

de hospitalizações foi de 10,5/100 jovens-ano. Identificou-se associação entre viremia por HIV e menor nadir de células CD4+, uso de maior número de esquemas ARV na pediatria e adesão inadequada ao tratamento. Menor número de células CD4+ foi associado a menor nadir de células CD4+, adesão inadequada, maior carga viral do HIV, uso do Efavirenz e a não ter o estudo como ocupação exclusiva.

**Discussão/conclusão:** Durante a transição do cuidado pediátrico para o de adultos houve alto percentual de jovens com viremia detectada e sem a restauração adequada da imunidade. O uso do Efavirenz deve ser avaliado com cautela durante esse período e as equipes devem atentar para a rede de apoio social dos jovens, além de ter atenção redobrada com os jovens com histórico de baixo nadir de células CD4+, adesão inadequada e baixo número de células CD4+.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.216>

#### EP-155 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE 409 PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA BAIXADA SANTISTA - SP ENTRE 2011 E 2016



Maria Luiza Alessi Ribeiro, Roberto Focaccia, Ana Carolina Carvalho Cossich, Raphael França Lacerda de Andrade, Karla Fabiana B.S. Fonseca Carbonari, Gabriela Amim Kallouf, Regiane Maria Rosa Vieira, João Pedro Lima Gemha, Aline A. Castro, Josiani Picin Correa de Oliveira, Flávio David Haddad Filho, Juliana Rocha Pint Dias, Susiele Thais Luz de Melo, Beatriz Bandini Gonçalves, Camila Salles Lopes, Fernanda Franceschi, Larissa Attina de Brito, Nathalia Jacob S. Bittar, Sergio Feijoo, Gelvana Barreto Reis

Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), Santos, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Estudo financiado pelos próprios autores  
Nr. Processo: 2.250.945

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** O estudo apresenta o perfil clínico-epidemiológico de 409 pacientes da Baixada Santista portadores de HIV/AIDS, assistidos na Santa Casa de Misericórdia de Santos, centro de referência para internação de pacientes soropositivos. Os municípios que compõe a Baixada Santista apresentam população estimada em 1,8 milhões de habitantes fixos e mais de 1 milhão de turistas por ano, sendo o polo estadual de mais alta prevalência de AIDS. Não foi encontrado qualquer publicação semelhante e pertinente da Baixada Santista.

**Objetivo:** Contribuir com o conhecimento da doença HIV/AIDS ao longo dos últimos anos, assim como permitir gerar desenhos de estratégias de intervenção, para a alocação apropriada de recursos e melhoria da assistência preventiva.

**Metodologia:** Estudo transversal, observacional, retrospectivo de 409 prontuários médicos de pacientes portadores de HIV/AIDS, internados no setor de Infectologia da Santa Casa

de Misericórdia de Santos entre 2011 e 2016, com análise de variáveis clínicas e epidemiológicas.

**Resultado:** A maior parte das internações ocorreram em pacientes provenientes da cidade de Santos, com idades entre 31-50 anos, predominando o gênero masculino (razão masculino/feminino de 1,84/1), autodeclarados brancos. O tempo médio de internação foi de 51 dias. As principais manifestações secundárias foram neurológicas e pulmonares (neurotoxoplasmose e tuberculose, respectivamente). O diagnóstico da infecção pelo HIV ocorreu durante a internação em 101 pacientes (24,7%). Em relação ao tratamento, 39,6% dos pacientes não faziam uso da terapia antirretroviral ou faziam de forma irregular. Durante o período de hospitalização, a taxa de óbito foi de 19,1%, significativamente maior no sexo masculino.

**Discussão/conclusão:** O município de Santos apresenta o maior número de casos de HIV/AIDS da Baixada Santista, prevalecendo pacientes masculinos, caucasianos e com idades entre 31 e 50 anos. Quanto às causas de hospitalização, tuberculose pulmonar e neurotoxoplasmose foram as doenças secundárias mais prevalentes. Neste estudo, quase 40% dos pacientes não faziam uso da medicação ou eram não aderentes aos esquemas recomendados, constituindo óbice para desfecho favorável no tratamento do soropositivo. Finalmente, na busca retrospectiva encontrou-se falhas de informações nos registros, como ocorre em outros hospitais brasileiros, dificultando o levantamento de dados. Essa fato demonstra necessidade de ênfase no currículo médico para a importância da notificação correta e informações mais completas nos prontuários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.217>

#### EP-156

#### ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INFECTADOS PELO HIV: CARACTERIZAÇÃO DOS GRUPOS COM RISCO DE MAIOR GRAVIDADE



Tatyanny Marques de Jesus, Vinicius Dantas Vieira, Alice Tobal Verro, Natal Santos da Silva

União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), ainda hoje, trata-se de uma epidemia, acomete as mais variadas faixas etárias e classes sociais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que atualmente há cerca de 35 milhões de pessoas no mundo que vivem com o vírus. No Brasil, nos últimos 10 anos foram notificados 200 mil casos de HIV, segundo dados do Ministério da Saúde. Enquanto a cura da Aids ainda não é possível, as pesquisas buscam estabelecer medidas que controlem a doença e impeçam sua transmissão, determinam comportamentos de risco e grupos mais afetados.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre as manifestações clínicas e sintomas dos infectados no

momento do diagnóstico com as variáveis epidemiológicas: idade, sexo, escolaridade, etnia e categoria de exposição (drogas e sexual).

