



CADERNO DE RESUMOS

Organização:

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitária

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Equipe:

James Venturini – Coordenador do VII DIERN e Presidente da Comissão Organizadora

Everton Falcão de Oliveira – Presidente da Comissão Científica

Comissão Organizadora:

*Alessandra Gutierrez de Oliveira
Alexsandra R. Mendonça Favacho
Ana Rita Coimbra Motta de Castro
Anamaria Mello Miranda Paniago
Everton Falcão de Oliveira
Júlio Henrique Rosa Croda
Marcia de Souza Carvalho Melhem
Marilene Rodrigues Chang
Rinaldo Pôncio Mendes
Sandra Maria do Valle Leone de Oliveira
Vânia Silva dos Reis
Zoraida del Carmen Fernandez Grillo*

Comissão Científica:

*Adriana de Oliveira França
Alessandra Gutierrez de Oliveira
Alexsandra Rodrigues Mendonça Favacho
Ana Rita Coimbra Motta de Castro
Ana Tereza Gomes Guerrero
Anamaria Mello Miranda Paniago
Bárbara Casela Amorim
Carla Cardozo Pinto de Arruda
Cláudia Du Bocage Santos Pinto
Cláudia Elizabeth Volpe Chaves
Eduardo de Castro Ferreira
Eliane Mattos Piranda
Everton Ferreira Lemos
Flora Martinez Figueira Moreira
Inês Aparecida Tozetti
James Venturini
Juliana Possatto Fernandes Takahashi
Júlio Henrique Rosa Croda
Luana Rossato
Luana Silva Soares
Marcia de Souza Carvalho Melhem
Maria Elizabeth Araújo Ajalla
Mariana Trinidad Ribeiro Garcia da Costa
Croda
Marilene Rodrigues Chang
Micael Viana de Azevedo
Reginaldo Peçanha Brazil
Rinaldo Pôncio Mendes
Rossana Teotônio de Farias Moreira
Sandra Maria do Valle Leone de Oliveira
Sílvia Naomi de Oliveira Uehara
Sônia Maria de Oliveira Andrade
Vanessa Terezinha Gubert
Wagner de Souza Fernandes*

Apresentação

O Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da UFMS, nota 5 na avaliação da CAPES, apresenta o VII DIERN: Congresso do Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas. Considerado um dos maiores eventos nacionais da área, o VII DIERN teve como eixos temáticos: arboviroses, COVID-19, doenças parasitárias, infecções sexualmente transmissíveis, micoses sistêmicas, resistência Microbiana na perspectiva da Saúde Única (One Health), vetores de importância em Saúde Pública, tuberculose e outras doenças causadas por micobactérias. Os trabalhos foram apresentados em duas modalidades (Painel e Apresentação Oral) e os resumos estão apresentados na sequência deste Caderno de Resumos.

MODALIDADE
PAINEL

ALTERAÇÕES DO HEMOGRAMA DECORRENTES DE INFECÇÕES VIRAIS

Castro, I. O.¹; Almeida, A. T. A. ¹; Silva, E. P.¹; Marques, M. C. A. ¹; Tsujisaki, R.A.S.²

