

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

**Introdução/Objetivos:** As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) são um problema de saúde global, que aumentam a letalidade hospitalar durante a internação, além do seu impacto econômico importante. Estima-se que 20 a 40% das IRAS estão associadas com infecções cruzadas através das mãos de profissionais da saúde. Esse cenário é evitável com medidas de prevenção e controle de infecção, como a higiene das mãos. Dessa forma, o presente trabalho objetiva relatar a criação e aplicação de uma proposta metodológica para ensino sobre higiene das mãos para estudantes de medicina da Universidade Federal da Bahia.

**Métodos:** O público-alvo do trabalho foi composto por estudantes de todos os níveis da formação médica, que participaram das exposições das Ligas Acadêmicas na Semana dos Calouros, organizada pela Faculdade de Medicina da Bahia (FMB-UFBA). Estudantes membros da Liga Acadêmica de Infectologia da Bahia, após capacitação com profissionais da área em hospital que trabalha com a estratégia multimodal de higiene das mãos, realizaram explanação teórica sobre os passos para higienização correta das mãos, de acordo com os passos preconizados pela Organização Mundial da Saúde. Em seguida, os alunos ouvintes eram convidados a simular a higiene nas suas próprias mãos, utilizando um creme com conteúdo fluorescente, e em seguida colocar as mãos dentro de uma câmara escura, cuja luz ultravioleta evidenciava apenas as áreas das mãos que foram atingidas pelo creme, isto é, efetivamente higienizadas.

**Resultados:** Aproximadamente 80 estudantes de medicina participaram como ouvintes da atividade, sendo a maioria matriculada no 1º semestre do curso. A ação foi o primeiro contato da maioria dos estudantes com a temática, visto que na amostra em questão esse conteúdo só é abordado em uma aula do 5º semestre do curso. A proposta de ensino embasada na metodologia ativa foi bem recebida, principalmente pela possibilidade de reconhecimento e aprendizado a partir do erro, propiciando o processo ação-reflexão-ação e diminuindo os efeitos negativos do distanciamento entre teoria e prática.

**Conclusão:** A experiência permitiu confirmar que o ensino da higiene correta das mãos pode e deve ser feito desde o primeiro semestre da faculdade de medicina, devido ao impacto da prática na saúde, sendo a metodologia ativa e dinâmica uma excelente forma de apreensão dos passos preconizados pela OMS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102096>

PI 101

#### USO DE TEAM BASED LEARNING (TBL) NO ENSINO DE ANTIMICROBIANOS

Adriana Oliveira Guilarde<sup>a</sup>,  
Aderrone Vieira Mendes<sup>b</sup>,  
Luiz Alves da Silva Neto<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

<sup>b</sup> Universidade de Rio Verde, Rio Verde, GO, Brasil

**Introdução/objetivos:** O ensino de antimicrobianos é um grande desafio, pois o assunto é extenso e muitos alunos já pressupõem que o conteúdo é difícil. Objetivo: descrever a experiência do uso do team based learning (TBL) no ensino de antimicrobianos para alunos de graduação em medicina e residentes de Infectologia.

**Métodos:** Durante o curso de medicina, graduandos do 4º ano estudam o conteúdo de antimicrobianos na disciplina de doenças infecciosas e parasitárias, e os residentes de infectologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad trabalham com o conteúdo durante toda a prática da residência, porém nos primeiros dois anos eles têm um semestre de estudo semanal do tema. Após realização de curso de Metodologias Ativas, foi decidido implementar o uso da TBL como ferramenta para estudo de antimicrobianos. Desde fevereiro de 2019, iniciou-se o uso da ferramenta com alunos do 4º ano. São escolhidos artigos de revisão sobre o tema, bem como o site da ANVISA, denominado: Antimicrobianos, bases teóricas e uso clínico. O material é enviado com antecedência mínima de uma semana para estudo prévio. Na data proposta os alunos iniciam as atividades com a resolução individual de questões sobre o tema proposto. Após toda turma ter respondido às questões e devolvido os gabaritos, as mesmas questões são resolvidas em grupos previamente definidos, o grupo seleciona uma resposta em comum, após discussão entre os pares. Posteriormente, os gabaritos são devolvidos e a preceptoria direciona uma discussão envolvendo todos os grupos, dirimindo dúvidas, esclarecendo questionamentos e apontando situações práticas de aplicabilidade do conteúdo. A experiência foi vivenciada também com residentes de Infectologia.

