

estimativa de 78 milhões de novos casos em 2012, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, e em vários países há relatos de falhas no tratamento, devido à resistência de alto nível às quinolonas e à susceptibilidade diminuída a cefalosporina de terceira geração.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.212>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-151

### DOENÇAS OPORTUNISTAS NA HIV/AIDS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE FORAM À ÓBITO. ESTADO DA BAHIA. 2007-2016



Pedro Ivo Silva Cabral, Juarez Pereira Dias

Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública,  
Salvador, BA, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A HIV/Aids continua a ser uma pandemia mundial, a qual deixa seus portadores extremamente vulneráveis a outras doenças. Mesmo após o uso da terapia antirretroviral, o número de óbitos por doenças oportunistas continua a crescer. Entre as infecções oportunistas se destacam a pneumocistose e a tuberculose pulmonar atípica ou disseminada e nas neoplásicas, o sarcoma de Kaposi e o linfoma não Hodgking.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por doenças oportunistas de pacientes com HIV/Aids, no Estado da Bahia, de 2007 a 2016.

**Metodologia:** Estudo descritivo, observacional, com dados agregados e secundários. Foram usados dados de óbitos por HIV/Aids no Estado da Bahia, obtidos no banco de dados do SIM de 2007 a 2016.

**Resultado:** Foram notificados 5.339 óbitos por doenças oportunistas, com 53,8% dos casos concentrados na Região Leste. As notificações foram mais frequentes no sexo masculino, variaram de 64,8% na “linha d” a 66% na “linha c”, quando comparado ao sexo feminino, que variou de 33,6% na “linha c” a 35,2 na “linha d”. A faixa etária mais acometida foi a de adultos de 35 a 49 anos, variou de 46,7% na “linha a” a 48,2% na “linha b”. Quanto às linhas da declaração de óbito, a causa final de morte mais frequente foi a sepse, correspondeu a 56,8% do total presente na “linha a” deste documento.

**Discussão/conclusão:** As infecções oportunistas continuam a ser um problema grave no Estado da Bahia. A Região Leste detém o maior número de mortes, pois compreende Salvador. Os homens procuram menos os serviços de saúde do que as mulheres, corroboram o fato de o sexo masculino apresentar o maior número de óbitos. A faixa de 35 a 49 anos foi a mais acometida, provavelmente por causa do tempo de latência do vírus, uma vez que essas pessoas devem o ter adquirido quando eram mais jovens. Ao fazer análise da “linha a”, a sepse foi a mais frequente, o que pode ser explicado pelo princípio de que apesar dos programas de prevenção presentes no país, os diagnósticos de pacientes com

HIV/Aids continuam a ser tardios, quando apresentam alguma infecção oportunista necessitam de internamento. Houve um aumento no número de óbitos por doenças oportunistas na Bahia de 2007 a 2016, o que aponta para a necessidade de maior atenção e investimento em métodos de diagnóstico e adesão de tratamento da HIV/Aids com o intuito de minimizar esse quadro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.213>

EP-152

### QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NOROESTE PAULISTA



Ana Laura Batista Guimarães<sup>a,b</sup>, Gabriela André de Souza<sup>a,b</sup>, Jessica Alves Vasselo<sup>a,b</sup>, Larissa Cristina Tampellini<sup>a,b</sup>, Thaísa Bonardi<sup>a,b</sup>, Arlindo Schiesari Júnior<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Centro Universitário Padre Albino (Unifipa),  
Catanduva, SP, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade de Medicina de Catanduva (Fameca),  
Catanduva, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A Aids é uma doença complexa que envolve, além de aspectos fisiopatológicos, questões psicossociais, como o enfrentamento de estigmas, medos e preconceitos. No primórdio da disseminação da síndrome, o número de homens afetados excedia notavelmente o número de mulheres. Na contemporaneidade, entretanto, a quantidade de mulheres infectadas cresceu consideravelmente, quase se equipara à proporção de indivíduos do sexo masculino portadores do vírus. A vulnerabilidade feminina associada às novas características epidemiológicas do HIV/Aids torna esse grupo mais propenso a desenvolver alterações relacionadas à qualidade de vida.

**Objetivo:** Averiguar as alterações na qualidade de vida de mulheres portadoras de HIV/Aids.

**Metodologia:** Estudo transversal descritivo, que usou o questionário WHOQOL-HIV BREF, para investigar a qualidade de vida de mulheres portadoras de HIV/Aids que frequentam o Ambulatório de Infectologia do Hospital Escola Emílio Carlos, da Fundação Padre Albino, de Catanduva, SP. Esse questionário contempla os domínios ambiental, espiritual, físico, nível de independência e relações sociais dos indivíduos. Foram selecionadas aleatoriamente 30 mulheres de 305 pacientes soropositivas para HIV, maiores de 18 anos. A ferramenta estatística usada foi a Anova.

**Resultado:** As 30 mulheres entrevistadas apresentavam-se assintomáticas na data da entrevista. A faixa etária predominante foi entre 46 e 50 anos, as idades mínima e máxima, respectivamente, foram de 30 e 62 anos. Os modos de contágio encontrados foram sexo com homem (90%) e derivados de sangue (3,33%); 6,67% das mulheres não souberam informar. Quanto ao período do primeiro teste HIV positivo, prevaleceu 2000 a 2009, o mais antigo era de 1989 e o mais recente, de 2012. Sobre as questões, 90,3% tiveram respostas acima da média,

as quais podiam variar de 1 a 5. Pela ferramenta Anova, não foi verificada diferença significativa entre os domínios.