¹Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

²Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

isioaneo@gmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças infecciosas causadas por patógenos virais surgem e se disseminam a cada ano, sendo responsáveis por surtos e epidemias em vários países. Os vírus Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV), atualmente prevalentes e co-circulando em vários países do mundo, são arbovírus responsáveis por epidemias significativas nos últimos anos. As infecções virais do trato respiratório são um importante problema de saúde pública devido à sua facilidade de transmissão e sintomas inespecíficos, dificultando a distinção entre os agentes etiológicos, em particular os vírus SARS-CoV-2 (covid-19) e influenza A (H1N1). Além disso, outro grande desafio na atualidade é conter o avanço do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sistemática sobre as alterações de hemogramas de pacientes com dengue, chikungunya, zika, influenza, covid-19 e infecção por HIV. **MÉTODO:** Buscou-se artigos científicos publicados nas bases de dados Science Direct, Pubmed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores “plaquetas”, “leucócitos”, “hemácias”, “chikungunya”, “dengue”, “zika”, “coronavírus”, “influenza”, “HIV”, “blood platelets”, “red cells” e “leukocytes”, verificando-se a ocorrência desses termos no título, resumo ou palavras-chave de artigos científicos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. **RESULTADOS:** Foram analisados 37 artigos, dos quais nove abordaram as principais alterações hematológicas decorrentes das infecções por CHIKV, DENV e ZIKV. Considerando as infecções virais respiratórias pelos vírus influenza A (H1N1) e SARS-CoV-2, foram analisados um total de 72 estudos dos quais, respectivamente, 11 e 10 pesquisas se enquadraram nos critérios. Outros sete artigos abordando alterações hematológicas relacionadas à infecção por HIV foram estudados. **CONCLUSÃO:** Nos artigos sobre as arboviroses, observa-se que leucopenia, trombocitopenia e neutropenia são as alterações hematológicas decorrentes mais frequentes, embora nas infecções por CHIKV e ZIKV são raras e inespecíficas. Conforme verificado, as principais diferenças entre os vírus influenza A (H1N1) e SARS-CoV-2 (covid-19) se restringiram às alterações eritrocitárias com presença de anemia e VHS normal na influenza, e aumento de hemoglobina e VHS na covid-19. Pacientes infectados com HIV apresentam frequentemente anemia, leucopenia e plaquetopenia. **Palavras-chave:** Arbovírus; Influenza; HIV; Covid-19; Alterações hematológicas.

**OCORRÊNCIA DE CASOS DE CHIKUNGUNYA EM MATO GROSSO DO SUL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19.**

Lichs, G.G.C¹; Favacho, A.R.M²; Naveca, F.G³; Nascimento, V³; Demarchi, L.H.F¹; David, F.R.Q¹; Fernandez, Z. ²

¹Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (LACEN/MS);

²Fundação Oswaldo Cruz, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

³ Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, Amazonas, Brasil

glichs@hotmail.com

O vírus chikungunya (CHIKV) é um *Alphavirus* de genoma RNA, pertencente à família *Togaviridae*. A transmissão ocorre pela picada de mosquitos do gênero *Aedes*. Foi isolado pela primeira vez em meados de 1953, surto ocorrido na Tanzânia, porém a emergência global realmente começou em 2004. A doença causada pelo CHIKV representa grave problema de saúde pública nos países de clima tropical e subtropical, onde os vetores se encontram em abundância. A partir de 2005, pequenas mutações na proteína E1 do envelope viral na variante ECSA permitiram melhor adaptação viral a um novo vetor cosmopolita (*Aedes albopictus*). Isto contribuiu para uma grande expansão da doença. No Brasil, a alta dispersão vetorial, o amplo fluxo de pessoas e a suscetibilidade da população à infecção favoreceu a introdução e a expansão do vírus no país. Ao longo de 2014 foram confirmados 2.772 casos de CHIKV, distribuídos em seis estados. Em Mato Grosso do Sul apenas um caso foi confirmado. Segundo o boletim epidemiológico do estado de Mato Grosso do Sul, na Semana Epidemiológica (SE) 43 com data final em 30 de outubro de 2021, o estado possui 166 casos prováveis com 5,9% de incidência numa população de 2.809.394. Das 642 amostras analisadas por RT-qPCR pelo LACEN/MS, 20 (3,11%) foram detectáveis sendo 18 casos nos municípios de Selvíria, 01 em Nioaque e 01 em Ponta Porã. Dessas, 07 amostras foram selecionadas para o sequenciamento do genoma viral o que poderá responder perguntas relevantes, como a origem dos vírus, rota e velocidade de expansão, além de calcular a possibilidade de novos surtos. Outras 673 amostras foram analisadas através da sorologia, sendo 121 IgM reagentes e 55 IgG reagentes. As amostras analisadas para pesquisa de Chikungunya obedeceram a coleta de soro até o 5º dia após o início dos sintomas para a metodologia de RT-qPCR e após o 6º dia para a sorologia. A ocorrência de epidemias simultâneas dificulta o manejo clínico em razão de peculiaridades da dengue e do Chikungunya. A reação de transcriptase reversa em cadeia da polimerase é uma ferramenta sensível, específica e rápida para o diagnóstico de CHIKV. A confirmação laboratorial rápida é fundamental para a condução clínico-terapêutica adequada e para o início de respostas de ações de controle. A identificação precoce de casos com a ampliação do diagnóstico em áreas endêmicas e o treinamento de equipes de saúde contribuem com a adequação de medidas de enfrentamento deste grande desafio emergente.

