

nas cinco casos em mulheres (18%). Onze pacientes tinham diabetes mellitus (40%), sete doenças onco-hematológicas (25%, cinco transplantados alogênicos de medula óssea), cinco transplantados de órgãos sólidos (rim=2, fígado=2, pulmões=1). Quanto ao sítio de infecção, o acometimento dos seios da face e/ou órbita e/ou cérebro aconteceu em 18 casos (64%), com três casos de infecção da pele e partes moles (n=11%), dois pulmonares (n=7%), dois gastrointestinais (n=7%), (n=7%), um de fungemia (n=4%), um disseminado (n=4%). Em 15 casos (55%) houve isolamento do fungo em cultura, *Rhizopus sp* foi o agente mais encontrado (n=10, três sequenciados, um *R. arrhizus*, dois *R. microsporus*), seguido por *Mucor sp.* (n=4, três sequenciados, três *M. circinelloides*) e *Rhizomucor sp.* (n=1). Antifúngicos foram usados por 22 (85%) dos 26 com dados de evolução e tratamento disponíveis. Fizeram uso de formulações de anfotericina B em monoterapia (n=15) ou terapia combinada com equinocandina (n=6) ou posaconazol (n=1). Mortalidade foi de 54%.

Discussão/conclusão: Esta é a maior casuística no país de casos de mucormicose. A identificação molecular mostrou que *M. circinelloides* e *R. microsporus* podem ser emergentes no país, apesar de *R. arrhizus* ser a espécie mais prevalente. Diabetes com mau controle glicêmico se constituiu o principal fator de risco nesta casuística. Elevada mortalidade é preocupante, apesar de tratamento adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.051>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV-AIDS/ISTS

OR-51

ANÁLISE DAS TAXAS DE SWITCH DA TARV PARA ESQUEMAS CONTENDO DOLUTEGRAVIR EM PACIENTES COM SUPRESSÃO VIRAL

Gustavo Mizuno, Debora Lopes Teixeira Lopez, Herlla Ignez Gonzalez, Maria Silvia Paulista Guerra, Harumi Miriam Miyamoto, Marise Davila Macedo

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 5 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Em 12/abr/2018, o Ministério da Saúde publicou a Nota Informativa n° 03/2018 com as recomendações nos casos de substituição (switch) de esquemas de terapia antirretroviral com ITRNN ou IP/r por dolutegravir 50 mg (DTG) para pacientes com supressão viral. A partir dessa publicação, a Farmácia do CRT-DST/Aids-SP começou a monitorar as substituições para avaliações futuras de segurança e tolerabilidade do novo esquema e a analisar o padrão de consumo das novas drogas.

Objetivo: Analisar a taxa de substituição dos esquemas com ITRNN ou IP/r, em pacientes com carga viral indetectável, sem falha terapêutica prévia e em uso regular da TARV, para esquemas contendo Dolutegravir.

Metodologia: Análise das prescrições dispensadas na Farmácia do CRT-DST/Aids, que solicitaram switch entre 13/abr/2018 a 13/ago/2018

Resultado: Foram feitas 762 trocas.

Os seguintes resultados foram encontrados: Esquema prévio N° de switches para DTG+TBO (n=762) ATV/r+TBO166-21,78% DRV/r+TBO70-9,19% LPV/r+TBO01-0,13% EFZ+TBO491-64,44% NVP+TBO34-4,46%

Na tabela abaixo, observamos o número de trocas para esquemas com DTG+TBO em relação ao total de pacientes em uso de determinados esquemas:

Esquema atual	N° de pacientes no esquema atual	N° de switches para DTG+TBO em relação ao Esquema Atual
ATV/r+TBO	1598	10,38%
DRV/r+TBO	1300	5,38%
LPV/r+TBO	10	10%
EFZ+TBO	4998	9,82%
NVP+TBO	387	8,78%

Discussão/conclusão: A Farmácia do CRT-DST/Aids tem cerca de 30.000 pacientes cadastrados em 2018. Pelos resultados, observamos que a taxa de switch para esquemas com DTG, em pacientes com uso prévio de ITRNN ou IP/r em supressão viral, está entre 5% a 10%, que é um valor expressivo considerando quatro meses do início das mudanças (13/04/2018). Das 762 trocas feitas, quatro pacientes tiveram intolerância, que corresponde a 0,5% dos casos. Concluímos que o switch foi seguro e tolerável pela maioria da amostra estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.052>

OR-52

AÇÃO NA COMUNIDADE: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO - SP SOBRE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

Inaraí F. Gonçalves, Matheus Guimarães Matos, Marcelo V. de Andrade, Victória M. Meneguetti, Tatyane Ferreira Novais, Cinara S. Feliciano

Centro Universitário Barão de Mauá (CBM), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 5 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Os principais meios de transmissão da doença são a prática sexual desprotegida, compartilhamento de seringas e outros materiais perfuro cortantes, além de também ser transmitida da mãe para o filho durante o parto e amamentação. O Brasil se encontra em uma epidemia de AIDS. Segundo dados do Ministério da Saúde, de 1980 a junho



de 2015 o Brasil obteve 798.366 casos da doença. Em Ribeirão Preto, no interior de São Paulo, segundo dados do Sistema Nacional de Atendimento Médico (SINAM), de 2000 a 2015 foram identificadas 1296 mortes por esta doença, mostrando, portanto, que mesmo com maior conhecimento geral da doença e avanços no tratamento, a AIDS ainda apresenta elevada morbi-mortalidade.

