independentemente associada à adesão à TARV, (p = 0,008) à observação de SK de trato digestivo alto (p = 0,006) e à classificação de Karnofsky inferior a 70 (p = 0,011).

Conclusões: As variáveis associadas à mortalidade identificadas reforçam a importância de um diagnóstico precoce de SK e adesão à TARV, evitando o aparecimento de outras doenças oportunistas além do sarcoma que aumentam a mortalidade nestes pacientes. A presença de doença visceral é um importante fator de complicação em pacientes com SK e deve ser rastreada mesmo em pacientes com lesões cutâneas sem sintomas respiratórios ou gastrointestinais.

Palavras-chave: Sarcoma de Kaposi HIV aids Mortalidade Tratamento

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102965

AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS DE PACIENTES VIVENDO COM HIV EM AMBULATÓRIOS DE HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM NATAL-RN

Francisco de Paula Rocha Aguiar Neto*,
Gabriela Andrade Garcia,
Matheus Henrique de Almeida Ribeiro,
Monica Baumgardt Bay

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução/Objetivos: A depressão é subdiagnosticada e subtratada em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Considerando que fatores psicológicos têm um profundo impacto no tratamento da infecção pelo HIV, é fato que a depressão influencia na disposição dos pacientes em iniciar e manter a terapia antirretroviral (TARV), sendo um preditor de resultados clínicos negativos. Por isso, o reconhecimento, tratamento e monitoramento constante da depressão é essencial para o sucesso a longo prazo da TARV e o aumento da qualidade de vida em pacientes com HIV. O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de sintomas depressivos e suas implicações nas PVHA acompanhadas nos ambulatórios do Hospital Giselda Trigueiro (Natal/RN).

Métodos: Foi realizado um estudo transversal a partir de dois questionários: o socioeconômico e o Inventário de Depressão de Beck (IDB). O IDB é um instrumento de autoavaliação de depressão, o qual foi traduzido e validado para utilização no Brasil. Quanto maior a pontuação do indivíduo no inventário, maior a gravidade da depressão. Em relação aos pontos de corte, a classificação adotada foi: de 0 a 13 como ausência de depressão; de 14 a 19 como depressão leve; de 20 a 28 como depressão moderada; e acima de 28 como depressão severa.

Resultados: Na amostra de 72 participantes, 40% dos pacientes apresentaram sintomas depressivos indicativos de depressão pelo IDB, sendo 12,5% depressão leve, 8,75% depressão moderada e 8,75% depressão severa. Dentre esses, pessoas do sexo feminino, heterossexuais e que moram com mais indivíduos na mesma residência apresentaram maiores relações com a depressão. O estigma negativo gerado pelo diagnóstico e o impacto na qualidade de vida pode fazer com que os indivíduos adotem condutas de isolamento, dificuldade de enfrentamento dos problemas, assim como perda da identidade e ideação suicida. Alguns fatores relacionados com a alta prevalência de depressão e ansiedade em pessoas diagnosticadas com HIV são a falta de uma rede de apoio social e o medo de revelar o diagnóstico.

Conclusão: Essa análise alerta para a necessidade de se desenvolver intervenções terapêuticas e preventivas voltadas para a população de PVHA, levando em consideração a prevalência desses transtornos relacionados à saúde mental e suas consequências na qualidade de vida.

Palavras-chave: HIV Depressão Saúde Mental Qualidade de Vida Fatores Socioeconômicos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102966

ADESÃO EM INDIVÍDUOS COM FALHA VIROLÓGICA INICIAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV QUE INICIARAM A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL – COORTE RETROSPECTIVA, BRASIL 2017-2019 (DADOS PRELIMINARES)

Igor Francisco Chagas dos Santos*,
Matheus Marchesotti Dutra Ferraz,
Maria das Graças Braga

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: Em 2017, o dolutegravir (DTG) passou a ser recomendado com associação com lamivudina (3TC) e tenofovir (TDF) em dose fixa combinada como esquema inicial preferencial em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) iniciando a terapia antirretroviral (TARV). Considerando a crescente utilização do DTG, avaliar adesão à TARV é fundamental para alcançar a supressão viral e minimizar o surgimento de falha virológica (FV). O presente estudo objetiva-se avaliar a adesão em indivíduos iniciando a TARV com DTG e apresentaram FV confirmada pelo teste de genotipagem.

Métodos: Estudo de coorte retrospectiva utilizando informações obtidas pelo linkage entre bancos nacionais de dispensação de antirretrovirais e exames laboratoriais. Foram incluídos os indivíduos que iniciaram a TARV com esquemas contendo DTG e em algum momento do tratamento realizaram troca da TARV entre janeiro de 2017 e dezembro de 2019, no Brasil. Dados sociodemográficos, clínicos e relacionados ao tratamento foram obtidos com base nos registros de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde ao Grupo de pesquisa GEADIC. A adesão foi mensurada pela proporção de dias cobertos (PDC >80%) utilizando o cálculo CMA6 que permite mensurar o intervalo de dispensação de antirretrovirais pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) em diferentes intervalos. Os dados laboratoriais de CD4+ e carga viral (CV) foram obtidos pelo Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e a FV confirmada pelo teste de genotipagem no Sistema de Controle de Exames de Genotipagem (Sisgeno). Foi utilizado o pareamento probabilístico entre os três bancos e a biblioteca Python FuzzyWuzzy para a deduplicação dos dados. As análises foram realizadas utilizando o software SPSS v.22.