A RELEVÂNCIA DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bueno, T. M.M.¹; da Silva, A.A.¹; Arguelho, L.L.¹; Almeida, R.G.S.²

¹Discentes, curso de graduação em Enfermagem, Instituto Integrado de Saúde, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil. ² Docente, curso de graduação em Enfermagem, Instituto Integrado de Saúde, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

thaylla.maciel@ufms.br

Introdução: A pandemia causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, já é considerada um dos maiores surtos devido ao amplo impacto mundial, em virtude das numerosas taxas de morbimortalidade. Com isso, muitos países com o propósito de frear os contágios e as numerosas internações, avançaram em estudos relativos ao vírus e a geração de vacinas, testadas e aprovadas em larga escala. No Brasil, foram distribuídas para diversos estados as primeiras doses das vacinas, possibilitando a criação de planos estaduais e municipais de vacinação (BRASIL, 2021). Para o manejo desses imunobiológicos, é necessário dominar técnicas corretas para administração das vacinas, que se reflete e associa-se à segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a perspectiva de discentes do curso de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente em uma campanha de vacinação contra a COVID-19 em Drives-thru no Município de Campo Grande - MS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de discentes do curso de Enfermagem que atuaram como voluntárias em Drives-Thru de imunização no período de junho a agosto de 2021. **Resultados:** As atividades desenvolvidas foram: preparação das caixas térmicas contendo as vacinas; abordagem do indivíduo; conferência dos dados cadastrais; aplicação do imunobiológico e orientações pós-vacinação. Nessa perspectiva observou-se um alto fluxo e rotatividade nos drives, além da agilidade, habilidade e atenção dos profissionais em todos os processos que envolvem os imunológicos. Dessa forma, questões como: vacina correta, dose correta, paciente correto, local correto de aplicação, são fatores predisponentes para eficácia no momento da imunização. No que tange a segurança do paciente, observou-se que os fatores citados anteriormente podem estar diretamente associados a possíveis riscos de danos, erros e eventos adversos, bem como, falhas no processo de trabalho. **Considerações Finais:** Nesse sentido, conforme Calori, Gutierrez e Guidi (2015), um dos fatores fundamentais para se alcançar uma assistência mais segura e qualificada, é a cultura de segurança do paciente, vista como um dos pilares para a qualidade da assistência à saúde. Sendo assim, é de suma importância reconhecer a cultura da segurança como uma estratégia a fim de estimular os profissionais a desenvolverem uma prática assistencial efetiva, segura e livre de danos em todo o seu processo. Ademais, pode-se dizer que durante a participação das discentes na campanha foi positiva, uma vez que as atividades desenvolvidas foram aprimoradas, possibilitando um vasto conhecimento e experiência acerca da temática.

Palavras-chave: COVID-19; Vacinação; Pandemia.

*PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA APÓS COVID-19: DOIS RELATOS DE CASO E UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA RÁPIDA*

Cavalcante, T.M.¹; de Oliveira, S.M.V.L¹; Gubert V. ²; Chaves, C.E.V; Lima, C,D³;

Marques, A.P.C.M⁴; Motta-Castro, A.R.C¹; Santiago, W.M.S¹; Gasparoto, A.L.B¹; Venturini, J¹; Croda, M.G¹³;
Paniago, A.M.M¹³;

¹FAMED, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande- Mato Grosso do Sul, Brasil

²FACFAN, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande- Mato Grosso do Sul, Brasil

³Hospital Universitário Rosa Maria Pedrossian, Campo Grande- Mato Grosso do Sul, Brasil

