TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO "DIMENSIONAL APATHY SCALE (DAS)" PARA PORTUGUÊS BRASILEIRO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

Fernando Nonato de Carvalho Fagundes[a,*], Alexandre Sampaio Moura[b], Antonio Lucio Teixeira[b], Aleida Nazareth Soares[b], Sindy Sthefany Sousa Silva[a], Adriana Silvina Pagano[c], Maíra Cardoso Aspahan[d]

[a] *Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[b] *Faculdade de Saúde Santa Casa BH, Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[c] *Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[d] *Hospital Eduardo de Menezes (HEM), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Introdução/Objetivos: Estima-se que entre 30-50% das pessoas que vivem com HIV (PVHIV) apresentam apatia. Ter uma opção prática pode facilitar o diagnóstico desta moléstia e propiciar uma abordagem precoce para melhorar a adesão às terapias propostas e seus desfechos clínicos. Assim, este trabalho buscou realizar a tradução, adaptação cultural e validação do instrumento Dimensional Apathy Scale (DAS) para o contexto cultural de pessoas que vivem com HIV (PVHIV) no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo metodológico, compreendendo quatro etapas: tradução, adaptação cultural, pré-teste e validação. A primeira etapa foi realizada em parceria com o Laboratório Experimental de Tradução da Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais. Na segunda etapa, as versões original e traduzida foram analisadas por um Comitê de Juízes composto por 6 profissionais. A partir da avaliação obtida foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo. Em seguida, foi realizado o pré-teste presencial com participação de 20 PVHIV. Então, realizou-se um encontro interdisciplinar entre pesquisadores e profissionais das áreas da Saúde e Linguística Aplicada para avaliar as sugestões dos pacientes. A cada problema identificado, melhorias foram sugeridas e alterações de cunho semântico, idiomático e cultural realizadas. Por fim, para verificar a confiabilidade do instrumento adaptado culturalmente, este foi aplicado a 80 PVHIV atendidos num centro de referência de Belo Horizonte (MG) em 2 ocasiões com intervalo mínimo de 15 dias entre teste e reteste. O questionário foi aplicado por entrevista pessoalmente (teste) e chamada telefônica (reteste). A confiabilidade foi verificada através do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach e a estabilidade foi estimada através do coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI).

Resultados: A versão traduzida do instrumento apresentou boa aceitação entre os Juízes, com Índice de Validade de Conteúdo médio de 0,97. A versão em língua portuguesa da DAS (Escala Dimensional de Apatia) apresentou consistência interna aceitável, com alfa de Cronbach igual a 0,727 (IC 95%: 0,632–0,806). O Coeficiente de Correlação Intraclasse foi 0,888 (IC 95%: 0,823-0,929); o que demonstra a confiabilidade do instrumento.

Conclusão: O processo de tradução, adaptação e validação para a língua falada do Brasil gerou um instrumento válido e confiável para ser aplicado em PVHIV para rastreio de apatia.

Palavras-chave: Tradução Apatia HIV Estudos de validação

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103058

TENDÊNCIAS REGIONAIS DA LEISHMANIOSE VISCERAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV NO BRASIL

Luciano Araújo de Souza Filho[*], Flávia Moreira Dias Passos, Vanessa Alves Nascimento, Guilherme Pedralina dos Santos, Beatriz Santana Ribeiro, Walmer Carvalho Filho, Marco Aurélio de Oliveira Góes

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução/Objetivo: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença grave e negligenciada. Por sua vez, a infecção pelo HIV é um fator de risco para o desenvolvimento de complicações e desfechos desfavoráveis em pacientes com LV. No Brasil, a coinfecção entre ambas as condições apresenta preocupações adicionais devido às possíveis interações entre os dois patógenos, ainda mais quando evidenciado a relevância destas doenças no país. Por esse motivo, o estudo tem como objetivo avaliar as tendências temporais da coinfecção Leishmaniose visceral e HIV/aids no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional (série temporal) dos casos de Leishmaniose visceral em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil de 2007 a 2022. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde a partir dos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As tendências temporais foram analisadas por meio de modelos de regressão Joinpoint (regressão linear segmentada), sendo calculada a variação percentual anual média (AAPC - average annual percent change) para o período completo.

Resultados: No período estudado ocorreram 54115 casos de LV no Brasil, sendo 4843 em PVHIV (8,9%). Entre PVHIV 78% dos casos de LV ocorreram no sexo masculino e 87,6% entre 20 e 59 anos. A coinfecção LV/HIV variou de acordo com a região, sendo maior no Centro-Oeste (16,5%), Sul (12,1%) e Sudeste (10,5%), e menor no Norte (4,2%) e Nordeste (8,8%). Evidenciou-se tendência de crescimento da proporção de coinfecção LV/HIV na região Norte (AAPC = 19,0), Centro-oeste (AAPC = 11,2), Nordeste (AAPC = 9,9) e Sudeste (4,8). Nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste as tendências de detecção da coinfecção LV/HIV foram crescentes durante todo o período. No Sudeste houve segmentação da tendência temporal sendo crescente até 2017 e a partir desse ponto decrescente. Na região Sul pelo pequeno número de casos não foi possível avaliar a tendência. A letalidade foi de 8,7% nos casos de coinfecção

Conclusão: Este estudo destaca a significativa proporção de coinfecção LV/HIV no Brasil, com tendências de aumento na maioria das regiões, evidenciando a importância de estratégias de prevenção e controle direcionadas à

coexistência dessas doenças, ressaltando a necessidade de melhorias no diagnóstico precoce e no tratamento adequado.

