19 anos que foi estável (AAPC -2,4), foram decrescentes. Ao analisar o APC, entre homens e mulheres de 15 a 59 anos, ocorreu uma mudança significativa das tendências de óbitos, com exceção das mulheres de 20-29 anos (APC -4,1) que continuou sempre decrescente, as tendências que até entre 2013 a 2016 eram crescentes ou estáveis passaram a ser decrescentes e as decrescentes aumentaram a velocidade de queda.

Conclusão: O comportamento epidemiológico do HIV/aids tem particularidades, como as diferenças observadas entre sexo e faixa etária, que devem ser exploradas por programas de saúde nacionais, pois apesar de uma tendência global de estabilidade, há importantes variações entre a tendência dos óbitos de acordo com essas variáveis e ao longo do tempo.

Palavras-chave: AIDS HIV Óbitos Idade Sexo

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102992

COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO ANTES E DEPOIS DO USO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP): COMPENSAÇÃO OU MANUTENÇÃO DE RISCO?

Gustavo Machado Rocha[a,*], Giulia Rafaella Cristelli de Sena[a], João Vítor Nunes Alves[a], Liliam Santos Neves[a], Flávio Marcos Alves Adriano[a], Nathan Felipe Gonçalves Salomé[a], Aluísia Tavares de Faria[a], Bruno Souza Lima[a], Cláudia Maria de Souza Gonçalves[a], Marlene Alves Ferreira[b]

[a] *Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil;*
[b] *Prefeitura de Divinópolis, Divinópolis, MG, Brasil*

Introdução/Objetivo: A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é uma intervenção biomédica baseada no uso contínuo de antirretrovirais por pessoas sem HIV, mas com risco elevado de sua aquisição, buscando prevenir novas infecções. Entretanto, indivíduos em uso de PrEP tendem a adotar práticas sexuais de maior risco, o que pode aumentar a incidência de outras infecções. Dessa forma, este estudo tem por objetivo avaliar o comportamento sexual de indivíduos em uso de PrEP antes e depois do início da terapia preventiva.

Métodos: Trata-se de um estudo de coorte com análise de registros médicos de indivíduos em uso de PrEP em acompanhamento no Ambulatório de Prevenção de Divinópolis, Minas Gerais. As variáveis avaliadas foram: número de parceiros e tipos de práticas sexuais, uso de preservativos e incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Foi realizada análise descritiva, com cálculo de frequência, proporção e medidas de tendência central das variáveis de interesse.

Resultados: Entre março de 2022 e junho de 2023, 120 indivíduos passaram por acolhimento inicial (85,5% de gênero masculino, idade média de 33 anos) e 83 foram atendidos em consulta para primeira prescrição da PrEP. Destes, 56 (67,5%) retornaram para reavaliação após um mês e 37 (44,6%) para reavaliação após quatro meses. Antes do início da PrEP, o número mediano de parceiros sexuais era de 2,5 (IQR 1-5), sendo que 70,0% dos indivíduos relataram uso irregular de preservativo nos últimos 6 meses. Além disso, 20,8% informaram diagnóstico de IST nos seis meses anteriores. Após trinta dias de uso da PrEP, 50,0% dos participantes informaram uso irregular de preservativos e 19,6% apresentaram sintomas ou diagnóstico de IST. Após quatro meses de uso da profilaxia, o número mediano de parceiros sexuais era de 3 (IQR 1-6), sendo que 65,7% dos indivíduos informaram uso irregular de preservativo nos últimos 3 meses e 18,9% apresentaram sintomas ou diagnóstico de IST.

Conclusão: Os resultados mostram uma elevada proporção de comportamento sexual de risco antes e depois do início da PrEP, evidenciando a importância da estratégia para a prevenção de novas infecções pelo HIV e reforçando a necessidade de acompanhamento, monitoramento e abordagem multidisciplinar dos usuários. É necessário promover ações para sensibilizar essas populações, transformando o seu comportamento de risco em atitudes mais conscientes com escolhas de métodos de prevenção que melhor se apliquem ao seu estilo de vida.

Palavras-chave: Infecções por HIV Profilaxia Pré-Exposição Controle de Doenças Transmissíveis Minorias Sexuais e de Gênero

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102993

CRIPTOCOCOSE DISSEMINADA SECUNDÁRIA AO CRYPTOCOCCUS GATTII EM PESSOA VIVENDO COM HIV: RELATO DE CASO

Rafaela Fernandes Nascimento[a,*], Gustavo Arthur Reis Schneider[b], Raphaela Ferrari[b], José Ernesto Vidal Bermúdez[b]

[a] *Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil;*
[b] *Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil*

Introdução: A criptococose causada pelo Cryptococcus neoformans é uma doença usualmente oportunista, enquanto a criptococose causada pelo Cryptococcus gattii é geralmente endêmica.

Descrição do caso: Homem, 42 anos de idade, natural e procedente de São Paulo, pessoa vivendo com HIV (PVHIV) há 18 anos e abandono de terapia antirretroviral (TARV), com reintrodução do tratamento há 1 mês. Evoluiu ao longo de 30 dias com cefaleia, confusão mental e posterior rebaixamento do nível de consciência, sendo admitido no Instituto de Infectologia Emílio Ribas para investigação. Na admissão, encontrava-se comatoso e com postura de descerebração. Apresentava carga viral de HIV-1 indetectável, com contagem de LT-CD4+ de 84 células/mL e teste de fluxo lateral para antígeno criptocócico positivo em soro. Realizou ressonância magnética de crânio, com evidência de pseudocistos mucinosos, e na punção lombar observou-se pressão de abertura elevada (52 cmH2O) e líquor com 87 células (74% de neutrófilos), proteínas de 47 mg/dL, consumo de glicose, lactato de 43 mg/mL, Tinta da China positiva com 880 leveduras/mL e cultura com crescimento de C. gattii. A concentração inibitória mínima (MIC) do fluconazol no antifungigrama foi de 16 μg/mL. Uma tomografia de tórax mostrou massa pulmonar sugestiva de criptococoma, com crescimento de C. gattii em

cultura de tecido de segmentectomia do lobo pulmonar inferior esquerdo. O paciente foi diagnosticado com criptococose disseminada, com acometimento pulmonar e em sistema nervoso central. Para controle da hipertensão intracraniana foram necessárias punções lombares de alívio seriadas, e no momento deste relato, o paciente ainda se encontra na fase de indução do tratamento da criptococose disseminada, em uso de anfotericina B lipossomal em associação a 5-flucitosina.

