

unidades/mm<sup>3</sup> e Carga Viral de 1.742.987 cópias/mL. Ausculta pulmonar com roncocalcos em hemitórax esquerdo. Radiografia simples de tórax revelou infiltrado em base de pulmão direito e consolidação em base de pulmão esquerdo. Iniciou-se tratamento para pneumocistose moderada com SMX-TMP. A Tomografia Computadorizada (TC) de tórax revelou opacidade pulmonar nodular escavada no segmento superior do lobo inferior do pulmão esquerdo, pequenos nódulos centrolobulares e ramificado com “padrão de árvore em brotamento” satélites, sugestivo de processo infeccioso granulomatoso em atividade. Foram realizados baciloscopia de escarro e teste rápido molecular para tuberculose em urina, lavado broncoalveolar e escarro, os quais foram negativos. Um mês após o início do tratamento com SMX-TMP, havia melhora clínica e nova TC de tórax apresentou apenas lesões residuais. Assim, optou-se por dar continuidade à TARV com TDF+3TC+DTG. Sabe-se que, em média, 5-10% dos casos de pneumocistose podem cursar com manifestações radiográficas atípicas, como nódulos focais escavados, padrão miliar, derrame pleural e linfonodomegalias. Ante o exposto, é notória dificuldade de estabelecer o diagnóstico etiológico das afecções pulmonares em pacientes com SIDA baseado somente em dados clínicos e radiológicos, pois há grande similaridade entre diferentes patógenos. Dessa forma, recomenda-se avaliação por broncofibroscopia, embora a cobertura empírica seja a mais utilizada devido atraso nos resultados de cultura de bacilos álcool ácidos resistentes no lavado broncoalveolar e/ou por dificuldade de seguimento nas redes de atenção à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102142>

PI 147

#### PREVALÊNCIA DA ANTIGENEMIA CRIPTOCÓCICA UTILIZANDO LATERAL FLOW ASSAY (LFA) EM PACIENTES COM HIV/AIDS SINTOMÁTICOS TRIADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM GOIÁS

Moara Alves Santa Bárbara Borges<sup>a</sup>,  
Luiz Felipe Silveira Sales<sup>b</sup>,  
Carolina Abrahão Elias Terceiro<sup>b</sup>,  
João Alves de Araújo Filho<sup>a,b,c</sup>,  
Marília Dalva Turchi<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auaad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução/Objetivos:** A Criptococose é uma infecção fúngica oportunista mundialmente conhecida, causada predominantemente por *Cryptococcus neoformans*, que atinge em especial pacientes com AIDS, em casos de diagnóstico tardio, má adesão e/ou falha ao tratamento antirretroviral. A prevalência de antigenemia criptocócica (CrAg) em pacientes

com CD4 < 200 cél/mL em Goiás foi relatada como 5,3% em assintomáticos e 9,3% em sintomáticos. Objetivamos avaliar a prevalência de CrAg em pacientes sintomáticos atendidos em uma emergência especializada.

**Métodos:** Coorte de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) adultas, com CD4 < 200, admitidas em uma unidade de referência em Goiânia-GO no período de fevereiro a maio de 2021. Os dados foram apresentados de forma descritiva, utilizando porcentagens e medidas de tendência central.

**Resultados:** Foram avaliados 20 pacientes admitidos via unidade de emergência, 13 (65%) do sexo masculino, 12 (60%) com diagnóstico prévio de HIV e 60% ainda sem início de terapia antirretroviral. A mediana de CD4 = 41,5 cél/mm<sup>3</sup> (mínimo 22, máximo 60), CV: > 1000 cópias/mL em 17 (85%). Relatavam doença oportunista prévia 20%: monilíase oral 5 (25%), tuberculose 2 (10%), toxoplasmose 3 (15%), CMV 3 (15%). 65% eram sintomáticos: febre 10 (50%), perda de peso 7 (35%), diarreia 3 (15%), sintomas pulmonares 8 (40%), lesões de pele 7 (35%), fraqueza 6 (30%), monilíase 4 (20%). Sintomas neurológicos: cefaleia 9 (45%), convulsões 4 (20%), sonolência 4 (20%), hemiparesia 3 (15%), alteração visual 3 (15%), memória, tontura e disartria 2 cada (10%), vômitos 4 (20%). O CrAg sérico foi reagente em 4 (20%) pacientes. 8 realizaram punção lombar, nenhum com CrAg em líquido reagente. Nesta população a letalidade foi 20% (4), sendo apenas 1 em paciente CrAg reagente (25%). Este paciente recebeu tratamento com anfotericina B + fluconazol, porém teve como complicação choque séptico. Um paciente abandonou o acompanhamento. Os demais pacientes receberam tratamento preemptivo com fluconazol.

**Conclusão:** A infecção criptocócica é uma doença grave, especialmente em pacientes gravemente imunossuprimidos. A prevalência de CrAg em PVHIV com CD4<100 e sintomáticas foi 20%, com uma taxa de letalidade de 25% dentre os positivos. A triagem com antigenemia criptocócica deve fazer parte da rotina de serviços de emergência que atendem esta população, buscando diagnóstico e tratamento efetivo precoces e a redução da letalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102143>

PI 148

#### PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES RENAIIS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gilcelia Correia Santos Bernardes,  
Nívea Aparecida de Almeida,  
Fernanda Henriques Rocha Ribeiro,  
Ana Paula Nogueira Godoi,  
Thaís Lorenna Souza Sales, Cristina Sanches,  
Eduardo Sérgio da Silva

Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil

**Introdução:** A Doença Renal Crônica (DRC) é atualmente considerada um grande problema de saúde pública mundial.

Nas últimas décadas foi registrada a estimativa de 750 milhões de pessoas no mundo com algum comprometimento renal. Pessoas vivendo com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tem uma elevada taxa de DRC quando comparados com a população em geral. Desta maneira, o objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência de alterações renais em pessoas vivendo com HIV em um município de médio porte de Minas Gerais.

