (var 2-214). Idade média 56,9 anos. CD4 médio pre switch de 615,1 cels/mm³ (N=47) e CD4 médio pos switch 622 cels/mm³ (N=36), sem evidência de benefício imunológico. Dois pacientes com CV detectada pré switch (371.470 cópias e 74 cópias). No pós switch sete pacientes apresentaram CV detectada (valores de CV = 104 / 221 / 101 / 104 / 48 / 834 / 362 cópias) com taxa de supressão mantida = 86,3% e considerando CV < 400 cópias a taxa sobe para 98%. Os dois pacientes com maior CV detectada são portadores de DRC não dialíticos. Um dos pacientes com CV = 834 cópias, simplificou após 15 meses com TDF/3TC/DTG e antes TDF/3TC e EFZ por 46 meses, tinha Cr = 1,3, beta2 microglobulina sérica = 2,48 e MDRD = 58,9, sendo pre simplificação Cr = 1,2, beta2microglobulina = 2,55 e MDRD = 64,6, tendo a Creatinina no baseline = 1 com MDRD = 83,6). O outro paciente tinha CV=362 cópias, usou 26 meses DRVr/DTG, internou em HD e se manteve com DRC não dialítica pos alta em ambulatório. Na análise metabólica não houve benefício na redução de creatinina (N = 13 e média + 0,13 de Cr, apenas 1 baixou Cr e 61,5% não modificaram), nem do perfil lipídico (Colesterol Total, N=12 e média -6,75, com aumento em 4 pacientes = 33%; Triglicerídeos, N = 12, média - 0,25 e aumento em 7 pacientes = 58%).

Conclusão: A simplificação com 3TC/DTG parece ser uma estratégia segura como opção terapêutica na impossibilidade de outros ITRNs associados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102154>

PI 159

SÍNDROME DA RECONSTITUIÇÃO IMUNE TARDIA: UM GRANDE DESAFIO EM NEUROCRIPTOCOSE

Deborah Lopes Mota Carvajal ^a,
Aline Neto de Almeida Pereira ^b,
Moara Alves Santa Bárbara Borges ^c

^a UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

^b Ânima Centro Hospitalar, Anápolis, GO, Brasil

^c Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil