



The Brazilian Journal of INFECTIOUS DISEASES

www.elsevier.com/locate/bjid



APRESENTAÇÃO ORAL

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-01

GOTA ESPESSA É UM MÉTODO EFICAZ DE TRIAGEM PARA MALÁRIA EM BANCOS DE SANGUE NAS ÁREAS ENDÊMICAS?



Mariana Pinheiro Vasconcelos, Juan Camilo Sánchez-Arcila, Láciana Peres, Paulo Sousa, Anderson Augusto Calvet, Marcelo Alvarenga, Marilza Maia Herzog, Maria de Fátima Ferreira da Cruz, Joseli Ferreira

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: Nas áreas endêmicas a malária assintomática, com baixa parasitemia pode ser uma possível forma de transmissão. A malária transfusional pode ser transmitida através de todos os componentes, os parasitos permanecem viáveis após semanas armazenados e podem sobreviver em sangue criopreservado. Um parasito/ μ L em um doador assintomático equivale a 400.000 parasitos em uma bolsa de 400 mililitros. Atualmente a única forma de rastreamento de malária transfusional nas áreas endêmicas é a gota espessa (GE).

Objetivo: Com o objetivo de fornecer uma prevalência mais realista da malária em uma comunidade Yanomami semi-nômade da Amazônia, pesquisamos as infecções microscópicas e submicroscópicas na comunidade de Marari.

Metodologia: Estudo realizado no Polo Base Marari, pertencente a tribo indígena Yanomami, com 430 amostras de sangue. Foram realizadas GE, vistas por 2 microscopistas experientes e PCR. Foram calculadas as áreas sob a curva de ROC (AUROC), sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) da GE em relação ao PCR (padrão ouro). Projeto aprovado pelo CONEP.

Resultados: Foram avaliadas 430 amostras, sendo 10 positivas na GE (2,3%) e 61 positivas ao PCR (14,2%). De acordo com a espécie, na GE, 7 eram *P. vivax* e 3 *P. falciparum*; no PCR, 28 eram *P. vivax*, 14 *P. falciparum*, 2 *P. malariae*, 13 *P. vivax* + *P.*

falciparum, 2 *P. vivax* + *P. malariae*, 1 *P. falciparum* + *P. malariae* e 1 *Plasmodium* sp. A AUROC foi 0,582 ($p = 0,04$), com intervalo de confiança 95% de 0,497-0,667. Comparativamente ao PCR, a GE teve uma sensibilidade de 16%, especificidade de 100%, VPP de 100% e NPV de 88%, com acurácia de 10,8.

Discussão/Conclusão: Utilizando a técnica de PCR, mais sensível que a GE foi possível demonstrar que nesse grupo semi-isolado cerca de 86% das infecções foram submicroscópicas, diagnosticadas apenas pela técnica de PCR. Em assintomáticos, mostramos uma AUROC de 0,582, com uma sensibilidade de 16% e uma acurácia de 10,8. Evidenciando uma baixa sensibilidade da GE em relação ao PCR como padrão ouro. Esses resultados são relevantes, pois os portadores assintomáticos permanecem sem tratamento e são fontes de infecção para os anofelinos, mantendo alta prevalência de malária nas aldeias Yanomami. Embora essas descobertas tenham destacado o diagnóstico molecular como mais apropriado para estimar a prevalência da malária em áreas endêmicas da Amazônia, a detecção de casos em bancos de sangue continua sendo um desafio.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101046>

OR-02

VARIÁVEIS DE RISCO RELACIONADAS A FALHA DE TRATAMENTO EM ARTROPLASTIAS INFECTADAS POR BACIOS GRAM-NEGATIVOS MULTIDROGA RESISTENTES E EXTENSIVAMENTE RESISTENTES



Raquel Bandeira da Silva, Mauro José Costa Salles

Hospital São Francisco de Assis, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: A cada dia é maior a procura pelas cirurgias de substituição articular para restaurar a capacidade funcional e a mobilidade de pacientes que sofrem com sintomas

dolorosos. A infecção de artroplastia (IAR) é uma das complicações mais temidas e apesar dos cocos gram-positivos (CGP) corresponderem em aproximadamente 60%- 80% das causas da IAR, os bacilos gram-negativos (BGN) crescem em prevalência e a ocorrência de cepas multidroga resistentes (MDR) e extensivamente resistentes (XDR) tornam esse tipo de infecção um desafio para tratamento.

Objetivo: O objetivo do estudo é identificar os fatores que influenciam o desfecho do tratamento de pacientes com IAR por BGN -MDR e XDR.

Metodologia: Estudo observacional, unicêntrico, tipo coorte retrospectiva em pacientes com IAR por CGP e BGN que realizaram artroplastia de janeiro de 2014 a julho de 2018. IAR foi definida de acordo com os critérios do MSIS, MDR como a não susceptibilidade a pelo menos um agente em 3 ou mais categorias antimicrobianas e XDR como a ausência de susceptibilidade a pelo menos um agente em todas as classes excetuando-se 2. Falha foi definida como recidiva infecciosa (necessidade de outro desbridamento para controle de foco após fim de tratamento ou artroplastia de ressecção ou uso de terapia supressiva) e óbito por qualquer razão. Para avaliar os fatores relacionados a falha foi utilizado o teste de Kaplan-Meier e Log-Rank e posteriormente, a regressão de Cox identificou as variáveis preditoras que influenciaram o desfecho. Considerou-se variáveis significantes as que demonstraram $p < 0,05$.

Resultados: No total foram incluídos 98 pacientes, 26 BGN-XDR, 30 BGN-MDR e 42 NÃO BGN-MDR. Fatores relacionados a falha foram infecção por BGN-XDR ($p = 0,044$), presença de comorbidades ($p = 0,044$), desnutrição ($p = 0,042$) e artroplastia não-eletiva ($p = 0,045$). No modelo multivariado um paciente com IAR XDR tem 2,3 vezes mais risco de falha quando comparada a IAR por NÃO BGN-MDR enquanto um paciente com comorbidades tem 2,9 vezes mais risco de falha do que um paciente sem comorbidades. Não houve diferença entre risco de falha entre IAR por BGN-MDR quando comparado a NÃO- BGN-MDR ($p = 0,264$), infecção por BGN em geral versus CGP ($p = 0,217$) como também a estratégia cirúrgica desbridamento e retenção quando comparado a troca dos implantes ($p = 0,842$).

Discussão/Conclusão: IAR por BGN-XDR e presença de comorbidades são fatores associados a falha de tratamento das IAR.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101047>

ÁREA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - IST

OR-03

SITUAÇÃO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO E MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



Cristiano Leonardo de Oliveria Dia, Dulce Aparecida Barbosa, Paula Hino, Mônica Taminato

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A Sífilis Adquirida (SA) - doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica com estágios clínicos específicos quando não tratada. A SA é de transmissão sexual. Há uma expansão do número de casos de SA nos últimos anos no Brasil e voltou a ser uma doença de alta prevalência mundialmente evidenciando um problema de saúde pública grave.

Objetivo: Descrever a distribuição de casos de SA sífilis adquirida entre homens e mulheres no Estado de São Paulo e no Município de São Paulo.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada em banco de dados secundário dos Indicadores e Dados Básicos de Sífilis nos Municípios Brasileiros no período de 2010 a 2018. Parecer 2.645.902. Os dados são apresentados em frequência absoluta e relativa.

Resultados: No período, o Brasil notificou 582.957 casos de SA, com 346.947 (59,53%) homens e 235.625 (40,34%) mulheres com SA. A região Sudeste com 318.947 casos de SA notificados e com taxa de detecção de 81,9 por 100 mil habitantes. O estado de São Paulo notificou 201.250 casos e com a taxa de detecção no ano de 2018 de 82,1 por 100 mil habitantes. A distribuição entre os sexos foi de 62,52% dos homens (125.787 casos) e 37,47% mulheres (75.383 casos) com SA. O município de São Paulo apresentou taxa de detecção de 126,1 no ano de 2018 com 94.489 casos registrados na série histórica e com distribuição semelhante entre os sexos 63,01% e 36,98% entre homens e mulheres respectivamente, em relação ao estado de São Paulo.

Discussão/Conclusão: A região Sudeste corresponde a 54,69% dos casos de SA, sendo que 63,11% dos casos correspondem ao estado de São Paulo, dos quais 22,84% dos casos estão concentrados no Município de São Paulo. Em relação às taxas de detecção apresentam-se muito elevadas contrariando as recomendações de órgãos de saúde. Em 2010, as taxas de detecção da SA foi de 2,6 para o estado de São Paulo e 4,2 para o município de São Paulo, o que correspondeu a um aumento de 3334,98% e 3194,01% em relação ao número de casos notificados para o Estado e município de São Paulo de 2010 a 2018 respectivamente. Esse aumento é observado, de acordo com o banco de dados, em todas as regiões, estados e municípios da federação. É evidente o estabelecimento de uma epidemia em relação à Sífilis Adquirida no Brasil e em suas unidades federativas e municipais, o que torna necessário identificar as lacunas na prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento dessa afecção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101048>

OR-04

CARACTERÍSTICAS E PREVALÊNCIA DE HIV/IST DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ANTES E DEPOIS DE 72 HORAS APÓS O EPISÓDIO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO HC-FMUSP, NO PERÍODO DE 2001-2018, SÃO PAULO



Lani P. Cuello, Maria Ivete Castro Boulos, Vivian I. Avelino-Silva, Aluísio C. Segurado, Isabelle V.V. Nisida

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

Ag. Financiadora: Própria

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: A violência sexual (VS) é um problema de saúde pública global e subnotificado. O diagnóstico, tratamento e oferta de profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis após o episódio de VS ainda é um desafio pois depende do tempo de chegada profilaxia pós-exposição para o HIV e dependente da adesão das vítimas para seguimento das outras ISTs.

Objetivo: Descrever as características e prevalência de HIV/IST das vítimas de violência sexual antes e depois de 72 horas após o episódio de violência sexual.

Metodologia: Neste estudo transversal comparamos as vítimas de VS que procuraram atendimento antes e após 72 horas (72 h) e em até 6 meses após o episódio de VS. Analisamos variáveis demográficas, clínicas e relacionadas à VS usando testes qui-quadrado, testes Wilcoxon Rank-Sum.

Resultados: Foram incluídas 394 vítimas de SV que procuraram o NAVIS-HCFMUSP, em São Paulo, no período de 2001 e 2018. Destas, 216 (76%) eram do sexo feminino, com mediana de idade de 21 (intervalo interquartil-IIQ 11-29) anos, 274 (70%) de cor de pele branca. As 120 (30,5%) vítimas que procuraram atendimento após 72 h do episódio de VS eram mais jovens 17 (IIQ 7-29) anos, com menor escolaridade 7 (IIQ 1-11) anos e mais frequentemente não brancas 43 (36%) e com deficiência física ou mental 14 (12%). Estas também referiram com maior frequência episódios de violência repetidos 29 (25%), próximo ao domicílio 46 (38%) e por perpetrador conhecido 58 (54%). Embora as vítimas que procuraram atendimento antes das 72 h do episódio de VS sofreram intimidação física com mais frequência 216 (79%), a intimidação verbal 52 (43%) foi mais comum naqueles que procuraram atendimento após 72 h. O episódio de VS foi reportado às autoridades de segurança pública em apenas 20% dos casos. Os resultados das ISTs pesquisadas foram: herpes vírus 5 (1%), clamídia 9 (3%), gonococo 1 (1%), HPV 6 (12%), tricomonas 0 (0), sífilis 6 (2). Neste estudo não houve diferença da prevalência de ISTs/HIV encontrada nas vítimas que procuraram o NAVIS-HCFMUSP antes e após 72 horas do episódio de VS.