Objetivo: Alunos da Liga Acadêmica de Doenças Infecto-Contagiosas do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá realizaram ação na comunidade para avaliar o conhecimento da população, além de prestar esclarecimentos sobre a doença.

Metodologia: Foi estruturado um questionário envolvendo questões básicas sobre sintomas, transmissão e estratégias preventivas da doença. Pessoas que transitavam por uma praça de grande fluxo foram abordadas e convidadas a responder ao questionário.

Resultado: Foram entrevistados 134 indivíduos, com faixa etária entre 18 a 75 anos, sendo a maioria com ensino médio completo (36%). 92% afirmaram que a SIDA aumenta o risco de morte, entretanto, um total de 62% dos entrevistados desconhecem os principais sintomas da doença e 40% afirmaram existir cura para a doença. Sobre formas de transmissão, 94% dos entrevistados afirmaram que agulhas e seringas contaminadas podem transmitir a doença e 98% que a relação sexual desprotegida a transmite. Além disso, 19% acredita que a ingestão de alimentos contaminados e 15% que o compartilhamento de talheres e copos podem estar relacionadas com a transmissão. Sobre prevenção, 95% souberam responder sobre as estratégias preventivas presentes.

Discussão/conclusão: Nesta amostra observou-se altos índices de desconhecimento sobre sintomas da doença, formas de transmissão e riscos da doença na região. O aumento da incidência dessa doença de elevada letalidade torna necessário estratégias educativas junto à população e entrevistas como estas são momentos oportunos para orientações e fortalecimento dos programas de prevenção contra a AIDS e outras doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.053>

OR-53

**PRODUTO DE ACUMULAÇÃO LIPÍDICA:
ACURÁCIA PARA PREDIÇÃO DE SÍNDROME
METABÓLICA EM PESSOAS VIVENDO COM
HIV**



Mariana Amaral Raposo, Júlio César Miranda,
Nathalia Sernizon Guimarães, Unai
Tupinambás

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

Ag. Financiadora: Cooperação Técnica Departamento Nacional DST AIDS

Nr. Processo: 0251.0.203.000-11

Data: 19/10/2018 - Sala: 5 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O Lipid Accumulation Product (LAP) é um biomarcador emergente de acúmulo de lipídeos central relacionado ao risco de síndrome metabólica (SM), diabetes e doença cardiovascular. Alterações na distribuição e metabolização de gordura tem sido descrita em pessoas vivendo com HIV (PVH), principalmente em uso de terapia antirretroviral (TARV). Dentre os diferentes indicadores antropométricos de adiposidade, o LAP tem sido proposto como uma ferramenta mais simples para predição de risco cardiovascular.

Objetivo: Analisar a capacidade do LAP de identificar SM em PVH e estimar o ponto de corte mais sensível e específico para seu diagnóstico.

Metodologia: Estudo de coorte, realizado entre 2012 e 2018, em serviço de referência em doenças infecciosas de Belo Horizonte. A amostra foi composta por 58 PVH, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que tiveram indicação para início da TARV. O LAP foi definido como [circunferência da cintura (CC)– 65 (cm) × TG (mmol/L)] para homens e [(CC– 58 (cm) × TG (mmol/L)] para mulheres. Curva ROC foi utilizada para encontrar o ponto de corte do LAP que melhor identificasse na amostra, indivíduos diagnosticados com SM segundo as definições do IDF.

Resultado: A prevalência de SM foi a mesma antes e após do início da TARV (15,8%). Entretanto houve aumento significativo dos valores de LAP antes e após a TARV [36,30 (± 33,17) e 53,58 (± 45,09); p<0,01]. O melhor ponto de corte estabelecido, após 5,5 anos de início da TARV, foi de 49,80, apresentando sensibilidade de 89% e especificidade de 67%. Para o sexo masculino, o LAP teve sensibilidade de 83% e especificidade de 59% apresentando o mesmo valor de ponto de corte da amostra geral. Com relação às mulheres, o LAP apresentou sensibilidade e especificidade superior aos homens, 100% e 86%, respectivamente, para o ponto de corte de 51,63. Na avaliação antes do início da TARV, para o ponto de corte de 49,80, a sensibilidade e especificidade da amostra foi de 78% e 87%. Na estratificação por sexo, os pontos de corte de 49,80 para homens e 51,63 para mulheres, apresentaram sensibilidade e especificidade superior a 80% para os homens e para as mulheres, sensibilidade de 67% e especificidade de 86%.

Discussão/conclusão: As análises das curvas ROC mostraram que o LAP foi discriminador significativo para a SM segundo a definição do IDF, apresentando boa acurácia diagnóstica. Estes dados reforçam a aplicabilidade do LAP como ferramenta para triagem diagnóstica da SM propiciando assim intervenção precoce nos fatores de risco para doenças cardiovasculares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.054>