**Metodologia:** Este estudo analisou dados de 8.478 casos de infecção pelo HIV, notificados pela Secretaria de Saúde de São José do Rio Preto, SP, de 1983 a 2016. O teste do qui-quadrado e o teste exato de Fisher avaliaram se havia associação entre as variáveis epidemiológicas e a situação clínica do paciente no momento do diagnóstico. Já o teste V de Cramer mediu o grau de associação entre essas variáveis.

**Resultado:** Das 28 manifestações clínicas/enfermidade observadas, 16 variáveis apresentaram associação com sexo ( $p < 0,001$ ), 17 com grau de escolaridade ( $p < 0,001$ ) e 20 com exposição a droga ( $p < 0,001$ ), entretanto todas com grau de associação muito pobre. As exceções foram diarreia há mais de um mês (V de Cramer = 0,217;  $p < 0,001$ ), astenia há mais de um mês (V de Cramer = 0,240;  $p < 0,001$ ), tosse sem ser tuberculose (V de Cramer = 0,270;  $p < 0,001$ ) e caquexia (V de Cramer = 0,223;  $p < 0,001$ ) que apresentaram maior grau de associação com drogas.

**Discussão/conclusão:** Os resultados sugerem que a exposição a drogas possivelmente leva a um diagnóstico mais tardio, pois foi a variável que apresentou maior número de associações e com maior grau de concordância. Conclui-se que pacientes expostos a drogas apresentam manifestações de maior gravidade no momento do diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.218>

EP-157

#### CASCATA DE CUIDADO CONTÍNUO DA INFECÇÃO POR HIV: COINFECÇÕES E PERDA DE SEGUIMENTO

João Lucas Dourado do Val, Mariela Lara Fernandes Bonizio, Paulo Augusto da Silva, Gabriela Rios Catelani, Silvana G.F. Chachá, Cíntia Martins Ruggiero, Conceição Walsimary Justa Uchoa, Fabiana Sayuri Tanikawa, Sigríd de Sousa Santos

Departamentos de Medicina, Universidade Federal São Carlos (UFSCar), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** No Brasil, a despeito de 83% das pessoas infectadas por HIV conhecerem seu estado sorológico, somente 60% estão em tratamento antirretroviral e 54% mantêm carga viral indetectável. Com o objetivo de atingir as metas UnAids de 90-90-90 precisamos conhecer melhor as características locais e regionais de nossa população HIV positiva, a magnitude e as razões para a não adesão em todos os estágios do cuidado.

**Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar a taxa de perda de seguimento e a associação com coinfeções em um centro especializado de tratamento da infecção por HIV, em município de médio porte no Estado de São Paulo, Brasil

**Metodologia:** Estudo descritivo longitudinal retrospectivo. Foram revisados 3.383 prontuários de pacientes matriculados no Centro de Atendimento de Infecções Crônicas de São

Carlos, SP, Brasil, corresponderam a 87,5% do total de 3.866 pacientes. O serviço foi criado em 2014 e absorveu os pacientes de ambulatório de infectologia que existia desde 1987 no Centro de Municipal de Especialidades. Foi criado banco de dados no programa Excel do Google Drive, no qual houve a possibilidade de preenchimento simultâneo do banco. Foram avaliados sorologia para HIV, presença de coinfeções, transferências, evolução com o óbito ou abandono de tratamento. Os dados tabulados foram salvos em versão Excel 97-2003 e analisados pelo Programa Epi Info<sup>®</sup> 7.2.2.6.

**Resultado:** Entre os 1.447 indivíduos HIV positivos, 96 eram coinfectados por HCV (6,63%); 37 apresentavam infecção prévia por HBV (anti-HBC+ e AgHBs-) e 25 coinfeção por HBV (AgHBs+), corresponderam a 2,56% e 1,73% dos pacientes, respectivamente; 98 apresentaram sífilis ativa (6,77%) e cinco tinham tratamento prévio para sífilis (0,35%). Em relação à tuberculose, 45 fizeram tratamento durante o seguimento (3,11%) e oito tinham tratamento prévio à admissão (0,55%). No serviço, 317 pacientes abandonaram tratamento (21,92%), 30 faleceram (2,07%) e 229 foram transferidos para outro município ou serviço privado (10,51% e 5,33%, respectivamente). O diagnóstico de tuberculose ativa em qualquer momento do cuidado foi associado a perda de seguimento ( $p < 0,0008$ ). Não houve associação entre outras coinfeções e não adesão.

**Discussão/conclusão:** A coinfeção por tuberculose em paciente com infecção por HIV esteve associada a maior risco de baixa adesão ao seguimento ambulatorial. Precisamos investir esforços na identificação e melhorar o seguimento de pacientes com coinfeção HIV-tuberculose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.219>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HEPATITES

EP-158

#### HEPATITE B AGUDA: IMUNOPATOGÊNESE

Giovanna Marssola Nascimento, Ana Catharina de Seixas Nastro, Maria Irma Seixas Duarte

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

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 2 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), há 2 bilhões de pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B (HBV). Trata-se de um vírus DNA envelopado da família *Hepadnaviridae*, com fita dupla incompleta e reprodução do genoma viral por enzima transcriptase reversa. São conhecidos 10 genótipos e 39 subgenótipos, o subgenótipo A2 é relacionado com forma aguda. Sabe-se que 95% dos adultos fazem clearance espontâneo em seis meses e que a infecção aguda é, geralmente, autolimitada; porém 1% dela torna-se fulminante – a mortalidade dessa forma da doença é de 70%.

**Objetivo:** Avaliar os mecanismos de imunopatogênese da hepatite B aguda fulminante.