Discussão/Conclusão: As vítimas de VS que chegaram após as 72 h eram mais frequentemente indivíduos socialmente vulneráveis. As políticas de saúde devem priorizar as

intervenções que visam melhorar o acesso a cuidados médicos para prevenção de ISTs/HIV das VVS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101049>

ÁREA: EPIDEMIAS E DOENÇAS EMERGENTES

OR-05

EVOLUÇÃO TEMPORAL DA INCIDÊNCIA DAS HEPATITES A, B E C, NO BRASIL E NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2006 A 2018



Thais C.R.O. Konstantyner, Camila Bertini Martins, Beatriz Maurer Costa, Tulio Konstantyner

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: A análise periódica da evolução temporal das doenças (re)emergentes é essencial para subsidiar ações no Sistema Único de Saúde (SUS). Especificamente, o monitoramento da incidência das hepatites possibilita avaliar as estratégias de prevenção no país para o alcance da meta assumida para eliminação das hepatites virais até 2030.

Objetivo: Analisar a tendência temporal da incidência das hepatites A, B e C no Brasil e no Estado de São Paulo (ESP).

Metodologia: Estudo ecológico de séries temporais com dados públicos de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, registrados no período de 2006 a 2018. Foram construídas séries históricas de incidência das hepatites A, B e C para o Brasil e para o ESP. Utilizou-se o modelo de Prais-Winsten para análise de tendência; o ano de ocorrência dos casos foi considerado como variável independente (X) e o logaritmo das incidências como variável dependente (Y). Foram calculados APCs (annual percentage change) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Considerou-se tendência ascendente quando a APC foi positiva, decrescente quando a APC foi negativa, e estacionária quando o zero estava contido no intervalo de confiança de 95%. As análises foram realizadas no Stata 16.1.

Resultados: Ente 2006 e 2018, foram notificados 95.472 casos de hepatite A, 192.088 de hepatite B e 153.590 de hepatite C. O ESP foi responsável por 5%, 22% e 48% destas notificações, respectivamente. No Brasil, houve uma redução na incidência de hepatite A (incidência média: 4 casos/100 mil; APC: -37%; IC95%: -47% a -28%) e aumento na hepatite C (incidência média: 6 casos/100 mil; APC: 5%; IC95%: 1% a 11%); a hepatite B apresentou-se estacionária (incidência média: 7 casos/100 mil; APC: 1%; IC95%: -6% a 7%). Já no Estado de São Paulo, as séries históricas das incidências de hepatite A (incidência média: 1 caso/100 mil; APC: 11%; IC95%: -13% a 42%), hepatite B (incidência média: 8 casos/100 mil; APC: -2%; IC95%: -10% a 6%) e hepatite C (incidência média: 13 casos/100 mil; APC: -2%; IC95%: -6% a 1%) apresentaram-se estacionárias.

Discussão/Conclusão: Houve queda na incidência de hepatite A e aumento na hepatite C no Brasil, que atualmente

são superior e inferior, respectivamente, às incidências do ESP. As tendências observadas podem ser explicadas pela intensificação das medidas de prevenção da hepatite A e aumento no número de diagnósticos de hepatite C no país. Entretanto, as estratégias de prevenção necessitam ser fortalecidas para atingir a meta de eliminação em 2030.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101050>

OR-06

VIGILÂNCIA LABORATORIAL PÓS-MORTE REALIZADA PELO INSTITUTO ADOLFO LUTZ ENTRE 2009 E 2011, EM CASOS DE ÓBITO NÃO ESCLARECIDO DO ESTADO DE SÃO PAULO



Jéssica de Brito F. Nascimento, Leonardo José Tadeu de Araújo, Lídia Midori Kimura, Camila Santos da Silva Ferreira, Ketlyn Bolsachini Figueiredo, Juliana Mariotti Guerra, Juliana Possatto Fernandes Takahashi

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: A vigilância pós-morte contribui para a compreensão da dinâmica das doenças infecciosas emergentes e reemergentes e fornece subsídios para a vigilância e monitoramento epidemiológico dessas doenças.

Objetivo: O estudo teve como objetivo realizar um levantamento das doenças infecciosas identificadas nos casos de óbitos não esclarecidos, encaminhados para diagnóstico no Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia entre 2009 e 2011.

Metodologia: Este foi um estudo retrospectivo, conduzido no Centro de Patologia do IAL, que analisou casos com entrada entre 2009 e 2011, provenientes do estado de São Paulo. Foram coletados os dados demográficos e resultados laboratoriais dos pacientes. Todos os procedimentos foram aprovados pelo comitê de ética institucional (CAAEE 96138818.0.0000.0059).

Resultados: Identificamos 1048 casos de óbito não esclarecidos e em apenas 442 casos (42%) foi possível a identificação de um agente etiológico. Dentre esses, o sexo feminino foi predominante (n=275; 62,2%). As infecções bacterianas foram maioria (n=218; 49,3%), com destaque para leptospirose (n=63; 29%), seguida das infecções virais (n=209; 47,2%), sendo o vírus H1N1 o mais comum (n=80; 38,27%), e das infecções por leishmania spp. (n=10; 2%) e cryptococcus spp. (n=5; 1%). A ferramenta de diagnóstico mais utilizada foi a PCR (n=193; 43%), seguida pela imuno-histoquímica (n=163; 36,8%) e ELISA (n=50; 11,2%).

Discussão/Conclusão: O diagnóstico laboratorial realizado em material parafinado e formalizado ainda é um grande desafio, devido às suas características. A identificação de um possível agente etiológico se inicia na análise anatomopatológica, porém são necessárias outras técnicas mais sensíveis e específicas. Destacamos a relevância da investigação laboratorial pós-morte para o esclarecimento de infecções e uma lacuna na vigilância de óbitos de etiologia desconhecida. É de relevante a implantação de novos métodos, na tentativa de

aumentar o número de óbitos esclarecidos e melhorar o monitoramento epidemiológico de doenças infecciosas no estado de São Paulo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101051>

OR-07

ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMOS NOS GENES IL17A E TGFB1 COM PARÂMETROS CLÍNICO-LABORATORIAIS DE PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL



Amanda Aparecida Silva de Aguiar, Airton Lúcio Silva, Felipe Antonio Bassoli Neves, Anderson Ricardo Peres Brito, Claudio Ramos Santos, Rafaela Tiemi Harakawa, Luiz Euribel Prestes Carneiro, Eliana Peresi-Lordelo

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Presidente Prudente, SP, Brasil

Ag. Financiadora: APEC - UNOESTE

Nr. Processo: 2892/2888

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença de ampla distribuição mundial e, a resposta imune protetora está associada à produção de citocinas inflamatórias, como a IL-17A. Em contrapartida, a suscetibilidade está relacionada com a indução de citocinas antiinflamatórias, como o TGF- β . Polimorfismos gênicos de base única (SNP) presentes nos genes das citocinas podem influenciar na produção da respectiva citocina, entretanto poucos trabalhos têm avaliado sua associação com os aspectos clínico-laboratoriais da LV.

Objetivo: Avaliar a associação de SNPs no gene da IL17A e do TGFB1 com parâmetros clínicos e laboratoriais de pacientes com LV.

Metodologia: Foram estudados 29 pacientes com LV, 18 homens (50,78 + 17,1 anos) e 11 mulheres (44,27 + 20,79 anos), atendidos no Ambulatório de Infectologia do Hospital Regional de Presidente Prudente, com diagnóstico comprovado por quadro clínico-epidemiológico e/ou diagnóstico imunológico (ELISA ou IFI). Todos os pacientes foram tratados e considerados curados para a doença. Foram estudados os SNPs IL17A (rs7747909) e TGFB1 (rs1800470) genotipados através da técnica de discriminação alélica por PCR em tempo real. Os dados clínicos e laboratoriais foram obtidos através do levantamento de prontuário. Foi utilizado o teste de Fisher para a associação dos genótipos com os dados clínicos e o teste de Mann-Whitney para a associação com os dados laboratoriais. Este trabalho foi aprovado pelo CEP (CAAEE:50446115.0.0000.5515/50411715.0.0000.5515).

Resultados: A distribuição dos genótipos do SNP IL17A (rs7747909) foi GG (n=17), AG (n=10) e AA (n=2) e do TGFB1 (rs1800470) foi CC (n=8), CT (n=10) e TT (n=9). A associação dos genótipos com as manifestações clínicas (febre, esplenomegalia, hepatomegalia e perda de peso) não demonstrou diferença para os SNPs avaliados. Os pacientes com LV apresentaram a média da contagem global de leucócitos (3,39 \pm 3,79 K/ul) abaixo dos valores de referência e, quando distribuídos segundo o genótipo, pacientes com

genótipo AG/AA do SNP IL17A (rs7747909) apresentaram contagem global de leucócitos significativamente menor quando comparados aos pacientes com genótipo GG ($p = 0,028$), entretanto esta associação não foi observada para o SNP TGFB1 (rs1800470). Não foram observadas outras associações significativas com relação a outros testes laboratoriais segundo os genótipos avaliados.

Discussão/Conclusão: Concluimos que o SNP IL17A (rs7747909) apresenta um efeito funcional sobre o número de leucócitos, sugerindo um efeito protetor do genótipo GG nos pacientes com LV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101052>

OR-08

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS RELACIONADOS À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO, ENCAMINHADOS PARA DIAGNÓSTICO NO CENTRO DE PATOLOGIA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ ENTRE 2009 E 2018



Davi Salas Gomez, Camila Santos da Silva Ferreira, Ligia Cândido Oliveira Louzado, Lidia Midori Kimura, Cinthya Santos Cirqueira, Cristina Kanamura, Hyndirah Rodrigues Sodré, Lewis Fletcher Buss, Leonardo José Tadeu de Araújo

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Secretaria da Saúde

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:45-18:55

Introdu o: A dengue é uma arbovirose causada por um vírus (Família Flaviviridae, g nero Flavivirus) que possui quatro sorotipos circulantes (DENV-1 a DENV-4). É uma doença reemergente febril aguda, que se tornou um importante problema de saúde pública no Brasil, assim como em outras regiões tropicais.

Objetivo: Realizar uma análise descritiva dos casos de óbito relacionados à infec o pelo vírus da dengue encaminhados ao Centro de Patologia para diagnóstico.

Metodologia: Este foi um estudo transversal retrospectivo que incluiu óbitos, entre 2009 e 2018, cuja hipótese diagnóstica incluía dengue. Foram acessados os dados demográficos e os resultados de imuno-histoquímica (IHQ) em tecido fixado em formalina e incluído em parafina (FFIP) e PCR em tecido congelado. Todos os procedimentos foram aprovados pelo comitê de  tica institucional (CAAEE 96138818.0.0000.0059).

Resultados: Dos 1062  bitos recebidos, em apenas 134 (13%) houve a detec o do vírus da dengue, por método antig nico ($n = 67$; 50%), molecular ($n = 32$; 24%) ou ambos ($n = 35$; 26%). O sorotipo mais frequente foi o D1 ($n = 53$; 79%). A maioria era do sexo feminino ($n = 73$; 54%), entre 18 e 49 anos ($n = 67$; 50%). Os municípios com maior número de óbitos positivos foram São José do Rio Preto ($n = 23$; 14%), Ribeirão Preto ($n = 16$; 10%) e São Paulo ($n = 13$; 8%).