⁴Faculdade/Instituto INBIO, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande- Mato Grosso do Sul, Brasil

thalitta.m@ufms.br

A paralisia facial periférica (PFP) demonstrou ser uma manifestação neurológica de COVID-19. Objetivo: Apresentar dois casos de paralisia facial periférica após COVID19 e uma rápida revisão de casos conhecidos na literatura. Método: Realizamos um relato de dois casos de PFP após COVID-19 usando as diretrizes de relato de caso (CARE). Também realizamos uma revisão sistemática dos casos de PFP temporariamente relacionados ao COVID-19 nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library em abril de 2021, usando a metodologia de revisão rápida. Resultados: Duas participantes apresentaram PFP 110 dias e 102 dias após o início dos sintomas de COVID-19. O RNA SARS-CoV-2 foi detectado em amostras nasais pelo teste de reação em cadeia da polimerase em tempo real por transcrição reversa (RTqPCR). Anosmia foi a única outra manifestação neurológica apresentada e a PFP foi tratada com esteróides em ambos os casos, com recuperação completa dos sintomas. Em nossa revisão rápida, identificamos 445 artigos e 36 estudos foram incluídos. Assim, descrevemos 184 pacientes que apresentaram PFP em todo o mundo, dos quais 14% (25/184) eram do sexo masculino, 10% (18/184) do sexo feminino e os que não tiveram seu gênero informado. A faixa etária prevalente foi de 18 a 59 anos (28%). O tempo médio entre COVID-19 e PFP foi de 9 dias (variando do primeiro sintoma de COVID19 a 40 dias após a fase aguda da infecção). Conclusões: A PFP tardia associada ao COVID-19 apresenta sintomas leves, melhorados com o tempo e sem preditores identificados. A PFP tardia deve ser adicionada ao espectro de manifestações neurológicas associadas aos efeitos de longo prazo da infecção por SARS-CoV-2 como uma condição pós-COVID 19.

MONITORAMENTO DA INFORMAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 INTERNADOS NOS HOSPITAIS DE CAMPO GRANDE-MS

Curvo, C.M.¹, Leite, C.A. O¹, Souza, C.J.M.¹, Knoch, M.¹, Ferraz, V.C.A. B¹, Ferezin, V. V¹, Miziara, L.A.F¹, Giroti, A.L.B¹, Machado, M.C.¹, Bernal, K.L.¹ Silva, T.D.M. .¹

¹ Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde Pública, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

urr.cievscg@hotmail.com

O advindo da pandemia, trouxe também necessidade de reestruturação dos serviços de saúde, a fim de atender as demandas. O processo de identificação, monitoramento e acompanhamento dos casos internados nos hospitais foi um desafio para o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS-CG), visto a magnitude do evento. O Serviço de Vigilância dos Vírus Respiratórios, vinculado ao CIEVS-CG, realiza o monitoramento dos vírus respiratórios relevantes em Saúde Pública, pela Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com acompanhamento dos casos de SRAG desde a inserção até o encerramento no Sistema de Informação SIVEP- Gripe. O objetivo deste trabalho é apresentar a planilha de internados de COVID-19, como ferramenta para a produção de informações relativas a vigilância do Covid-19 em Campo Grande/MS. No ano de 2020 até 08/11/2021 foram notificados 24552 casos de SRAG, dos quais 15355 (62,5%) de SRAG por COVID-19. A ficha de notificação de SRAG contempla dados nominais, caracterização sociodemográfica, aspectos clínicos, laboratoriais e evolução, entretanto, não contempla campos de evolução clínica, complicações, transferências, reinternações e manifestações pós COVID-19. Assim a equipe do CIEVS-CG implementou a planilha para monitoramento dos casos internados, com nome; sexo; idade; município de residência; grupo populacional vulnerável; unidade hospitalar; início sintomas; admissão hospitalar; tipo de exame confirmatório COVID-19; resultado laboratorial; comorbidades; setor de internação (leito clínico, UTI, pronto atendimento médico); suporte ventilatório (ar ambiente, cateter, máscara, traqueostomia, intubação orotraqueal); evolução (alta, óbito, transferência) e respectiva data da evolução. Feito contato com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e setores similares para apresentação da planilha e orientação sobre envio diário via e-mail, para o CIEVS-CG. Diariamente as informações eram consolidadas, para gerar o Boletim Epidemiológico diário. A organização dos dados, completa, atualizada e ágil, possibilitou analisar a dinâmica da evolução clínica dos pacientes, o trânsito intra e interhospitalar, aspectos assistenciais, além de contribuir para completar informações na ficha de SRAG e investigação dos casos. A Planilha de Internados foi fundamental para atender demandas de municípios do interior do Estado, CIEVS Estadual, monitoramento de pacientes de outros estados e conferência de óbitos, assim como relevante ferramenta para tomada de decisões e respostas adequadas frente a pandemia. Conclui-se que é necessário a interoperabilidade nos sistemas de informação, orientação no preenchimento adequado das fichas e feedback para as instâncias que geram informações, afigurando esta ferramenta como imprescindível para aprimoramento das informações de vigilância e subsídio para a gestão.