**Resultados:** Os graduandos de medicina e os residentes reportaram que houve melhora significativa na assimilação do conteúdo, de modo que a ferramenta é utilizada tanto durante o estudo ao longo do semestre, como em atividades avaliativas. Além do aprendizado ativo de buscar inicialmente o conteúdo, antes de sua apresentação formal, a realização dos testes individuais estimula o aluno ao estudo prévio, e a discussão grupal reforça e ajuda na consolidação do aprendizado.

**Conclusões:** A inovação no método de estudo de antimicrobianos promoveu melhor aceitação e assimilação do assunto de antimicrobianos, e pode ser uma alternativa para obter melhores resultados em outras instituições de ensino.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102097>

ÁREA: HEPATITES VIRAIS

PI 102

#### AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÓBITO EM PESSOAS COINFECTADAS COM OS VÍRUS DA HEPATITE C E DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: UM ESTUDO DE COORTE ENTRE DOADORES DE SANGUE

Thalia Tibério dos Santos<sup>a</sup>,  
Ana Luiza de Souza Bierrenbach<sup>b</sup>,

Alfredo Mendrone Junior<sup>c</sup>,  
Adele Schwartz Benzaken<sup>d</sup>,  
Soraia Mafra Machado<sup>e</sup>,  
Marielena Vogel Saivish<sup>f</sup>, Steven Sol Witkin<sup>g</sup>,  
Hélio Ranes de Menezes Filho<sup>e</sup>,  
Maria Cássia Mendes-Corrêa<sup>e</sup>,  
Maria Ligia Damato Capuani<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

<sup>b</sup> Instituto de Ensino e Pesquisa, Hospital Sírio-  
Libanês, São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo,  
São Paulo, SP, Brasil

<sup>d</sup> Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira  
Dourado, Manaus, AM, Brasil

<sup>e</sup> Departamento de Doenças Infecciosas, Faculdade  
de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo,  
SP, Brasil

<sup>f</sup> Departamento de Ciências da Saúde, Universidade  
Federal de Jataí, Jataí, GO, Brasil

<sup>g</sup> Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Weill  
Cornell Medicine, Nova York, EUA

**Introdução/Objetivo:** A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) é um problema de saúde associado a maior risco de morbidade e mortalidade. No entanto, estudos sobre mortalidade por causas não hepática entre os indivíduos coinfectados com o HCV e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) demonstraram resultados inconsistentes. O objetivo deste estudo foi investigar a contribuição da coinfeção HCV e HIV na mortalidade por todas as causas e por causas hepáticas, em uma grande coorte de doadores de sangue no Brasil.

**Métodos:** É um estudo de coorte retrospectiva realizado com doadores de sangue, entre 1994 e 2013, na Fundação Pró-Sangue - Hemocentro de São Paulo (FPS). Foram incluídos 36 doadores de sangue coinfectados com HCV/HIV, 5.782 não infectados por HCV e HIV, e 2.652 infectados apenas com HCV. Os registros do banco de dados FPS e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foram vinculados por meio da técnica Record Linkage (RL). Os desfechos de mortalidade foram classificados com base nos códigos da CID-10 (10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) apresentados como causa da morte na certidão de óbito. A medida de Hazard Ratio (HR) foi estimada para os desfechos usando modelos de regressão múltipla de Cox.