Discussão/Conclusão: Entre 2003 e 2019, o coeficiente de mortalidade do estado de São Paulo era 2,34 e nossos dados mostraram uma frequência representativa de detec o post-

-mortem da infec o pelo vírus, demonstrando a importância do IAL na vigilância laboratorial desta arbovirose. No entanto, a baixa rela o entre óbitos positivos/prováveis se destacou. A dengue possui um espectro sindr mico de sintomas que podem estar presentes em doenças infecciosas respiratórias e/ou ictero-febril, levando a uma sub/supernotifica o. Além disso, quando o tecido FFIP é o único disponível, o diagnóstico definitivo depende exclusivamente da detec o de antígeno viral por IHQ, visto que as lesões histopatológicas desta arbovirose não são patognom nicas. Entretanto, o método é limitado, com imunomarca o fraca ou ausente, de difícil interpreta o. Os municípios com os maiores números de casos positivos estão localizados principalmente nas regiões noroeste e nordeste da capital, onde surtos sazonais foram observados em 2010 e 2015. Estas regiões necessitam de políticas públicas específicas principalmente para o desenvolvimento de metodologias mais sensíveis aplicadas ao material FFIP.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101053>

ÁREA: INFEC O PELO HIV-AIDS

OR-09

MARCADORES DE ATIVA O EM LINFÓCITOS T EM PACIENTES COM DISTÚRBIO NEUROCOGNITIVO ASSOCIADO AO HIV-1



Claudete Maria Silva Ferreira, Noemia Mãe Orii Sunada, Jorge Simão Rosário Casseb

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/07239-2; Funda o Faculdade de Medicina

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:15-18:25

Introdu o: O Vírus da imunodeficiência humana (HIV)   um patógeno infeccioso que provoca a deple o de linfócitos T CD4+, responsáveis por orquestrar a defesa imunológica do organismo. Apesar da imuno reconstitu o, após terapia antirretroviral combinada (TARVc), outras altera es têm sido observadas nesses pacientes, principalmente, distúrbios neurocognitivos relacionados ao HIV-1 (HAND), que é agravado devido a senescência. O seu diagnóstico ocorre, na maioria dos casos, no estágio avançado da doença.

Objetivo: Quantificar marcadores de ativa o (CD25, CD38, CD69 e HLA-DR) no sangue de pacientes com infec o crônica pelo HIV-1 e relacionar ao HAND e a senescência prematura.

Metodologia: O nível dos marcadores de ativa o foi quantificado no sangue de soropositivos com HAND em seguimento regular no ADEE3002/HCFMUSP, casos sem HAND e voluntários sadios soronegativos pelo método de citometria de fluxo. Posteriormente, a análise foi realizada pelo programa FlowJo™ v10.6.1, FCAP Array Software v3.0. e GraphPad Prism 8.3.0 (538).

Resultados: A percentual de linfócitos T CD4+ em pacientes com HAND ainda permanece reduzida devido às complicações da imunossupressão crônica, mas houve aumento significativo no nível de linfócitos T CD8+. Linfócitos T CD4+/CD45RA-/CD27+, apresentaram alta expressão de CD38, linfócitos TCD8+/CD45RA-/CD27+ alta expressão de HLA-DR. Linfócitos T CD8+ com baixa expressão de CD4+ aumentaram de forma significativa e linfócitos T CD4+ com baixa expressão de CD8+ diminuíram, repetindo o padrão encontrado em linfócitos T CD4+ e linfócitos T CD8+ de forma drástica.

Discussão/Conclusão: A combinação de marcadores de ativação, que também indicam senescência, CD38 e HLA-DR e células efectoras, pode ser utilizada para indicar pacientes soropositivos que estão evoluindo para o um quadro de HAND. Assim, pode possibilitar um diagnóstico precoce e oportunidade de possível reversão da demência com tratamentos alternativos, com elevada penetração da barreira hematoencefálica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101054>

OR-10

ANÁLISE DE SUBGRUPO DOS RESULTADOS DE EFICÁCIA E SEGURANÇA DA SEMANA 96 AVALIANDO O FOSTEMSAVIR EM PARTICIPANTES INFECTADOS POR HIV-1 EXTENSAMENTE EXPERIMENTADOS AO TRATAMENTO NO ESTUDO DE FASE 3 BRIGHTE: RESULTADOS DA COORTE RANDOMIZADA



Peter Ackerman, Judith Aberg, Jean-Michael Molina, Isabel Cassetti, Michael Kozal, Sandra Treviño-Pérez, Adrian Streinu-Cercel, Gulam Latiff, Roberto Zajdenverg, Eduardo Sprinz

GlaxoSmithKline (GSK), Brasil

Ag. Financiadora: VIIV Healthcare

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: Fostemsavir (FTR) é um inibidor de ligação de primeira classe e pró-droga da fração ativa temsavir (TMR). BRIGHTE é um estudo em andamento de fase 3 que avalia o FTR em pacientes extensamente experimentados em tratamento (HTE) com HIV-1 multirresistente, incapazes de compor um regime antirretroviral (ARV) viável. Os resultados até a semana 48 foram apresentados anteriormente.

Objetivo: Apresentar as análises de subgrupo dos resultados da Semana 96 para a Coorte Randomizada (RC).

Metodologia: Os participantes HTE que falharam em seu atual regime ARV (HIV-1 RNA confirmado >400 cópias/mL) foram designados para a RC caso apresentassem 1-2 classes de ARV restantes na linha de base. Após um período de 8 dias de FTR ou placebo administrado em ensaio cego e associado ao esquema ARV com falha, os participantes iniciaram FTR + terapia de base individualizada otimizada (OBT) em ensaio aberto. A Coorte Não Randomizada não é descrita. As respostas virológicas e imunológicas foram analisadas por aspectos demográficos e características principais da doença

de base. Os resultados de segurança foram analisados pelas categorias de CD4 da linha de base.

Resultados: A resposta virológica na Semana 96 para o RC foi maior do que na Semana 48 e comparável entre os subgrupos por idade, sexo, raça, região geográfica e número de ARVs totalmente ativos no OBT inicial. As taxas de resposta virológica foram mais baixas em subgrupos com preditores bem estabelecidos de resposta reduzida (carga viral de base elevada, contagem de CD4 de base baixa). Um maior percentual de participantes com contagens de CD4 basais < 20 células/ μ L vs \geq 200 células/ μ L tiveram eventos adversos graves (46% vs 27%) e mortes (8% vs 3%). É importante ressaltar que as melhorias imunológicas foram comparáveis em todos os subgrupos, incluindo um aumento médio de 240 células/ μ L em participantes com CD4 basais < 20 células/ μ L.

Discussão/Conclusão: As análises de subgrupo dos dados do BRIGHTE na Semana 96 para o RC mostram eficácia notável com FTR em um amplo espectro de pacientes HTE, incluindo taxas comparáveis e duráveis de resposta virológica em: participantes mais velhos, negros e mulheres em comparação com suas contrapartidas. Os eventos adversos graves ocorreram predominantemente em participantes com contagens iniciais de CD4 muito baixas. Melhorias clinicamente significativas nas contagens de CD4 foram observadas em todos os subgrupos, incluindo aqueles mais imunossuprimidos no início do estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101055>

OR-11

SIMPLIFICAÇÃO COM TERAPIA DUPLA LAMIVUDINA/DOLUTEGRAVIR EM PACIENTES HIV COM SUPRESSÃO VIROLÓGICA NA VIDA REAL (ESTUDO LAMDO)



Isabella Silva Sombra, Melina Maria Loiola Melo Vasconcelo, Lara Farias Lustosa da Cost, Ana Luiza Maria Viana de Araujo, Luan Victor Almeida Lima, Luis Arthur Brasil Gadelha Farias, Francisco José Cândido da Silva, Erico Antonio Gomes Arruda, Terezinha do Menino Jesus Silva, Melissa Soares Medeiros

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: Na era dos inibidores de integrase um velho paradigma foi quebrado, onde a terapia com apenas duas drogas antirretrovirais passou a ser considerada alternativa terapêutica eficaz. Desde dezembro/2019 o ministério da saúde brasileiro liberou nota técnica sobre a terapia dupla (3TC associado a um segundo ARV) como opção na contra indicação ao uso de todos os ITRN disponíveis (tenofovir, abacavir e zidovudina). Os estudos em pacientes virgens (Gemini 1 e 2) e em pacientes em simplificação pós supressão (Tango) apresentaram excelentes resultados de supressão virológica a longo prazo. Mas ainda há escassez de resultados em estudos de vida real.

Objetivo: Avaliar a resposta virológica na coorte de pacientes em simplificação terapêutica com 3TC/DTG em estudo de vida real.

Metodologia: Estudo retrospectivo da utilização na prática clínica de esquema simplificado com 3TC/DTG em hospital de referência em doenças infecciosas, com avaliação de benefício imunoviológico e razões de possíveis falhas terapêuticas.

Resultados: Avaliados 75 pacientes em uso de 3TC/DTG, com idade média de 56 anos, sendo 50 (66,6%) do sexo masculino, média de uso do esquema simplificado de 12,4 meses, CD4 médio = 660 cels/mm³ e CD8 médio = 941 cels/mm³. Esquemas prévios: TDF ou ABV ou AZT/3TC/EFZ (n = 20), TDF ou ABV ou AZT/3TC/DTG (n = 36), AZT ou TDF ou ABV/3TC/NVP (n = 7), TDF/3TC/RAL (n = 2), esquemas com 3° agente IPr (DRVr n = 5 e ATVr n = 5). Do total de pacientes com resultados pós simplificação 63 (n = 95,5%) mantiveram supressão virológica (<40 cópias) e 3 pacientes apresentaram carga viral detectada (1 paciente com CV = 17851 após 7 meses de simplificação e com relato de baixa adesão, uso prévio AZT/3TC/EFZ; 1 paciente com CV = 834 em 6 meses e com boa adesão, uso prévio 3TC/DRVr; e 1 paciente com CV = 48 em 8 meses pós e apresentando baixa adesão, uso prévio AZT/3TC/ATVr).

Discussão/Conclusão: A realização de Genotipagem pré tratamento não é realizada no Brasil, mas os resultados desse estudo confirmaram a eficácia na supressão virológica em simplificação terapêutica na vida real, embora ressaltando a necessidade de se manter uma boa adesão. Portanto, a simplificação com 3TC/DTG parece ser uma estratégia segura como opção terapêutica na impossibilidade de outros ITRNs associados. Estudos a longo prazo são necessários para confirmar a manutenção de eficácia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101056>

OR-12

ESTUDO DE EFICÁCIA TERAPÊUTICA NA SUPRESSÃO VIROLÓGICA DA TERAPIA DUPLA COM DOLUTEGRAVIR/DARUNAVIR-R NA VIDA REAL

Melina Maria Loiola Melo Vasconcelo, Bruno Pinheiro Aquino, Luan Victor Almeida Lima, Luis Arthur Brasil Gadelha Farias, Francisco José Cândido da Silva, Cicero Allan Landim de Oliveira, Ana Livia Gomes Moreira, Lara Gurgel Fernandes Tavor, Denise Girão Limaverde Lima, Melissa Soares Medeiros

Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 01/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: A população com HIV em uso dos novos esquemas terapêuticos aumentou a sobrevida ao longo dos anos levando a maior preocupação com comorbidades e toxicidade relacionadas ao envelhecimento. As opções da classe ITRN disponíveis no Brasil apresentam limitações nesse aspecto, desde a toxicidade renal e óssea do Tenofovir na 1ª linha, como Sd. Metabólica e Lipodistrofia com Zidovudina, além de risco cardiovascular aumentado com Abacavir como alternativas.

Sendo assim, cresce a necessidade de esquemas terapêuticos eficazes livres de inibidores análogos da transcriptase reversa. Muitos pacientes com toxicidade e necessidade de esquema simplificado fizeram uso de outras terapias no passado e inclusive com falha terapêutica, levando a necessidade de esquema com maior barreira genética, surgindo a associação DTG/DRVr como alternativa.

Objetivo: Avaliar eficácia terapêutica na supressão virológica da terapia dupla com DTG/DRVr.

Metodologia: Estudo retrospectivo de pacientes naive para TARV ou em switch por toxicidade aos ITRNs com DTG/DRVr na prática clínica de hospital de referência em doenças infecciosas.