Palavras-chave: Covid-19. Hospitalização por Covid-19. Vigilância. Gestão de informação.

**GEORREFERENCIAMENTO DOS CASOS DE COVID-19 EM ESCALA MUNICIPAL: UMA
ANÁLISE DE CAMPO GRANDE/MS**

Ferezin, V.V.¹, Curvo, C.M.¹, Leite, C.A. O¹, Souza, C.J.M.¹, Knoch, M.¹, Ferraz, V.C.A. B¹, Miziara, L.A.F.¹, Giroti, A.L.B.¹, Machado, M.C.¹, Bernal, K.L.¹ Silva, T.D.M. ¹

¹ Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância e Saúde, Secretaria Municipal de Saúde Pública, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

victorvohryzekferezinvvf@gmail.com

O geoprocessamento é definido como um conjunto de tecnologias voltadas para a coleta e tratamento de informações espaciais com determinado objetivo, executadas por sistemas específicos para cada aplicação¹. O método tem demonstrado grande valia à medida que se populariza no campo da saúde pois permite compreender a disposição e o avanço e prevalência de doenças associados a fatores de risco socioambientais em uma análise gráfica. Assim, a análise teve como objetivo primário compreender a distribuição geográfica dos casos de SARS-CoV-2 no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul no período de março de 2020 a novembro de 2021. O estudo utilizou-se das bases de dados do e-SUS Notifica, sistema que registra os casos de Síndrome Gripal (SG) associada ao coronavírus, SIVEP Gripe, sistema que registra os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) como um todo incluindo os associados à Covid-19 e base oficial de bairros de Campo Grande/MS a qual associa as microrregiões da cidade aos 76 bairros do município. A metodologia consistiu na consolidação dos arquivos de casos notificados e aglutinação por bairro através da linguagem R, assim como a correção da descrição dos bairros provenientes das bases de dados para o padrão informado na relação oficial. A partir disso pôde-se mapear os casos de Covid-19 bem como a incidência da infecção por bairro através do software ArcGIS. Conclui-se da análise uma heterogeneidade espacial dos casos de Coronavírus indicando maior contágio nos bairros periféricos em destaque para o bairro Nova Campo Grande com 25% de contágio, mas também do bairro central da cidade devido ao alto fluxo de pessoas e por se tratar de uma região populosa com destaque ao bairro Centro e Jardim dos Estados com taxa de contágio de 53% e 49% respectivamente. Ao verificar a incidência acumulada dos casos vê-se necessária uma análise demográfica das regiões previamente a análise epidemiológica pois identificou-se bairros de baixa densidade populacional de residentes, mas de alto trânsito de pessoas o que altera significativamente os números da região. Por fim, pode-se indicar que o comportamento geográfico dos casos rastreados auxiliará em análises futuras de outros vírus respiratórios de transmissibilidade similares, aumentando a robustez das respostas a esse tipo de evento de saúde pública.