**Resultados:** Dentre todas as causas de morte, RL identificou 14 óbitos entre doadores coinfectados com HCV/HIV, 190 entre soronegativos para HCV/HIV e 209 entre infectados apenas por HCV. Doadores coinfectados com HCV/HIV apresentaram risco 6,63 vezes maior de morte por todas as causas quando comparados aos infectados somente por HCV (IC 95%: 3,83-11,48;  $p < 0,001$ ) e risco 14,57 vezes maior de morte por todas as causas em relação aos soronegativos (IC 95%: 8,42-25,22;  $p < 0,001$ ). Entre apenas as causas hepáticas de morte, RL identificou 3 óbitos entre os coinfectados com HCV/HIV, 6 entre soronegativos e 73 entre monoinfectados com HCV. Doadores coinfectados com ambos os vírus tiveram risco 95,76 vezes maior de morte por causas hepáticas do que os soronegativos para HCV/HIV (IC 95%: 23,54-389,52;  $p < 0,001$ ), e

apresentaram um risco 4,16 vezes maior de morte quando comparados aos infectados por apenas HCV (IC 95%: 1,3-13,34;  $p = 0,016$ ).

**Conclusão:** Os dados sugerem que intervenções específicas são urgentes e necessárias no caso dos doadores de sangue co-infectados com HCV/HIV, mesmo após tratamento específico e resposta virológica sustentada, a fim de evitar complicações hepáticas e não hepáticas, e morte.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102098>

PI 103

#### EFICÁCIA E SEGURANÇA DOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA POR VIA ORAL NOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL DIALÍTICA E INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE C: EXPERIÊNCIA DE VIDA REAL EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SÃO PAULO

Dimas Carnauba Junior, Marli Sasaki,  
Alessandra Yoshino, Erira de Souza,  
Simone Barros Tenore

CRT DST/Aids de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A hepatite C e a Doença Renal Crônica (DRC) estão relacionadas por duas razões principais: primeiro, porque os doentes com DRC podem ser expostos ao vírus nas unidades de diálise e, segundo, porque a infecção pelo VHC pode induzir diretamente a doença renal. Os antivirais de ação direta (DAAs) mudou drasticamente o tratamento da hepatite crônica C com terapias curativas mais curtas, bem toleradas e altamente eficazes. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde orienta o esquema terapêutico pangenotípico com co-formulação do Glecaprevir (100mg) e Pibrentasvir (40mg) para os pacientes com depuração de creatinina  $> 30$  mL/min, de acordo com o tempo de tratamento conforme a condição clínica.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia e segurança da co-formulação do Glecaprevir (100mg) e Pibrentasvir (40mg) em pacientes com doença renal em estágio terminal (em hemodiálise) e monoinfectados pelo VHC na prática clínica real.

**Métodos:** Pacientes com DRC e em hemodiálise, com hepatite crônica C e idade  $> 18$  anos, virgem de tratamento, sem coinfeção pelo HIV ou pelo vírus da hepatite B. Os pacientes independentes do genótipo, virgem de tratamento, sem cirrose, receberam 3 comprimidos da co-formulação do Glecaprevir (100 mg) e Pibrentasvir (40mg), uma vez ao dia, por via oral, por 8 semanas; com cirrose child A, foram tratados com 3 comprimidos da co-formulação do Glecaprevir (100mg) e Pibrentasvir (40mg) uma vez ao dia, por 12 semanas de acordo com o PCDT vigente. Todos os pacientes realizaram elastografia hepática e RNA do HCV 12 semanas pós tratamento para avaliar a resposta virológica sustentada (RVS).

**Resultados:** O estudo foi realizado com 22 pacientes. A idade média de 61 anos (41 a 80 anos) e 72% do sexo masculino. O tempo médio de hemodiálise foi de 5,2 anos (1 a 27 anos). A mediana RNA do VHC de 5,6 log. O genótipo 1 em 11 (50 %). 7 pacientes (31,8%) fibrose avançada (F4). 15 pacientes