Resultados: Ao total foram 30 pacientes com terapia dupla DTG/DRVr, sendo 66,6% do sexo masculino (n = 20), idade média de 52 anos (var 24-81) e 60% destes com idade acima de 50 anos. Destes 24 apresentavam exames pós início de terapia, com 91,6% de supressão virológica (n = 22), e dois pacientes com carga viral detectada (1 paciente com CV = 123.005 cópias e CD4 = 159 cels/mm³, apresentando histórico de baixa adesão e nunca apresentou supressão virológica em esquemas antirretrovirais prévios, e 1 paciente com DRC não dialítica, com CV = 41 cópias e CD4 = 817 cels/mm³). A dosagem de CD4 média dos pacientes foi 542 cels/mm³ (var 14-1176). As principais razões para simplificação foram: alteração de função renal, risco cardiovascular elevado e toxicidade ao tenofovir.

Discussão/Conclusão: O estudo atual evidenciou elevada supressão virológica com a terapia dupla DTG/DRVr na vida real, sendo opção terapêutica para simplificação de tratamento sem ITRNs, com maior segurança em relação a risco de resistência a longo prazo e seguro em pacientes idosos. São necessários mais estudos e com maior tempo de acompanhamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101057>

ÁREA: MICROBIOLOGIA

OR-13

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS RELACIONADAS À PELE NA AMAZÔNIA LEGAL MERIDIONAL: HIPERENDEMICIDADE, HETEROGENEIDADE E SOBREPOSIÇÃO ESPACIAL DE HANSENÍASE E LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Amanda Gabriela de Carvalho, João Gabriel Guimarães Luz, João Victor Leite Dias, Anuj Tiwari, Peter Steinmann, Eliane Ignotti

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Ag. Financiadora: CNPQ

Nr. Processo: 421138/2018-1

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: Hanseníase e leishmaniose tegumentar (LT) são doenças tropicais negligenciadas relacionadas à pele que podem apresentar manifestações cutâneas significativas, e consequentemente desenvolvimento de incapacidades físicas



e estigma social. Ambas as doenças são altamente endêmicas no estado brasileiro de Mato Grosso, localizado na Amazônia Legal meridional.

Objetivo: Analisar simultaneamente a distribuição espacial dos casos novos de hanseníase e LT notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em Mato Grosso, no período de 2008 a 2017.

Metodologia: Os coeficientes de detecção brutos e ajustados pelo estimador Bayesiano empírico global foram determinados para cada ano e município do estado, respectivamente. Para cada doença, foi utilizada a estatística espacial scan para a identificação de clusters de alto e baixo risco, e o índice global e local de Moran univariado para avaliação da autocorrelação espacial. A correlação espacial entre as duas doenças foi analisada pelo índice global e local de Moran bivariado. Por fim, foram avaliadas as características sociodemográficas dos pacientes.

Resultados: No período avaliado, o número de casos de hanseníase ($n = 28.204$) e LT ($n = 24.771$), bem como os elevados coeficientes de detecção brutos e ajustados indicaram a manutenção da hiperendemicidade e heterogeneidade da distribuição espacial de ambas as doenças no estado de Mato Grosso. A estatística scan demonstrou a sobreposição de clusters de alto risco para hanseníase ($RR = 2,02$; $p < 0,001$) e LT ($RR = 3,96$; $p < 0,001$) nas mesorregiões Norte e Nordeste. O índice global de Moran revelou autocorrelação espacial positiva para hanseníase ($0,228$; $p = 0,001$) e LT ($0,311$; $p = 0,001$) e correlação espacial positiva entre elas ($0,164$; $p = 0,001$). Ambas as doenças foram notificadas predominantemente em homens, na faixa etária de 31 a 60 anos, pardos, de baixa escolaridade e residentes em áreas urbanas.

Discussão/Conclusão: Os resultados apresentados indicam a necessidade de desenvolvimento de políticas de saúde pública integradas e direcionadas tanto espacialmente quanto sócio demograficamente para o controle dessas endemias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101058>

OR-14

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE DE IMPENEM-RELEBACTAM E COMPARADORES PARA BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS CAUSADORAS DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA NO BRASIL: RESULTADOS DO ESTUDO PARA MONITORAMENTO DE TENDÊNCIAS DE RESISTÊNCIA A ANTIMICROBIANOS (SMART), 2018-2019



Elisa Maria Beirão, Suellen da Silva Rodrigues, Thales Jose Polis, Tarik Klain de Andrade, Ana Paula Lobo Jatene, Telma D. Carniato, Ana Cristina Gales

MSD

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: Os hospitais brasileiros têm evidenciado o aumento crescente em infecções causadas por bactérias multirresistentes, evidenciando a necessidade de novas opções terapêuticas. Imipenem-relebactam é a combinação

de um carbapenêmico com o relebactam, um novo inibidor de beta-lactamase com ação contra bactérias produtoras de carbapenemase.

Objetivo: Avaliar o perfil de sensibilidade de imipenem-relebactam e comparadores contra isolados de infecção de hospitais brasileiros.

Metodologia: 602 amostras consecutivas e não-duplicadas de bactérias Gram-negativas foram isoladas de pacientes adultos, internados a mais de 48 horas, com infecção respiratória, coletadas entre 2018-2019 em 7 hospitais no Brasil para o estudo SMART. A concentração inibitória mínima foi determinada por microdiluição em caldo para imipenem-relebactam e 13 antimicrobianos comparadores; o perfil de susceptibilidade foi determinado de acordo com a metodologia definida pelo EUCAST.

Resultados: *P. aeruginosa* (PSA) foi o microorganismo mais frequentemente isolado ($n = 158$), seguido por *K. pneumoniae* (KPN, $n = 111$), *Enterobacter* spp. ($n = 52$) e *Serratia marcescens* ($n = 47$). Os antibióticos que apresentaram atividade superior a 80% contra as cepas de PSA foram colistina (CST: 99,4%), ceftolozana-tazobactam (C-T: 88,0%), ceftazidima-avibactam (CAZ-AVI: 85,4%), amicacina (AMK: 84,8%), e imipenem-relebactam (IMI-REL) com menor taxa de sensibilidade (77,2%). As cepas de KPN apresentaram taxas maiores de sensibilidade a IMI-REL, CAZ-AVI e AMK (97,3%, 97,3%, 89,8%), que se mantiveram nas cepas produtoras de ESBL (IMI-REL: 96,3%, CAZ-AVI: 96,3%, AMK: 85,2%); produtoras de carbapenemase (IMI-REL: 94,4%, CAZ-AVI: 94,4%, AMK: 87,0%) e cepas resistentes a colistina (CAZ-AVI: 100,0%, IMI-REL: 95,8%, AMK: 79,2%). *Enterobacter* spp. apresentou sensibilidade a CAZ-AVI (98,1%), IMI-REL (94,2%), AMK (94,2%), imipenem (90,4%) e levofloxacino (80,8%), e *S. marcescens* apresentou o perfil de sensibilidade mais favorável com sensibilidade a IMI-REL (100%), CAZ-AVI (100,0%), ertapenem (93,6%), AMK (87,2%), C-T (85,1%), ceftazidima (83,0%) e piperacilina-tazobactam (83,0%).

Discussão/Conclusão: Imipenem-relebactam demonstrou excelente ação contra as bactérias responsáveis por infecções respiratórias relacionadas a assistência à saúde no Brasil, mantendo ação em cepas com resistência a múltiplos antibióticos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101059>

ÁREA: USO DE ANTIMICROBIANOS NA PRÁTICA CLÍNICA

OR-15

APLICAÇÃO DA ANÁLISE DE SÉRIES TEMPORAIS INTERROMPIDAS A UM “EXPERIMENTO NATURAL”: AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA RESTRIÇÃO DE VENDA DE ANTIMICROBIANOS SEM RECEITA MÉDICA SOBRE A ETIOLOGIA E RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM INFECÇÕES URINÁRIAS EM BOTUCATU (SP)



Helena Ribeiro Aiello Amat, Fernanda Saad Rodrigues, Carlos Magno C. Branco Fortaleza

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/17210-1

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: São denominados “experimentos naturais” estudos que avaliam o impacto de uma intervenção natural ou artificial, externa ao controle dos investigadores. Em 26 de outubro de 2010, em esforço para conter a escalada da resistência de bactérias a antimicrobianos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) expediu a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 44, condicionando a venda desses medicamentos em farmácia à apresentação de receita médica.

Objetivo: Avaliar o impacto da RDC44 sobre etiologia e resistência microbiana em infecções do trato urinário (ITU) adquiridas na comunidade.

Metodologia: Utilizamos análise de séries temporais interrompidas (ITS) para avaliar o impacto da medida sobre a etiologia e a resistência a antimicrobianos em agentes de ITU adquirida na comunidade, identificados nos serviços ambulatoriais e/ou nas primeiras 48 horas de internação no Hospital Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). O levantamento foi feito junto ao laboratório de microbiologia do HCFMB, sendo considerados dois períodos: pré-intervenção (janeiro/2005 a outubro/2010), de) e pós-intervenção (novembro/2010 a dezembro/2018). Desfechos (proporção de agentes etiológicos e taxas de resistência aos antimicrobianos mais utilizados na prática clínica) foram abordados por testes estatísticos usuais e por análises de séries temporais (modelos autorregressivos, ex.: ARIMA–Autoregressive integrated moving average, análise de regressão segmentada). A sazonalidade foi abordada através de modelos de Regressão de Poisson.

Resultados: Como resultado, observamos sazonalidade das ITU, com predomínio no verão (IRR = 1,11; IC95% = 1,08 a 1,14; $p < 0,001$). A análise de ITS demonstrou diferentes resultados, nos quais se sobressaem: (a) redução significativa da proporção de enterobactérias não *Escherichia coli* (coeficiente = -0,001; IC95% = -0,001 a -0,0002; $p = 0,009$) e bacilos Gram-negativos não fermentadores (coeficiente = -0,0004; IC95% = -0,0007 a -0,0002; $p < 0,001$); (b) impacto sobre evolução de taxas de resistência a aminoglicosídeos e cefalosporinas de 1^a.

Geração, mas não a quinolonas, trimetoprim-sulfametoxazol e cefalosporinas de 3^a. Geração.

Discussão/Conclusão: Em face dos resultados, não é possível no momento confirmar o impacto positivo da RDC 44 sobre a resistência em uropatógenos adquiridos na comunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101060>

OR-16

REDUÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA APÓS O USO DE ANTIMICROBIANOS RELACIONADA A ADESÃO ÀS ORIENTAÇÕES DE UM PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS



Analice Alves Simões, Camila Serra Rodrigues, Derek Chaves Lopes, Gabriela Alves Martins, Ludmilla Vale da Cruz, Natan Teixeira da Silva, Nathália Lobão Silveira, Rodrigo de Freitas Garbero, Vinicius Gabriel Von Zuben

Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS),
Brasília, DF, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: O desenvolvimento de políticas que visem melhores práticas no uso de antimicrobianos surge como possível solução aos problemas advindos da prescrição inadequada da terapia antimicrobiana, tais como desenvolvimento de resistência microbiana e suas repercussões clínicas. O tempo de internação representa um desfecho clínico relevante na avaliação do desempenho de programas de gerenciamento de antimicrobianos (PGA).

Objetivo: Descrever o impacto da adesão às recomendações de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos na redução do tempo de internação após início da terapia antimicrobiana.

Metodologia: Coorte retrospectiva que avaliou os prontuários de pacientes internados em um hospital público terciário de Brasília. Foram coletados dados referentes às prescrições submetidas à avaliação de um PGA entre setembro de 2018 e abril de 2019. A análise incluiu parâmetros clínicos e laboratoriais dos pacientes, a adesão da prescrição às orientações da comissão de controle de infecção hospitalar e o tempo de internação após início do uso de antimicrobianos.