Comentários: Apesar de incomum, o C. gattii pode causar doença disseminada em PVHIV, sendo o acometimento pulmonar mais frequente. Embora o manejo terapêutico seja semelhante ao da criptococose pelo C. neoformans, a existência de MIC de fluconazol mais elevado nesses casos pode ser um desafio na escolha adequada de antifúngico para a fase de consolidação do tratamento. Nos casos de acometimento parenquimatoso encefálico, a terapia antifúngica deve ser estendida, usualmente por pelo menos 6 semanas, com troca para a fase de consolidação com azólicos a depender da evolução clínica, liquórica e radiológica.

Palavras-chave: HIV criptococose disseminada Cryptococcus gattii

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102994

DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLINICOS EM PACIENTES VIVENDO COM HIV SUBMETIDOS CUIDADOS PALIATIVOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV E AIDS

Mateus Ettori Cardoso*, Luciana Lima de Siqueira, Cláudia Afonso Binelli, Simone de Barros Tenore, Elisabeth Dentello Camolesi, Márcia Honório da Silva, Clara Cavalcante Pereira da Silva

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: em 2021 pela 1ª vez a Organização Mundial de Saúde (OMS) dedica um capítulo para cuidados paliativos (CP) em pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA) em seu Guia. A unidade de internação (UI) do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo (CRT DST/AIDS) consta com 20 leitos e possui uma equipe de CP desde 08/2021, composta por 3 infectologistas (uma com formação em CP), psiquiatra, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, enfermeiras e psicóloga.

Objetivo: descrever o perfil de pacientes internados em um centro de referência para tratamento de PVHA e acompanhados pela equipe de CP.

Métodos: estudo retrospectivo realizado por análise de prontuários de pacientes admitidos na UI do CRT DST/AIDS e em CP. Os pacientes foram seguidos pela equipe da internação, junto com a equipe de CP. Analisados variáveis sociodemográficas, laboratoriais (CD4 e carga viral), causa da internação, motivo de encaminhamento à equipe de CP, tempo de internação hospitalar e desfechos clínicos.

Resultados: entre 10/2021 e 05/2023, 9 pacientes foram encaminhados para avaliação e seguimento da equipe de CP, sendo 7 (77%) masculinos, média de idade 50 anos, tempo médio de infecção pelo HIV de 14 anos. Na admissão 25% eram pessoas vivendo em instituições de longa permanência, 50% viviam com suas famílias, e 25% estavam em situação de rua. Sete pacientes (75%) tinham histórico prévio ou atual de interrupções de tratamento, por dificuldade de adesão e 25% foram diagnosticados tardiamente. A média de LTCD4+ na admissão foi de 211 cels/mm^3. Quatro (54%) dos participantes tinham CV indetectável. As principais causas de internação foram síndromes neurológicas (75%) como neurotuberculose, neurocriptococose e leucoencefalopatia multifocal progressiva, e encaminhados para CP por apresentaram declínio funcional progressivo ou refratariedade ao tratamento, sem proposta curativa. A média de Karnofsky e Palliative Performance Scale (PPS) foi de 30 e 20 respectivamente. O tempo médio de internação foi de 104 dias, 2 pacientes tiveram alta e mantém seguimento ambulatorial pela equipe, e 03 (33%) evoluíram para óbito sem distanásia.

Conclusão: PVHA com dificuldade de adesão à terapia antirretroviral, pacientes com doença avançada, quadros demenciais, e neurológicos graves se beneficiam de abordagem multidisciplinar de uma equipe de CP visando conforto, controle de sintomas e orientações ao paciente e familiar sobre cuidados e propostas diante da doença crônica

Palavras-chave: HIV/Aids Equipe multiprofissional Cuidados Paliativos Humanização

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102995

DESFECHOS GRAVES RELACIONADOS AO COVID-19 EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: UM ESTUDO DE COORTE BASEADO NA POPULAÇÃO EM UM PAÍS DE RENDA MÉDIA-BAIXA

Rodrigo Carvalho de Menezes[a,*], Stefania Lacerda Garcia[b], Hugo Nunes Pustilnik[b], Isabella Bonifácio Brige Ferreira[c], Bruno Bezerril Andrade[d]

[a] *Programa de Pós-graduação em Patologia Humana, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Curso de Medicina, Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde Humana, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;*
[d] *Instituto de Pesquisa Clínica e Translacional (IPCT), Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil*

Introdução: A coexistência de duas grandes crises de saúde pública, HIV e COVID-19, aumentou a vulnerabilidade das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil. No entanto, o entendimento do risco e das características clínicas associadas aos desfechos da COVID-19 em PVHIV, especialmente em países de baixa e média renda, ainda é limitado e conflitante. Por isso, buscamos comparar a mortalidade dos casos graves de COVID-19 entre PVHIV e não-PVHIV, e identificar as características clínicas associadas ao desfecho clínico usando os dados populacionais do Brasil.