Palavras-chave: HIV Leishmaniose visceral Coinfecção Epidemiologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103059

TRANSLOCAÇÃO MICROBIANA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: O PAPEL DA INFECÇÃO POR HIV E O DA GESTAÇÃO NESTE PROCESSO

Vanessa Martinez Manfio*, Karen Ingrid Tasca, Aline Marcia Marques Braz, Marjorie de Assis Golim, Lenice do Rosário de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A translocação microbiana e ativação imune podem ocorrer de forma mais exacerbada em gestantes que vivem com HIV, entretanto, ainda não está claro qual seria o principal fator responsável pela intensificação destes processos - infecção viral ou gestação. Assim, objetivamos avaliar a presença proteína de ligação de ácidos graxos intestinais (iFABP), lipopolissacarídeos (LPS), cluster de diferenciação14 (sCD14) e interleucina 6 (IL-6) nos diferentes períodos gestacionais em mulheres com diferentes condições clínicas (infectadas ou não pelo HIV).

Métodos: Foram incluídas 39 mulheres, de 2016 a 2019, frequentadoras do Hospital das Clínicas de Botucatu. Grávidas foram analisadas nos momentos M0 (1° semestre), M1 (pré parto) e M2 (pós parto). Elas compunham o G1 (HIV+, n = 13) e o G2 (HIV-, n = 10). Já as não grávidas representaram o G3 (HIV-, n = 10) e G4 (HIV+, n = 4). Além de dados de prontuários eletrônicos, ensaios imunoenzimáticos e citometria de fluxo foram as técnicas laboratoriais utilizadas. Para as análises longitudinais e transversais foram utilizados Teste de Anova seguido de Tukey e Gamma seguido de Wald.

Resultado: Os grupos eram homogêneos quanto à terapia antirretroviral (TARV) utilizada e contagem de linfócitos T CD4+. Como algumas mulheres foram diagnosticadas com HIV no pré-natal, esse grupo apresentou maior frequência de carga viral detectável (p = 0,05) e menor tempo de infecção (p = 0,01) e de TARV (p = 0,01) em relação às não grávidas HIV +. G1 mostrou maiores níveis de iFABP em todos os momentos em relação a G2 (p <,001). O LPS esteve elevado apenas no M2 do G2 (p <,001), mas, entre as não grávidas, este valor era maior no G4 (p = 0,004). Este último grupo também apresentou maior sCD14 (p <,0001), mas na condição de gestação, estes níveis diminuíram ao longo do tempo em G1 (p = 0,04), juntamente com o decréscimo nos níveis de IL-6 (p = 0,003).

Conclusão: A infecção pelo HIV foi um fator que demonstrou relação com o intenso dano epitelial intestinal e maior ativação imune, em gestantes ou não. Entretanto, a gestação parece ser uma condição que tenta "controlar" este desequilíbrio, pois alguns destes marcadores foram diminuindo ao longo do período gestacional, e foram de modo geral, menores nas gestantes que não gestantes, especialmente nas HIV+. Por fim, no período pós-parto, o aumento de LPS presente em grávidas HIV- não esteve associado à translocação microbiana, indicando que outros componentes podem estar envolvidos neste dinamismo.

Palavras-chave: gestantes hiv translocação microbiana

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103060

TRANSMISSÃO VERTICAL, RETENÇÃO E ADESÃO AO TRATAMENTO DO HIV NO CONTEXTO DA MATERNIDADE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA, SALVADOR, BAHIA

Simone Andrade Porto São Pedro[a,*], Monaliza Cardozo Rebouças[a], Scarlat Marjory de Oliveira Moura[b], Janli Kelly Pereira Fontes dos Santos[c], Fabianna Márcia Maranhão Bahia[a], Ana Gabriela Alvares Travassos[a], Maria de Fátima Dias Costa[d]

[a] *Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil;*
[c] *Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[d] *Instituto de Ciências da Saúde (ICS), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil*

Introdução: A transmissão de infecção pelo HIV de mãe para filho, durante a gestação, o trabalho de parto, o nascimento e o aleitamento ainda constituem um grave problema de saúde pública no Brasil. O objetivo geral do presente estudo foi investigar a transmissão vertical (TV), retenção ao tratamento de HIV e adesão à medicação antirretroviral de mulheres nos na gestação e primeiros doze meses após o parto.

Método: Este é um estudo do mundo real, baseado em uma amostra de conveniência obtida em centro especializado na assistência às gestantes com HIV na Bahia (Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, CEDAP). Desenho longitudinal, retrospectivo, com coleta de dados das gestantes maiores de 18 anos, em acompanhamento pré-natal no CEDAP nos anos de 2015 e 2018, com seguimento de até 12 meses no pós-parto. Além disso, foram avaliados os neonatos expostos ao HIV até o desfecho sobre a TV.

Resultados: Participaram 235 mulheres com HIV, 42,6% gestantes em 2015 e 57,4% em 2018. A média de idade foi 28,4 (±6,7) e variou de 18 a 41 anos. As gestantes, em sua maior parte, tinham baixo nível de escolaridade, eram solteiras, se autodeclararam pretas e pardas, procedentes de Salvador e com diagnóstico do HIV anterior à gestação atual. A gravidez foi não planejada, para a maioria, e muitas tiveram diagnóstico de sífilis no período do acompanhamento pré-natal. A taxa de não detecção da carga viral (CV) foi superior a 60% no período mais próximo do parto, e mais de 90% estavam com adequação às recomendações do protocolo de prevenção da TV. No entanto, observou-se redução nas taxas de adesão e retenção (53% e 28%, respectivamente), considerando os períodos pré e pós-parto. A taxa de TV foi de 2,6% e a CV do parto, não detectável, foi considerada fator de proteção para transmissão vertical (p = 0,014; RR = 0,928). As gestantes não