Resultados: Foram analisados 913 prontuários e 449 incluídos. Os critérios de exclusão foram: internação em UTI nas últimas 48 horas, ventilação mecânica, cuidados paliativos exclusivos, evolução para óbito em até 24 horas da admissão e extremos de idade (< 12 ou > 90 anos). Houve predominância do sexo masculino (60,93%) e média de idade de 54,92 anos. Os grupos aderido e não aderido eram homogêneos, sem diferença estatística ($p > 0,05$) nos quesitos idade, comorbidades, exames laboratoriais e SOFA. Em relação ao tempo de internação após o início da terapia antimicrobiana, o grupo aderido apresentou tempo de internação médio de 17,10 (22,5) dias, enquanto o grupo não aderido contou com 27,10 (26,06) dias ($p < 0,0001$).

Discussão/Conclusão: A associação entre implementação de programas de gerenciamento de antimicrobianos e redução do tempo de internação permanece em debate na literatura atual. A análise corrobora associação positiva entre as intervenções de um PGA e redução da permanência hospitalar na população estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101061>

ÁREA: COVID-19

OR-17

INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE E PERFIL DE SENSIBILIDADE DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS, KLEBSIELLA PNEUMONIAE E ACINETOBACTER BAUMANNII NO PERÍODO PRÉ E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO



Gilberto Gambero Gaspar, Valdes Roberto Bollela, Roberto Martinez

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: A resistência antimicrobiana e seus desdobramentos tem ganhado força e importância em todo o Mundo. Mesmo antes da pandemia, microrganismos como o Staphylococcus aureus resistente à oxacilina, Acinetobacter baumannii e Klebsiella pneumoniae resistente à carbapenêmico e Klebsiella pneumoniae resistente à Polimixina B já mobilizavam a atenção e preocupação em serviços hospitalares. Desde 2016, o hospital universitário de Terni (Itália), devido a incidência de Enterobactérias Resistentes a Carbapenêmicos (ERC), observou aumento dos pacientes colonizados por ERC de 6,7% em 2019 para 50% em Março/Abril de 2020.

Objetivo: Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas taxas das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS) e também na incidência de microrganismos multirresistentes.

Metodologia: Este é um estudo observacional, retrospectivo que foi desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do HCFMRP-USP, Unidade Campus. O estudo foi dividido em período pré-pandemia (1 de janeiro de 2018 à 31 de janeiro de 2020) e período pandêmico (1 de fevereiro de 2020 à 31 de julho de 2020).

Resultados: Observamos altas taxas de resistência para os microrganismos estudados, destacando o Acinetobacter baumannii que apresentou resistência aos carbapenêmicos de 78,6%. Já a Klebsiella pneumoniae apresentou resistência à Polimixina B (15%), quando comparado a todas as amostras positivas para Klebsiella pneumoniae, já quando comparamos entre as cepas de Klebsiella pneumoniae resistentes à carbapenêmico a taxa de resistência à Polimixina B foi de 24,1%. Comparando o período pré-pandemia com o período pandêmico, observou-se aumento expressivo de todos os microrganismos estudados, destacando-se a Klebsiella pneu-

moniae resistente à Polimixina B que apresentou aumento expressivo no período pandêmico.

A densidade de incidência para Klebsiella pneumoniae resistente à polimixina também demonstra um aumento no período pandêmico em relação ao período pré-pandemia (18,5 amostras positivas para Klebsiella pneumoniae resistente à polimixina/1000 pacientes/dia x 1,5 amostras positivas para Klebsiella pneumoniae resistente à polimixina/1000 pacientes/dia).

Discussão/Conclusão: Os resultados deste estudo sugerem que a pandemia de COVID-19 impulsionou o aumento expressivo das taxas de IRAS, principalmente a pneumonia associada à ventilação mecânica e aumento da incidência de microrganismos multirresistente e até, mesmo, aqueles totalmente resistentes, destacando-se a Klebsiella pneumoniae resistente à Polimixina B.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101062>

OR-18

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS IRAS NOTIFICADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19



Dayana Souza Fram, Diogo Boldim Ferreira, Luciana de Oliveira Matias, Wanderson Eduardo Coelho, Daniela Vieira Escudero, Thaysa Sobral Antonelli, Eduardo Alexandrino Medeiros

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) consistem em importantes eventos adversos relacionados a altas taxas de morbimortalidade. Durante a pandemia da COVID-19, ações de enfrentamento, bem como a gravidade dos pacientes exigiram dos profissionais dedicação integral e muitas ações de prevenção de IRAS rotineiras deram espaço a ações de controle da pandemia.

Objetivo: Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 na incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (ICS-CVC) e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), bem como no perfil microbiológico das mesmas.

Metodologia: Estudo epidemiológico desenvolvido em hospital universitário na cidade de São Paulo. Foram incluídas infecções notificadas entre os meses de abril a julho de 2019 e 2020 identificadas em UTI previamente existentes que formam destinadas ao atendimento de pacientes com infecção por SARS-CoV-2. Realizou-se uma análise descritiva dos dados.

Resultados: A incidência de PAV em 2019, entre os meses de abril e julho foi de 6,2 PAV/1000- VM dia (n = 12) e em 2020 nos mesmos meses foi de 13,7 (n = 37). Entre as ICS-CVC a incidência foi de 2,3 ICS-CVC/1000-CVC dia (n = 6) em 2019 e 8,6 (24) no ano de 2020. Em relação a distribuição dos agentes isolados nas PAV em 2019 destacam-se Staphylococcus aureus

(44,5%), *Klebsiella pneumoniae* (22,2%) e outros microrganismos Gram-negativos (33,3%). Em 2020 *K. pneumoniae* (48,5%), *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* (15,1%) ambos, outros microrganismos Gram-negativos (15,2%) e *S. aureus* (6,1%). Entre as ICS-CVC no ano de 2019 os agentes mais frequentes foram *K. pneumoniae* e *A. baumannii* (33,3%) cada, acompanhados *Enterobacter cloacae* e *Enterobacter spp.* (16,7%) ambos. Em 2020 as candidemias foram as infecções mais frequentemente notificadas (29,1%), acompanhadas da *K. pneumoniae* (20,8%), *S. aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Enterococcus faecalis* (8,3%) cada, demais Gram-positivos (16,8%), outros Gram-negativos (8,4%).

Discussão/Conclusão: O presente estudo demonstrou significativo aumento na densidade incidência de IRAS durante a pandemia, bem como a mudança do perfil microbiológico das mesmas, essas mudanças podem estar relacionadas a adesão a medidas preventivas de IRAS, gravidade dos pacientes, bem como a translocação de microrganismos. Mais estudos que avaliem fatores de risco, bem como medidas de prevenção se fazem necessários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101063>

OR-19

EFICÁCIA E SEGURANÇA DE MÉTODO DE DESCONTAMINAÇÃO DE MÁSCARAS N95/PFF2



Wanderson Eduardo Coelho, Mariana Agostini Moraes, Fabianna Bonsonato, Mavilde Pedreira, João Alessio Perfeito, Maria Cristina Gabrielloni, Maria Angelica Peterlini, Maria Valdenice Lopes dos Santos, Monica Taminato

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A COVID-19 é causada pelo vírus SARS-CoV-2, um patógeno respiratório emergente. O ambiente de trabalho representa para os profissionais de saúde um fator de alto risco. Dada a escassez de EPIs devido à demanda global, estudos de descontaminação e reuso devem ser realizados com avaliação do efeito na vedação e desempenho de filtração da N95/PFF2.

Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança de um método de descontaminação de máscaras N95/PFF2

Metodologia: Estudo analítico, experimental e quantitativo, realizado no Hospital São Paulo/UNIFESP, na qual máscaras N95/PFF2 foram submetidas a processo de descontaminação por peróxido de hidrogênio e analisadas quanto as propriedades estruturais por meio de microscopia eletrônica de varredura (MEV) e análise Termogravimétrica (TGA). Foram utilizadas 7 máscaras de mesma marca e lote e aleatoriamente uma máscara controle, as outras 6 foram submetidas a descontaminação por Peróxido de Hidrogênio. Na MEV analisamos a morfologia das fibras constituintes de cada uma das camadas das máscaras, verificando alterações estruturais devido ao processamento, na análise TGA em cada uma

das camadas das máscaras, verificou possíveis alterações na degradação térmica do material.

Resultados: As máscaras N95/PFF2 são compostas por 4 camadas. O processo de esterilização indicou que a morfologia das fibras em todas as camadas não foi afetada pelos 6 ciclos de descontaminação. Esse resultado foi confirmado pela medida do diâmetro da fibra, que não mostrou diferenças estatísticas entre as máscaras não tratadas e esterilizadas. A estabilidade térmica nas diferentes camadas foi muito semelhante. As altas temperaturas de degradação sugerem que essas camadas são resistentes a diversos processos de esterilização. No entanto, o processo de esterilização aplicado no presente trabalho utiliza baixas temperaturas (< 35 °C), indicando que esses materiais não serão degradados após o tratamento com Peroxido de Hidrogênio. Isso foi confirmado pela análise de TGA de amostras esterilizadas, que apresentou o mesmo comportamento das amostras controle para todas as camadas da máscara.

Discussão/Conclusão: O método de descontaminação por peróxido de hidrogênio é eficaz, uma vez que não alterou as propriedades físicas da máscara. Porém outros estudos são necessários para verificar se o mesmo ocorre com máscaras N95/PFF2 de outras marcas e ainda não podemos afirmar se o mesmo acontece com as que foram utilizadas por profissionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101064>

OR-20

SURTO HOSPITALAR DE COVID-19 NUMA ÁREA ADMINISTRATIVA DO INSTITUTO CENTRAL DO HC-FMUSP



Thaís Guimarães, Icaro Boszczowski, Ingra Morales, Laína Bubach Carvalho, Suelly Luzia dos Santos, Luis Vicente L. Robles, Nuno Rodrigues Faria, Darlan da Silva Candido, Ester Sabino, Sílvia Figueiredo Costa

Instituto Central (ICHC), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 02/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: Profissionais da área da saúde atuam na linha de frente dos cuidados a pacientes com COVID-19 e por isto são considerados grupos de alto risco. Entretanto, profissionais de áreas administrativas, mesmo que trabalhando em hospitais, são considerados de baixo risco para aquisição da doença.

Objetivo: Descrever um surto de COVID-19 numa área administrativa de um hospital

Metodologia: Em 04/20 detectamos um cluster de casos no setor de arquivo médico. O ICHC transformou-se em hospital de referência para COVID-19 com 300 leitos de UTI e possui dois prédios independentes: um prédio de internação e um prédio de ambulatórios (PAMB). O setor de arquivo médico localiza-se no PAMB e possui 99 profissionais que trabalham em 4 áreas físicas separadas fisicamente. A CCIH, a Arquitetura e o Laboratório de Virologia iniciaram a investigação do

surto. Todos os casos foram confirmados através de RT-PCR e os positivos foram submetidos a sequenciamento genético.

Resultados: 36/99 (36,3%) dos profissionais apresentaram sintomas respiratórios e todos testaram positivos para SARS-CoV2, sendo 28 num período de 7 dias e foram afastados do trabalho. Após a detecção do surto, a CCIH iniciou medidas para contenção como: limpeza das áreas, disponibilidade de álcool gel nas estações de trabalho, uso de máscaras pelos profissionais administrativos que até então não era obrigatório, barreiras acrílicas nas áreas de recepção, abertura das janelas e condicionamento do ar, distanciamento social nas estações de trabalho e orientações sobre a transmissão da doença. 20/36 amostras foram sequenciadas e obtidas cobertura do genoma > 75%. O percentual de leituras mapeadas variou de 75 a 97% com amostras majoritárias com cobertura de genoma em torno de 88% que evidenciaram a presença de 2 clusters.

