masculino e 56% entre 20 e 39 anos. A coinfecção TB/HIV variou de acordo com a região, sendo maior no Sul (15,7%), Sudeste (9%) e Centro-oeste (8,3%), e menor no Norte (7,5%) e Nordeste (6,1%). A tendência temporal da incidência de coinfecção TB/HIV no Brasil demonstrou-se segmentada no período, sendo crescente de 2001- 2013 (AAPC = 1,1) e decrescente de 2013-2022 (AAPC = -2,1), fenômeno também observado no Sul. No Sudeste houve tendência decrescente em todo o período (AAPC = -2,2), enquanto nas demais houve um primeiro segmento com tendência crescente, mas seguido de tendência estacionária. A letalidade dos casos de coinfecção HIV/TB foi de 21,6% e a cura obtida em apenas 50,2%.

Conclusão: O Brasil possui uma grande carga de coinfecção HIV/TB, mas as tendências de controle demonstram-se diferentes nas regiões do país, podendo se reflexo de questões relacionadas ao acesso ao diagnóstico e tratamento oportuno. torna-se fundamental estratégias para diminuir as diferenças e possíveis iniquidades no cuidado a essa população.

Palavras-chave: PVHIV Tuberculose Análise Temporal

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102963

A IMPORTÂNCIA DA DIETOTERAPIA NA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA E PNEUMOCISTOSE: RELATO DE CASO

Maria Letícia Leite dos Santos*, Karine Pereira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é uma doença do sistema imunológico humano resultante da evolução da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A baixa contagem de células CD4 é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças oportunistas, como a pneumocistose, infecção respiratória causada pelo fungo Pneumocystis jirovecii e responsável por grande parte das mortes em pacientes HIV positivos. A desnutrição é um marcador de mau prognóstico em indivíduos infectados pelo HIV e a causa mais comum de deficiência imunológica. Desta forma, a dietoterapia é fundamental na promoção da saúde desses indivíduos.

Descrição do caso: Paciente CRSB, sexo feminino, 46 anos e diagnóstico de SIDA e caquexia. Internou na enfermaria de doenças infecto-parasitárias de um hospital universitário, com queixas de perda ponderal de 14 kg, tosse produtiva e diarreia. Durante a internação, a paciente recebeu o diagnóstico de pneumocistose. Realizou-se avaliação antropométrica de acordo com os seguintes parâmetros: massa corporal, estatura, circunferência braquial (CB) e índice de massa corporal (IMC). Entretanto, não foi aferida a dobra cutânea triciptal, pois o adipômetro encontrava-se em manutenção. Os resultados obtidos foram de massa corporal de 30,9 kg, estatura 1,52 m, CB de 15,9 cm e IMC de 13,7 kg/m^2. Segundo os parâmetros, houve o diagnóstico nutricional de magreza de acordo com Organização Mundial de Saúde. Prescrito dieta via oral hipercalórica, hiperproteica, restrita em resíduos, fracionada em 6 refeições, com suplemento nutricional oral uma vez por dia. Após a estabilização do quadro diarreico, com o objetivo de atingir as metas nutricionais recomendadas e promover o restabelecimento do estado nutricional, a dieta foi ajustada para dieta normal com introdução de resíduos. A paciente seguiu em acompanhamento nutricional e auferiu um ganho total de quatro kg de massa corporal na internação.

Comentários: No início da internação, a paciente não apresentou ganho de massa corporal, apesar da dieta atender às recomendações nutricionais e a estabilização do quadro diarreico. Visto isso, adicionou-se mais proteína e caloria a dieta, o que resultou na melhora do prognóstico nutricional. O presente caso evidencia a necessidade de dietas de alta densidade calórica e proteica que atendam à demanda metabólica aumentada desses pacientes, pois a SIDA e as infecções oportunistas impactam significativamente o estado nutricional desses indivíduos.

Palavras-chave: HIV SIDA Dietoterapia Pneumocistose Desnutrição

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102964

ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM UMA COORTE DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM SARCOMA DE KAPOSI

Danilo Luiz Marques de Carvalho[a,*], Sidnei Rana Pimentel[b], Ivelise Giarolla[b], Cristiano Melo Gamba[b], Simone de Barros Tenore[a,b], Paulo Roberto Abrão Ferreira[a]

[a] *Disciplina de Infectologia, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, São Paulo, SP, Brasil*

Introdução: O sarcoma de Kaposi (SK) é uma das principais neoplasias malignas definidoras de aids e apresenta importante morbimortalidade, além de perda da qualidade de vida. Trata-se de uma doença associada ao herpes vírus tipo 8 (HHV8), cujo tratamento se faz, principalmente, com quimioterapia, antirretrovirais e, eventualmente, cuidados locais. Diagnósticos tardios e perda de seguimento de pessoas vivendo com HIV ainda propiciam situações de imunossupressão grave e casos de SK, em nosso meio.

Objetivo: Identificar os fatores associados à mortalidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS e Sarcoma de Kaposi.

Métodos: Trata-se de uma análise retrospectiva de uma coorte de pacientes, regularmente atendidos no Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo. Os dados foram coletados através da análise de prontuários, com a avaliação dos fatores associados à mortalidade, em todos os pacientes com diagnóstico confirmado de SK, indicação de quimioterapia, e em que foi possível a avaliação do prontuário (prontuários físicos e/ou digitalizados), no período de 2004 a 2014.

Resultados: Neste estudo foram analisados 338 pacientes HIV+ com diagnóstico de Sarcoma de Kaposi. Foram observados 45 óbitos em pacientes HIV+ com Sarcoma de Kaposi. Identificou-se que a mortalidade nesses pacientes esteve

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.