**Discussão/conclusão:** Os resultados deste estudo sugerem que as pacientes têm uma boa qualidade de vida, já que a maioria das questões obteve média de respostas elevada. Os possíveis fatores que corroboram para tal resultado são ausência de sintomatologia, tempo de diagnóstico superior a seis anos e acesso das pacientes à equipe multiprofissional disponibilizada pelo serviço de atendimento do hospital.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.214>

EP-153

### INFLUÊNCIA DA REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA E DO SUPORTE RECEBIDO NA ADESÃO TERAPÊUTICA EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL



Beatriz Gomes Rodrigues, Priscila T. Julião Souza, Lenice do Rosário Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Pibic

Nº. Processo: 46427

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Adesão à terapia antirretroviral (TARV) depende de fatores ligados à própria medicação, do modo como o indivíduo entende a doença e do suporte recebido.

**Objetivo:** Entender aspectos relacionados à revelação diagnóstica e questões do acompanhamento de saúde de portadores do HIV, adquirido por transmissão vertical.

**Metodologia:** Foram entrevistados 22 pacientes que fazem acompanhamento em um serviço de referência no interior de São Paulo, com base em questionário semiestruturado.

**Resultado:** Do total, 95,4% faziam acompanhamento regular no Serviço, 59% eram mulheres, as idades variaram de 10 a 34 anos e 59% tinham 20 anos ou mais. Os principais sentimentos após a revelação diagnóstica foram medo (25,8%), tristeza (18,2%), raiva (18,2%) e nada (45,4%); 9% não lembravam o que sentiram. O número de episódios de doenças oportunistas durante a vida foi de pelo menos um em 81,7% e nenhum em 18,3%. Houve dificuldades de adesão à TARV em 63,3%, 57,1% na infância, 28,6% na adolescência e 28,6% na idade adulta. Essas foram relatadas por 100% dos pacientes que sentiram medo ou raiva após revelação diagnóstica, em contraste com 50% dos que não lembravam o tipo de sentimento ou nada sentiram, somados aos que sentiram tristeza. As principais causas de dificuldades de adesão na infância foram gosto ruim e náuseas (57% cada); na adolescência, raiva por ter a doença (75%) e, na idade adulta, gosto ruim (40%).

**Discussão/conclusão:** Apesar do acompanhamento regular, a maioria apresentou pelo menos um episódio de doença oportunista durante a vida, o que mostra que outros aspectos influenciam a plena adesão. Na infância, é necessária colaboração entre a equipe e a família, para que a criança entenda a importância de tomar medicamentos com possíveis efeitos colaterais, mesmo sem saber o diagnóstico. A adolescência traz entendimento melhor da doença, podem estar

associadas vitimização e raiva dos pais, o que pode favorecer o abandono da TARV, caso não seja dado suporte psicológico individualizado. Pode-se considerar a reação no momento da revelação diagnóstica para saber quem precisa de mais apoio: aqueles que não lembram o que sentiram, sentiram apenas tristeza ou não sentiram nada apresentaram, durante a vida, melhor adesão à TARV do que os que tiveram sentimentos de medo ou raiva. Se identificado esse último grupo, a equipe deve atentar-se à possível necessidade de maior suporte e acompanhamento psicológico para evitar futuro abandono da medicação e desenvolvimento de doenças oportunistas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.215>

EP-154

### JOVENS QUE VIVEM COM HIV DESDE A INFÂNCIA: FATORES ASSOCIADOS AO PIOR CONTROLE DO HIV NO PERÍODO DE TRANSIÇÃO PARA O CUIDADO DE ADULTOS



Angela Carvalho Freitas, Vivian Iida Avelino-Silva, Eliana Battaglia Gutierrez, Giuliana S. Durigon, Maria Fernanda Badue Pereira, Heloisa Souza Marques, Aluisio Cotrim Segurado

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** No início dos anos 2000, pacientes que vivem com HIV desde a infância iniciaram a transferência de cuidado pediátrico para o de adultos no Brasil. Pouco há descrito sobre desfechos clínicos desfavoráveis no período da transição entre os serviços para esse grupo de pacientes com diversas complexidades em seu tratamento.

**Objetivo:** Investigar fatores associados à viremia por HIV e ao número de células CD4+ desses jovens durante os dois últimos anos no serviço pediátrico e os dois primeiros anos no serviço de adultos (período de transição).

**Metodologia:** Estudo de coorte retrospectiva com inclusão de todos os jovens transferidos do serviço pediátrico e que foram atendidos em ao menos uma consulta médica no serviço de adultos. Foram feitas análises de regressão linear univariada e multivariada com uso de modelos mistos, com definição das variáveis de ajuste através do uso de *Direct Acyclic Graphs* (DAG) e assumidos erro padrão robusto e erro alfa bicaudal de 0,05.

**Resultado:** Foram incluídos 41 jovens com mediana de 19 anos, 95% infectados por transmissão vertical, 51% órfãos, escolaridade mediana de 12 anos, 54% mulheres e 73% de cor branca. Durante o período da transição a adesão inadequada (aferida por registro de prontuário, retirada de medicamentos antirretrovirais na farmácia ou falta em consultas) foi superior a 70% em ambos os serviços. A viremia por HIV mediana teve redução progressiva (3,72 para 1,95 log<sub>10</sub> cópias/ml) e a mediana do número de células CD4+ elevou-se no fim do seguimento (289 para 376 cel/mm<sup>3</sup>). A incidência de adoecimentos relacionados à Aids foi de 16,5/100 jovens-ano e