Discussão/Conclusão: Pudemos detectar que o surto poderia ter sido evitado se os profissionais usassem máscaras desde o início da pandemia. O uso de máscaras foi inicialmente direcionado apenas a profissionais de saúde e, infelizmente, após a detecção do surto, fornecemos máscaras a todos os funcionários do hospital. Também notamos que as estações de trabalho eram muito próximas, especialmente nas áreas do arquivo médico e faturamento onde circulou o cluster 1, comprovando a transmissão hospitalar. Ressaltamos a importância do distanciamento social no trabalho, do uso de máscaras e do sistema de ventilação na disseminação do vírus. Atenção deve ser dada a área administrativa que também pode se contaminar mesmo sem contato direto com pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101065>

ÁREA: INFECÇÕES FÚNGICAS

OR-21

CANDIDEMIA ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19



Ândrea Celestino de Souza, Dariane Castro Pereira, Eliane Wurdig Roesch, Larissa Lutz, Valério Rodrigues Aquino, Luciano Zubaran Goldani

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Ag. Financiadora: FIPE - HPCA

Nr. Processo: GPP - 19-007

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 1 - Horário:
18:15-18:25

Introdução: As infecções de corrente sanguínea causadas por espécies de *Candida* são cada vez mais frequentes em ambiente hospitalar, com incidência cinco vezes maior atualmente do que na última década e com altas taxas de morbidade e mortalidade. A COVID-19 afetou milhões de pessoas em todo o mundo e vem sendo estudada desde sua descoberta em dezembro de 2019. No entanto, pouco se sabe sobre o impacto da pandemia de COVID-19 nas infecções fúngicas.

Objetivo: Comparar a incidência de Candidemia em hospital universitário terciário do sul do Brasil referência no atendimento de pacientes com COVID-19, antes e durante a pandemia.

Metodologia: Estudo retrospectivo de vigilância realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos todos os pacientes com hemoculturas positivas para *Candida* sp em dois períodos: Janeiro a Agosto de 2019 (Período 1) e Janeiro a Agosto de 2020 (Período 2). Foi considerado apenas o primeiro isolado de cada paciente. As hemoculturas foram incubadas em sistema automatizado (Bact/Alert® Biomérieux) e a identificação da espécie foi realizada através do MALDI-TOF MS (Vitek MS™ Biomérieux). As densidades de incidência (DI) e distribuição de espécies nos episódios de candidemia foram analisadas nos dois períodos.

Resultados: Identificamos 45 episódios de candidemia durante o período 1 e 46 episódios no período 2 em pacientes internados na nossa instituição. Durante o período 1 a DI de Candidemia foi de 0,25 casos/1000 pacientes-dia. Nesse período, entre as espécies de *Candida*, 42% eram *Candida albicans* com DI de 0,11 casos/1000 pacientes-dia e 58% eram *Candida* não-albicans com DI de 0,15 casos/1000 pacientes-dia, sendo que o Complexo *Candida parapsilosis* foi o mais incidente (38%) com 0,10 casos/1000 pacientes-dia. No período 2, a DI de candidemia foi de 0,30 casos/1000 admissões. Em relação a distribuição das espécies, 43% eram *Candida albicans* com DI de 0,13 casos/1000 pacientes-dia e 57% *Candida* não-albicans com DI de 0,17 casos/1000 pacientes-dia, dentre essas espécies, 13% eram *Candida tropicalis* e 13% pertenciam ao Complexo *Candida parapsilosis* sendo as *Candida* não-albicans mais incidentes com DI de 0,04 casos/1000 pacientes-dia cada.

Discussão/Conclusão: A incidência de infecções de corrente sanguínea por espécies de *Candida*, em pacientes hospitalizados, não foi afetada pela pandemia de COVID-19. No entanto, observou-se uma alteração na distribuição das espécies nos episódios de candidemia quando comparados os dois períodos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101066>

OR-22

HISTOPLASMOSE DISSEMINADA EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS: TRATAMENTO DE CONSOLIDAÇÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO CEARÁ



Marina Vasconcelos Sam, Thaysa Medeiros de And, Sarah Costa Alencar, Antônio Mauro Barros de Almei, Guilherme Alves de Lima H, Lisandra Serra Damasceno, Terezinha do Menino Jesus

Centro Universitário Christus (Unichristus),
Fortaleza, CE, Brasil

Nr. Processo: 11325519.0.0000.5044

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 1 - Horário:
18:25-18:35

Introdução: Histoplasmose é uma doença fúngica causada por *Histoplasma capsulatum* e o Estado do Ceará no Nordeste do Brasil tem uma das maiores taxas do mundo de prevalência, recaída e morte de histoplasmose disseminada (HD) em pacientes com aids. Atualmente, o tratamento dessa micose em pacientes com HIV é realizado em três etapas: indução, consolidação e profilaxia secundária. A fase de consolidação caracteriza-se pelo uso do itraconazol como primeira escolha por um período fixo mínimo de 12 meses. Recentemente, um documento publicado pela Organização Mundial da Saúde recomendou a redução desse período para seis meses a depender de critérios definidos.

Objetivo: O presente estudo visa investigar a adesão, a duração e as interações medicamentosas da fase de consolidação do tratamento da HD em pacientes com aids no Hospital São José (HSJ), referência em doenças infecciosas no estado do Ceará.

Metodologia: Trata-se de uma coorte retrospectiva onde a coleta de dados foi realizada por revisão de prontuários de pacientes coinfectados com HD/Aids no HSJ, de janeiro de 2010 a janeiro 2015. Recidiva foi considerado como desfecho primário. Análise estatística foi realizada usando um p-valor de 0,05.

Resultados: Foram incluídos no estudo 32 pacientes que continuaram o tratamento de consolidação e foram acompanhados no ambulatório do HSJ. A mediana de idade foi de 31,5 anos (IIQ=26,5-38,5) e a maioria era do sexo masculino (87,5%); 25,9% das suspensões de antifúngicos por motivo conhecido (7/27) foram por abandono do próprio paciente. A mediana de tempo de uso de itraconazol naqueles que mantiveram dose de consolidação por até seis meses foi de apenas 100 dias (IIQ=64-161) e para aqueles que usaram itraconazol por mais de seis meses não alcançou um ano (341 dias, IIQ=238 - 392; $p=0,09$). Em nenhum dos grupos houve óbito. Em 59,1% (13/22) o inibidor da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeo (ITRNN) permaneceu como componente da terapia antiretroviral (TARV) em conjunto com a fase de consolidação do tratamento da HD. Neste grupo, foi observada apenas uma recidiva, porém esta aconteceu em um paciente que não fazia uso regular de TARV. A interação entre itraconazol e ITRNN não se mostrou importante, e o surgimento de efeitos colaterais não foi um fator relevante para o abandono do tratamento de consolidação da HD.

Discussão/Conclusão: Um tempo menor do tratamento de consolidação deve ser considerado para os pacientes que rapidamente alcançam a recuperação imunológica e indetectam a carga viral.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101067>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

OR-23

IMPACTO DE LACTOBACILLUS PLANTARUM EXÓGENO NO MICROBIOMA INTESTINAL DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS COLONIZADOS POR BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES A ANTIMICROBIANOS

Bruna D.G.C. Moraes, Roberta C. Ruedas Martins, Lucas A. Moyses Franco, Gaspar C. Oliveira Pereira, Marina Farrel Côrtes, Steven S. Witkin, Livia Caroline Mariano, Vanderson G. Rocha, Ester Sabino, Silvia Figueiredo Costa

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2018/13147-3

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A colonização intestinal prévia por micro-organismos multirresistentes (MMR) é um fator de risco independente para infecções da corrente sanguínea (ICS) e uma das principais complicações na fase inicial de um Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH). Avaliamos o impacto de cápsulas de *Lactobacillus plantarum* na modulação do microbioma intestinal em pacientes colonizados por MMR e submetidos ao TCTH.

Objetivo: Avaliar e modular o microbioma intestinal de pacientes colonizados por MMR durante o TCTH com *Lactobacillus plantarum*, a fim de reduzir os níveis de MMR.

Metodologia: Amostras de fezes foram obtidas prospectivamente antes do início do *L. plantarum*, duas semanas após o consumo, na neutropenia, antes da infecção e na enxertia do TCTH de 42 pacientes oncohematológicos submetidos a TCTH autólogo ou alogênico. Os participantes foram divididos em grupo de intervenção (22), que recebeu cápsulas de *L. plantarum* (5×10^9 UFC) duas vezes ao dia antes do TCTH até o início da neutropenia, e grupo controle não tratado (20). Foi sequenciada a região V4 do gene do rRNA bacteriano 16S de 72 amostras de fezes de 23 pacientes. A presença de MMR foi avaliada pela amplificação de genes de resistência específicos para diferentes organismos MMR.

Resultados: *L. plantarum* teve uma adesão média de 89% ($\pm 10\%$) em 46 (± 29) dias de consumo. Sua administração foi associada a um aumento na abundância da ordem Lactobacillales ($p=0,004$) e uma redução nos gêneros Enterococi ($p=0,048$) e Proteobacteria durante o período de enxertia. A diversidade alfa foi alterada ao longo do procedimento de TCTH ($p=0,0015$) e houve diferenças na diversidade beta entre as amostras de diferentes períodos de tempo ($p=0,001$), independentemente do uso de *L. plantarum*. Ambos os grupos de intervenção e controle exibiram uma redução semelhante em MMR.

Discussão/Conclusão: A administração de *L. plantarum* foi associada a menor abundância relativa do gênero Enterococcus e do filo Proteobacteria e diferença na diversidade alfa



no microbioma intestinal. O uso de *L. plantarum* foi seguro e viável em pacientes submetidos ao TCTH.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101068>

OR-24

AValiação DA INCIDÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EM RECEPTORES DE TRANSPLANTES DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉTICAS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Marcelo Nóbrega Litvoc, Sílvia Figueiredo Costa, Vanderson Geraldo Rocha, Fábio Eudes Leal, Diogo Boldim Ferreira, Lígia Capuani

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

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 1 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: A Tuberculose (TB) geralmente é uma complicação tardia do transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH), caracterizado por alterações da imunidade celular, secundárias ao esquema imunossupressor utilizado desde o período de condicionamento. Não há estimativa regional ou nacional de TB em TCTH. No período do estudo (2007-2016), o Brasil realizou 16712 TCTH e o Estado de São Paulo 8725 TCTH.

Objetivo: Identificação dos casos de TB na população submetida a TCTH no Estado de São Paulo durante o período de 2007 até 2016, permitindo a estimar a densidade de incidência deste agravo. Descrever características clínicas-epidemiológicas, letalidade precoce e tardia da população submetida à TCTH que apresentou TB em comparação ao grupo de transplantados que não apresentou TB. Avaliação do desfecho após o TCTH de pacientes que apresentaram TB ativa antes da realização do TCTH no Estado de São Paulo.

Metodologia: Estudo observacional multicêntrico de seguimento de uma coorte de pacientes submetidos a TCTH a partir do linkage do bancos de dados do Programa de Tuberculose da Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP) e dos bancos de TCTH de cada serviço transplantador participante no período de 2007 até o ano de 2016. Dados do REREME (Registro nacional de receptores de medula óssea), serviço ligado ao INCA (Instituto Nacional de Câncer) permitem identificar os receptores de TCTH alogênicos não-aparentados no estado de São Paulo e demais centros no Brasil no período de 2008 até 2017. Realizada estimativa da densidade de incidência, SIR (standardized incidence ratio) de TB e comparação clínica-epidemiológica em cada modalidade de transplante.