**Método:** Estudo transversal com 336 pessoas vivendo com HIV atendidas pelo Serviço de Atendimento Especializado de Divinópolis/MG no ano de 2019/2021. Foram coletados dados sociodemográficos e resultados de creatinina mais recente. A estimativa da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) foi calculada pela equação CKD-EPI da calculadora nefrológica brasileira. A caracterização da DRC foi realizada seguindo os critérios do KDIGO 2013 utilizando o valor da TFG. Estágio 1 (normal)  $\geq 90$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>, Estágio 2 (levemente diminuída) 60-89 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, Estágio 3a (leve a moderadamente diminuída) 45-59 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, Estágio 3b (moderada a severamente diminuída) 30-44 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, Estágio 4 (severamente baixa) 15-29 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, Estágio 5 (DRC terminal)  $<15$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>.

**Resultados:** Observou-se no presente estudo que 49,7% dos pacientes apresentavam a TFG  $< 90$  mL/min/1,73m<sup>2</sup>, discordando do estudo realizado no sudeste do Brasil, que obteve a prevalência de 34,1% de alterações renais em pacientes com HIV. Entretanto, essa divergência pode ser devido a diferentes estruturas de acesso ao serviço e por distintas condutas clínicas em relação a substituição de fármacos nefrotóxicos. Dentre os 336 pacientes com HIV, 66% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 44 anos (+/-13). A prevalência de DRC no estágio 1 foi de 50,3%, estágio 2: 43,2%, estágio 3a: 4,8%, estágio 3b: 0,9%, estágio 4: 0,6%, estágio 5: 0,3%. Ao estratificar por sexo, o masculino teve maior prevalência nos estágios 1, 2 e 5, sendo 78,7%, 57% e 100% respectivamente. No sexo feminino os estágios mais prevalentes foram: 3a (68,7%), 3b (100%) e 4 (100%), corroborando com os resultados do estudo realizado por COSTA et al., 2017 no qual os estágios 3a, 3b e 4, também foram os mais prevalentes no sexo feminino.

**Conclusão:** Observou-se a alta prevalência de alterações renais em pessoas vivendo com HIV, demonstrando que é de extrema importância mais estudos referentes a DRC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102144>

PI 149

#### PREVALÊNCIA DE COINFEÇÃO PELO HERPESVÍRUS SIMPLEX-2 (HSV-2) E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) ENTRE MULHERES TRANSGÊNERAS

Daniel Borges Barbosa <sup>a</sup>,  
Bruno Vinícius Diniz e Silva <sup>b</sup>,  
Antoninho Barros Milhomem <sup>b</sup>,

Sheila Araújo Teles <sup>c</sup>,  
Megmar Aparecida dos Santos Carneiro <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

<sup>c</sup> Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** Os transgêneros são pessoas que se identificam com o gênero diferente do que lhes foi atribuído ao nascimento. Nesse contexto, consideram-se mulheres transgêneras, aquelas que nasceram com o sexo biológico masculino, mas se identificam como mulheres. Essa população apresenta comportamentos, como múltiplos parceiros e sexo desprotegido, que contribuem para o aumento do risco para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como a infecção causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e pelo o Herpesvírus Simplex-2.

**Objetivo:** Estimar a prevalência de coinfeção entre HSV-2 e HIV entre mulheres transgêneras residentes em Goiás. Metodologia: Trata-se de um estudo de corte transversal realizado entre 06/2018 e 08/2019 com mulheres autodeclaradas transgêneras recrutadas por meio da técnica Respondent Driven Sampling (RDS). Todas as participantes responderam um questionário estruturado sobre características sociodemográficas e fatores comportamentais de risco sexual. Em seguida, foram coletadas amostras de sangue venoso para detecção de anticorpos (IgM e IgG) contra HSV-2 e HIV, utilizando o ensaio imunoenzimático (ELISA). Posteriormente, os resultados foram tabulados e analisados através do software IBM SPSS® Statistics versão 15.0 e RDSAT versão 5.6.

**Resultados:** Participaram 440 mulheres transgêneras provenientes de Goiânia, Itumbiara e Jataí. Observou-se que 46,4% das participantes tinham idade superior a 30 anos, sendo a média etária da população de 26,9 anos (dp=8,0), 81,7% das participantes eram solteiras e a maioria (61,3%) declarou ter entre 10 e 12 anos de estudo. Práticas como sexo anal insertivo (57,5%) e sexo anal receptivo (97,5%) foram reportadas. Aceitar dinheiro, drogas ou bens de consumo em troca de sexo em algum momento da vida foi relatado por 81,1% das participantes e 28,6% relataram que tiveram entre 2 e 20 parceiros nos últimos 7 dias. A coinfeção entre HIV e anti-HSV-2 IgM foi detectada em 3,1% (IC 95%: 1,2 - 5,9) e entre HIV e anti HSV-2 IgG em 19,8% (IC95%: 14,6 - 25,9) das mulheres transgêneras.

**Conclusão:** Os dados demonstram elevada coinfeção de HSV-2 e HIV entre mulheres transgêneras e comportamentos que as tornam suscetíveis a coinfeções. Nesse contexto, é importante que se desenvolvam ações de educação em saúde direcionadas a essa população e que os estudos sobre o tema sejam ampliados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102145>