Resultados: O linkage com 2479 TCTH de 04 hospitais resultou em 13 casos de Tuberculose, com total de 5301.2 pacientes-ano e densidade de incidência estimada de 242.0 casos por 100.000 pacientes-ano (IC 141-417/100.000) com diferenças entre autólogo e alogênico. O linkage com 760 TCTH não-alogênico do REREME resultou em 05 casos de Tuberculose, com total de 1819.1 pacientes-ano e densidade de incidência de 275.0 casos por 100.000 pacientes-ano (IC 114-

659/100.000). Identificamos 25 casos de TB prévia que não reativaram pós TCTH.

Discussão/Conclusão: O estudo colabora com a primeira estimativa de incidência acumulada regional da incidência de Tuberculose em TCTH no Brasil, com valores maiores que estimativas européias e americanas, mantendo o maior risco em alogênicos não-aparentados. Os casos de TB prévia não apresentaram reativação pós TCTH no período do estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101069>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IRAS

OR-25

PREDITORES DE ÓBITO EM PACIENTES COM AQUISIÇÃO NOSOCOMIAL DE ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS

Adriana A. Feltrin Correa, José Claudio Simão, Calos Magno Castelo B. Fortaleza

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

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: As infecções nosocomiais causadas por Enterobactérias Resistentes aos Carbapenêmicos têm se apresentado como um grande desafio no âmbito hospitalar e a realização de um estudo epidemiológico em busca dos fatores preditores de óbito nas infecções por CRE, visa facilitar o desenvolvimento de novas estratégias clínicas de assistência segura ao paciente.

Objetivo: Identificar fatores preditores de óbito em pacientes com aquisição nosocomial de CRE, internados no Hospital Estadual Bauru de outubro de 2012 a dezembro de 2016.

Metodologia: Foram selecionados sujeitos colonizados e infectados por CRE e um grupo de pacientes não portadores dessa bactéria, identificados nas mesmas enfermarias e mesmo período que os demais dos quais foram levantados dados clínicos e demográficos. Os isolados foram identificados por métodos fenotípicos automatizados. A coorte foi acompanhada tendo como desfecho o óbito e a análise foi realizada em software SPSS 20 (©IBM, Armonk, NY, USA) e consistiu em modelos uni e multivariados de Regressão de Cox, com o tempo até evento definido como intervalo de dias entre admissão e saída (alta ou óbito).

Resultados: A coorte de 854 sujeitos contemplou: não carreadores (50,0%), colonizados (44,0%) e infectados (6,0%), em termos proporcionais, a mortalidade nos grupos foi: Não carreadores 32,6%; colonizados 47,3% e infectados 52,9%. Pudemos observar na análise que idade (HR 1,01; IC95% 1,01-1,02; $p \leq 0,001$), score de Charlson (HR 1,01; IC95% 1,01-1,02; $p \leq 0,001$) e as categorias colonizados (HR 2,13; IC95% 1,66-2,72; $p \leq 0,001$) e infectados (HR 1,74; IC95% 1,1-2,66 $p \leq 0,01$) foram associadas a maior risco de óbito. Por outro lado, o status de paciente cirúrgico (HR 0,36; IC95% 0,28-0,47; $p \leq 0,001$) e o uso de alguns antimicrobianos como a Polimixina B (HR 0,52; IC95% 0,33-0,80; $p = 0,003$) foram associados a melhor prognóstico.



Discussão/Conclusão: Os achados do estudo de coorte para análise dos preditores de óbito detectaram que tanto a colonização como o desenvolvimento de infecção por CRE são fatores de risco independentes de morte, a idade e o índice de Charlson foram significantes como preditores de um prognóstico desfavorável. Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e em uso de antimicrobianos como as polimixinas, assim como das penicilinas administradas isoladamente ou em associação com inibidores de beta-lactamases e as quinolonas, apresentaram prognóstico mais favorável.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101070>

OR-26

IMPACTO DAS MEDIDAS BÁSICAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL COM PERFIL CARDIOLÓGICO CIRÚRGICO: BACK TO BASIC

Camila da Silva Bicalho, Aline Avila Cordeiro, Fernanda Saad Rodrigues, Fabiana Schimidt, Fabiana de Lima Ribeiro, Thais Batista, Luis Cavalcanti, Ayrton Bertini, Vilani Kremer

Hospital Regional de Sorocaba “Dr. Adib Domingos Jatene”, Sorocaba, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: As infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central (ICS-CVC) são causa importante de morbimortalidade entre os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatal. Pacientes cardiopatas pediátricos em cuidados intensivos apresentam internações prolongadas, são submetidos a procedimentos cirúrgicos, uso de múltiplos dispositivos invasivos e muitas vezes comprometimento da imunidade por conta do bypass cardiopulmonar. Estudos evidenciam que nessa população as ICS-CVC são a principal topografia de Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS).

Objetivo: Avaliar o impacto de medidas básicas para a prevenção de ICS-CVC em uma unidade de terapia intensiva neonatal de perfil cardiológico cirúrgico.

Metodologia: Após a identificação do aumento das ICS-CVC, o SCIH realizou uma avaliação de todos os processos relacionados a UTI neonatal que poderiam estar envolvidos nesse aumento. Foram tomadas medidas para corrigir as não conformidades encontradas e realizado acompanhamento das densidades de ICS-CVC para avaliar o impacto das medidas.

Resultados: No 2º trimestre de 2019 houve um aumento 33% nos casos de ICS-CVC na UTI neonatal em relação ao 1º trimestre desse mesmo ano. Nessa unidade o Bundle IHI de Prevenção de ICS-CVC estava implantado com adesão de 88%. Na investigação das possíveis causas encontramos: elevado número de punções até estabelecimento do acesso venoso, ausência de planejamento dos acessos venosos, baixa taxa de adesão as oportunidades de higienização das mãos (43%) e ausência de fluxo de limpeza dos equipamentos de ecocardiografia. Foi implantado o time de acessos venosos, realizado treinamento com os colaboradores sobre higienização das



mãos e estabelecido o fluxo de limpeza dos aparelhos. Após a introdução das medidas houve queda na densidade de ICS-CVC de 18,5 ($p=0,0571$ e IC 95%: 0,0366 a 0,0879) para 4,2 ($p=0,0268$ e IC 95%: 0,0023 a 0,0146).

Discussão/Conclusão: Na literatura as medidas de prevenção da ICS-CVC são amplamente estudadas e difundidas. Em uma situação de aumento das ICS-CVC os serviços que apresentam o Bundle IHI implantado e com alta taxa de adesão tendem a procurar outras causas para esse aumento. Muitas vezes esses serviços investem em medidas caras e com menor evidência. Nosso trabalho evidencia que “voltar ao básico” é possível e que medidas básicas e consagradas têm impacto na diminuição da ICS-CVC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101071>

ÁREA: EDUCAÇÃO EM INFECTOLOGIA

OR-27

ABORDAGEM SOBRE O USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Maria Eduarda Neiva Novaes Antunes, Aline Moraes Lopes, Larissa Negromonte Azev

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A resistência bacteriana é um desafio global devido ao uso excessivo de antimicrobianos. Sabe-se que a dificuldade na prescrição antimicrobiana ocorre mesmo com a experiência profissional e o conhecimento advém da graduação, podendo ser modificado na prática clínica.

Objetivo: Avaliar o conhecimento de estudantes de medicina dos dois últimos anos de uma universidade de João Pessoa-PB.

Metodologia: Estudo transversal, observacional, descritivo, quali-quantitativo por questionário eletrônico. Amostra calculada para o estudo foi de 137 estudantes por sorteio simples para nível de confiança 95%.

Resultados: 137 estudantes participaram, 51,09% ($n=70$) estudantes do 5º ano do curso de medicina e 48,9% ($n=67$) do 6º ano. A maioria dos participantes foi do gênero feminino, faixa etária entre 18-24 anos e sem curso de graduação na área da saúde anteriormente. 72,3% ($n=99$) dos estudantes afirmam que se sentem parcialmente aptos a prescrever antimicrobianos, além de 81% ($n=111$) julgarem que o ensino deveria ser mais longo na graduação sobre esta temática. 54,7% ($n=75$) não conheciam a definição de Antimicrobial Stewardship. 72,3% ($n=99$) compreendem a necessidade do preenchimento de formulário para liberação de antibióticos em ambiente hospitalar. 84,7% ($n=116$) entendem a recomendação para desescalonar antimicrobianos. A maioria fez a escolha de antimicrobiano com posologia correta para pneumonia adquirida na comunidade e faringoamigdalite. Para cistite, celulite em pé diabético com infecção secundária menos da metade fez a associação correta. Sobre antibioprofilaxia 61,3% ($n=84$) compreendem a indicação correta.



60,6% (n = 83) associaram o uso de antimicrobianos com o risco de colite pseudomembranosa.

Discussão/Conclusão: Segundo Laundry (2016), 75% dos antibióticos não atinge finalidade terapêutica tanto nos hospitais quanto na comunidade o que corrobora para o uso inadequado, aumento da prática iatrogênica e resistência bacteriana. Segundo a OMS, é urgente o uso racional dos antimicrobianos para desacelerar a progressão para a era pós-antibiótico, que será compreendida por infecções comuns com altas taxas de mortalidade por diminuição do arsenal terapêutico. Dessa forma descrever o conhecimento dos acadêmicos quanto ao uso de antimicrobianos propões refletir sobre o ensino desse tema complexo e pode contribuir para melhorias no processo de aprendizagem.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101072>

OR-28

UTILIZAÇÃO DA ARTE RELACIONADA A COVID-19 COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO CURSO DE MEDICINA



Melissa Soares Medeiros, Dulce Maria Sousa Barreto, Raquel Sampaio, Bruno Cavalcante Fales de Brito, Deborah Costa Moreira Albino, Iana Lima Fernandes, Lia Cordeiro Bastos Aguiar, Ana Maria Luna Neri Benevides

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 2 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: O momento da pandemia por Covid-19 tem um impacto direto na formação dos estudantes de Medicina, tanto pela modificação repentina na metodologia presencial para remota quanto pelo estresse e pela ansiedade gerados. A saúde mental dos estudantes necessita de estratégias de coping para que eles possam lidar com situações de extrema ansiedade.

Objetivo: Criar estratégia de ensino em arte dentro da pandemia de Covid-19 como estratégia de coping.

Metodologia: O grupo Estudo de Literatura e Arte na Medicina (ELAM) criou, durante o período da pandemia, momentos de discussão de literatura por meio de produção textual e discussões em mídia social, e principalmente por meio de atividades artísticas com pintura em aquarela e artes plásticas, para lidar com os conflitos apresentados pelos alunos na quarentena.

Resultados: Foram 24 telas de aquarela, vídeos, telas de colagem em artes plásticas e textos de crônicas e poesias. Os temas abordados nos textos foram principalmente: amor (n = 2), envelhecer (n = 2), pecado e religiosidade (n = 4), ciclo da vida (n = 6), câncer, caos, sabedoria, mortalidade (n = 3), tempo, olhar e ver (n = 2) e regionalismo (n = 2).

Discussão/Conclusão: O enfrentamento da Covid-19 impõe o isolamento social, o distanciamento físico e a restrição à mobilidade das pessoas como medidas fundamentais para evitar a rápida disseminação do vírus. Quando o jovem não dispõe de mecanismos para lidar com a situação estressante propiciada pela situação, pode haver o desencadeamento de uma série de psicopatologias, como depressão, ansiedade e distúrbios

do humor. É uma tendência mais ampla na educação médica: cada vez mais, as escolas de Medicina estão investindo em currículo e programação em torno das artes, e, no momento atual, essa estratégia de coping se torna importante no enfrentamento da pandemia pelo estudante de Medicina. Atravessar esse momento de pandemia pela Covid-19 exigiu uma estratégia de coping para ajudar os alunos a vivenciar e extravasar seus medos, sendo a arte a melhor forma de expressão, o que foi atingido pelo grupo Elam.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101073>

ÁREA: HEPATITES VIRAIS

OR-29

RELAÇÃO DE VARIANTES GENÉTICAS COM OS NÍVEIS ELEVADOS DE INSULINA NA HEPATITE C CRÔNICA



Thamiris Vaz Gago Prata, Fátima Mitiko Tengan, Bianca Peixoto Dantas, Arielle Karen da Silva Nunes, Caroline Manchiero, Mariana Cavalheiro Magri

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

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2016/19690-5

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:15-18:25

Introdução: A história natural da infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) é caracterizada pelo desenvolvimento de várias manifestações extra-hepáticas que aumentam a morbidade e mortalidade. A resistência à insulina é uma manifestação comum em indivíduos com a infecção crônica pelo HCV. Fatores genéticos parecem influenciar as concentrações de insulina e o desenvolvimento de resistência à insulina nesses indivíduos.

Objetivo: Avaliar características de sete variantes genéticas no gene da proteína de transferência de triglicerídeo microsomal (MTTP) e sua relação com os níveis de insulina em uma população com hepatite C crônica.

Metodologia: Foram realizados ensaios de PCR-RFLP para genotipar as variantes -400A/T (rs1800803), -164 T/C (rs1800804), H297Q (rs2306985), I128 T (rs3816873), Q95H (rs61733139), Q244E (rs17599091), -493G/T (rs1800591) localizadas no gene MTTP. Foram verificadas a associação das características avaliadas dos pacientes segundo o genótipo de cada variante com diferentes modelos genéticos (co-dominante, dominante e recessivo) por meio de testes qui-quadrado, razão de verossimilhanças ou exato de Fisher.

Resultados: Foram incluídos 232 pacientes com hepatite C crônica do HCFMUSP, 56,9% eram mulheres, 70,7% tinham idade \geq 50 anos e 34,5% tinham resistência à insulina (HOMA-IR \geq 3). Os níveis de insulina de jejum foram considerados elevados em 9,5% dos pacientes (\geq 25 μ U/mL). Todas as variantes genéticas estão em equilíbrio de Hardy-Weinberg (p > 0,05) e o cálculo do Desequilíbrio de Ligação (DL) mostrou que

o valor de D' variou de 0,043-0,979, sendo que três pares apresentaram forte DL ($D' \geq 0,936$). A frequência dos alelos mutados foi maior do que 5%. As variantes -164T/C e I128T no gene MTTP foram associadas com níveis elevados de insulina em pacientes com hepatite C crônica nos três diferentes modelos genéticos estudados ($p < 0,05$). Entretanto, nas variantes -400A/T, -493G/T e Q244E não foram encontradas essa associação. Em relação a variante Q95H, foi observada uma associação com os níveis de insulina nos modelos co-dominante e dominante ($p = 0,011$ e $p = 0,014$, respectivamente), enquanto a variante H297Q somente no modelo dominante ($p = 0,049$).

Discussão/Conclusão: A presença de alelos mutados foi associada a níveis séricos elevados de insulina em quatro variantes genéticas (-164T/C, I128T, Q95H e H297Q) no gene MTTP em pacientes com hepatite C crônica, podendo vir a contribuir para uma melhor compreensão do desenvolvimento de resistência à insulina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101074>

OR-30

ESTUDO DE POLIMORFISMOS NOS GENES CXCL9-11 NA FIBROSE HEPÁTICA ENTRE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA



Mariana Cavalheiro Magr, Caroline Manchiero, Arielle Karen da Silva Nunes, Maria Stella Montanha Alvare, Anny Ayumi Iogi, Grayce Mendes Alves, Bianca Peixoto Dantas, Thamiris Vaz Gago Prata, Fátima Mitiko Tengan

Laboratório de Hepatologia por Vírus (LIM47), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:25-18:35

Introdução: Vários fatores estão associados à progressão crônica da hepatite C e ao dano hepático: comorbidades, estilo de vida e fatores patogênicos, incluindo resposta imunológica, apoptose e hereditariedade. Polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) nos genes PNPLA3 e TM6SF2 são fatores de risco genético mais amplamente estudados, enquanto as quimiocinas CXCL9, CXCL10 e CXCL11 produzidas por hepatócitos durante a infecção são menos. Os genes CXCL9-11 estão em um grupo de várias quimiocinas CXC no cromossomo 4 humano e SNPs nesses genes já foram associados à gravidade de algumas infecções, como tuberculose, hepatite B, malária e doença de Chagas.

Objetivo: Nosso objetivo foi avaliar a influência dos SNPs rs10336 no gene CXCL9, rs3921 no gene CXCL10 e rs4619915 no gene CXCL11 na fibrose hepática quando analisados em conjunto com os SNPs rs738409 no gene PNPLA3 e rs58542926 no gene TM6SF2.

Metodologia: O estudo incluiu 219 pacientes com hepatite C crônica atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A genotipagem dos SNPs foi realizada por PCR em tempo real. A associação

entre os SNPs e a fibrose avançada (F3 e F4, determinado por avaliação histológica de biópsia hepática de acordo com a classificação METAVIR) foi testada em modelo genético recessivo por meio de análises univariada e multivariada.

Resultados: A média de idade de todos os pacientes foi de 55,3 anos e 57,1% eram do sexo feminino. Todos os SNPs tinham uma frequência alélica mínima $>5\%$, e o rs10336 no gene CXCL9, rs3921 no gene CXCL10 e rs4619915 no gene CXCL11 estavam em alto desequilíbrio de ligação ($D' \geq 0,84$). Na análise multivariada observamos que sexo masculino ($p = 0,000$), idade avançada ($p = 0,025$), atividade inflamatória moderada a intensa ($p = 0,002$), esteatose hepática moderada a acentuada ($p = 0,026$) e o genótipo CT do SNP rs58542926 no gene TM6SF2 ($p = 0,014$) apresentaram associação significativa com fibrose avançada.

Discussão/Conclusão: Os resultados sugerem que os SNPs rs10336 no gene CXCL9, rs3921 no gene CXCL10 e rs4619915 no gene CXCL11, bem como o SNP rs738409 no gene PNPLA3, não influenciaram a fibrose hepática em uma população brasileira de pacientes com hepatite C crônica. No entanto, o genótipo CT do SNP rs58542926 no gene TM6SF2 teve uma associação significativa com fibrose avançada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101075>

ÁREA: IMUNIZAÇÕES

OR-31

COMPARAÇÃO DESCRITIVA DOS ÍNDICES DE COBERTURA VACINAL E INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM REGIÕES DO BRASIL



Giovanna Carvalho Sousa, Gustavo Bomfim Barreto, Gustavo Ferreira Lopes, Ana Carolina Pachêco de Menezes Rios, Raissa Barreto Lima, Amanda Silva Vilas Boas, Isadora Abreu Oliveira, Fernanda Baratto, Martha Mattos de Bitencourt, Maristela Rodrigues Sestelo

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

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:35-18:45

Introdução: A pneumonia é uma importante causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, acarretando um elevado número de internações e de óbitos. Diante desse cenário, em 2010, foi introduzida no calendário vacinal brasileiro a vacina para prevenção desse agravo, em esquema de três doses e reforço aos 12 meses de vida. Nesse sentido, torna-se fundamental analisar o impacto da introdução dessa vacina, com progressiva ampliação da sua cobertura vacinal, nas diversas macrorregiões brasileiras, no número de internações por pneumonia.

Objetivo: Comparar os índices de cobertura da vacina pneumocócica com o número de internações por pneumonia na faixa etária de 0 a 9 anos por macrorregião brasileira.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações sobre

o número de internações por pneumonia, na faixa etária de 0 a 9 anos, no período de 2009 a 2019 e a cobertura vacinal, por ano (2011 a 2019). Considerando a introdução da vacina em 2010 e o seu público alvo, serão analisados os dados de internação para a população de 0 a 9 anos para que, assim, possa ser identificada uma possível relação com a introdução desse esquema. As variáveis utilizadas foram: macrorregião geográfica, ano de atendimento e cobertura vacinal.

Resultados: Observa-se, entre os anos de 2009 e 2019, uma redução nas internações por pneumonia de 31,58% na região Norte, de 46,87% na região Nordeste, 43,87% na região Sudeste, 43,10% na região Sul, 42,36% na região Centro-Oeste e 43,05% no Brasil. Em comparação, evidencia-se uma cobertura vacinal total, entre os anos de 2011 e 2019, de 72,12% na região Norte, 80,97% na região Nordeste, 88,50% na região Sudeste, 89,81% na região Sul, 88,08% na região Centro-Oeste e 84,71% no Brasil.

Discussão/Conclusão: Foi identificada uma redução do número de internações pediátricas por pneumonia dentro das macrorregiões brasileiras, entre os anos de 2009 e 2019, principalmente após a inserção da vacina pneumocócica em 2010 e ampliação da cobertura vacinal total evidenciada ao longo dos anos analisados. Desse modo, é possível inferir uma relação entre a estratégia do programa vacinal com a redução do número de internações no Brasil, sugerindo eficácia vacinal na prevenção desse agravo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101076>

OR-32

PROPORÇÃO DO USO DE SORO ANTIOFÍDICO NO BRASIL EM 2019



Victoria Silva Pinto, Carolina Martinho Cunha

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Sessão: TEMAS LIVRES | Data: 03/12/2020 - Sala: 3 - Horário: 18:45-18:55

Introdução: No Brasil, de 2000 a 2018, foram registrados 500.901 acidentes ofídicos, resultando em 1991 óbitos. No país, as cobras de interesse médico são das famílias Viperidae e Elapidae, e os acidentes são classificados pelos gêneros:

botrópico, crotálico, laquético ou elapídico. A identificação da serpente e administração do soro apropriado são fundamentais na redução da morbimortalidade deste agravo.

Objetivo: Buscou-se analisar o perfil de uso dos soros anti-ofídicos no Brasil no último ano.

Metodologia: Estudo descritivo com dados secundários do TABNET/DATASUS, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Pesquisou-se a quantidade de doses aplicadas, em imunobiológicos, dos soros: Anti-Bostrópico, Anti-Bostrópico Crotálico, Anti-Bostrópico Laquético, Anti-Crotálico, Anti-Elapídico. Não se considerou o Soro Anti-Laquético por não ter registro de uso em 2019. Calculou-se a proporção, em porcentagem, além de razão de doses aplicadas/população para cada Unidade da Federação (UF) e Brasil em 2019, último ano com registro completo.

Resultados: Houve maior uso do Soro Anti-Bostrópico no Brasil e na maioria das UF (72% em relação aos demais), exceto em Roraima e Distrito Federal, com maior uso do Soro Anti-Crotálico. A proporção de uso foi de 16% de Anti-Crotálico, 6% Anti-Bostrópico Laquético; 4% Anti-Bostrópico Crotálico; 2% Anti-Elapídico. A proporção de doses aplicadas de soro anti-ofídico na população do Brasil e de cada estado foi equivalente a 0% da população, para cada soro e para a soma de todos em 2019.

Discussão/Conclusão: O maior uso de soro anti-botrópico condiz com dados de acidentes por serpentes, que mostram que 80-90% são devido ao gênero *Bothrops* sp. A falta de dados do soro anti-laquético condiz com o fato de sua preparação isolada raramente estar disponível, sendo usada a associação com o anti-botrópico. Apesar de, proporcionalmente, o número de acidentes ofídicos não ser expressivo, observa-se ainda óbitos em função desses acidentes, evitáveis pelo reconhecimento adequado das cobras e pela rede antiveneno em crescimento no país. A proporção dos soro anti-ofídicos pode servir como medida indireta de monitoramento dos acidentes por serpentes e como base para valorização do uso racional de antivenenos. Além disso, pesquisas com dados mais recentes sobre o tema são necessárias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101077>