Apoio: Coordenadoria Geral de Suporte Tecnológico e Informação da Secretaria

Municipal de Saúde Pública de Campo Grande, Mato Grosso do Sul – CGSTI SESAU

*PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA
PEDIÁTRICA (SIM-P) TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19 EM CAMPO GRANDE*

MS

Leite,C.A.O.¹, Curvo,C.M.¹; Souza,C.J.M.¹, Knoch,M.¹, Ferraz,V.C.A. B¹., Silva,T.D.A.M.¹, Ferezin,V. V¹., Miziara,L.A.F¹., Giroti,A.L.B¹., Machado,M.C.¹, Bernal,K.L.¹

¹Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde Pública, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.
urr.cievscg@hotmail.com

A COVID-19 é uma doença infecciosa grave com uma variedade de manifestações clínicas. As crianças/adolescentes (0 a 19 anos) podem desenvolver uma forma grave que é a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). O objetivo deste estudo é caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos casos de SIM-P associada à COVID-19 em Campo Grande - MS. Trata-se de um estudo transversal, a partir das notificações de SIM-P no formulário on-line do REDCap do Departamento de Informática do SUS – DATASUS – Ministério da Saúde, no período de agosto de 2020 a outubro de 2021. Em Campo Grande - MS, foram notificados 13 casos suspeitos, desses 7 (53,8%) das crianças/adolescentes tinham entre 06 e 11 anos (mediana: 8 anos). Quanto ao sexo 7 (53,8%) eram do sexo feminino e 6 (46,1%) do sexo masculino. Da amostra 12 casos (92,3%) não apresentavam doenças ou condições pré-existente. Em relação ao mês de ocorrência no período estudado, os meses de outubro 2020, janeiro e setembro de 2021, registraram o maior número de casos. Quanto aos critérios da definição de caso, foi encontrado: febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ e ≥ 3 dias em 12 (92,3%); manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal) em 11 (84,6%); marcadores de inflamação elevados em 11 (84,6%); evidências de COVID-19 ou história de contato próximo com caso de COVID-19 em 10 (79,9%); conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação muco-cutânea (oral, mãos ou pés) em 7 (53,8%). Os sinais e sintomas mais percebidos e relatados foram: dores abdominais em 12 (92,3%); náusea / vômitos em 11 (84,6%); manchas vermelhas pelo corpo (ex.: exantema, rash etc.) em 7 (53,8%); conjuntivite em 5 (38,4%); edema de mãos e pés em 4 (30,7%). Dos 13 casos suspeitos notificados, 5 (38,4%) foram confirmados com base nos critérios de definição para SIMP, destes, 2 (15,3%) evoluíram a óbito e 3 (23,1%) com alta hospitalar. As informações obtidas demonstram elevada letalidade entre os casos confirmados. O estudo do perfil clínico-epidemiológico é fundamental para nortear o melhor manejo clínico dos casos, visando à prevenção de complicações graves.

Palavras-chave: Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica. COVID-19. Estudos transversais.

*A PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE NO
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS*

Arguelho, L.L¹; Silva, A.A¹; Magalhães, B.S¹; Bueno, T.M.M¹; Cardoso, A.I.Q.²

¹ Discentes do curso de Graduação em Enfermagem, Instituto Integrado de Saúde (INISA), Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande- MS, Brasil

² Docente do curso de Graduação em Enfermagem, Instituto Integrado de Saúde, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande- MS, Brasil.

leticialaras.arg@gmail.com

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível curável, que acomete homens e mulheres, podendo ou não apresentar manifestações clínicas. Desse modo, é fundamental destacar que a sífilis representa um grave problema de saúde pública, devido às complicações perinatais como a sífilis congênita (PADOVANI; OLIVEIRA; PELLOSO, 2018). Nesse sentido, a sífilis congênita, em sua grande parte, pode estar associada às gestantes que não realizam a triagem para sífilis, ou até mesmo, em gestantes que não são tratadas de forma adequada ou sequer recebem tratamento.

Objetivos: Descrever a prevalência de sífilis entre puérperas internadas em uma maternidade no município de Campo Grande-MS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos de Enfermagem durante a aula prática de Gerenciamento em Enfermagem e serviços de Saúde II em um hospital universitário no município de Campo Grande-MS. Onde foi feito um levantamento epidemiológico referente ao mês de setembro das pacientes que testaram positivo para Sífilis, e em decorrência disso, tiveram maior tempo de permanência na instituição. **Resultados esperados:** Foram positivados 30 casos de Sífilis em puérperas, de modo que 27 não tinham conhecimento sobre seu diagnóstico e tratamento. Apesar do Brasil seguir avançando na detecção e enfrentamento da sífilis, salienta-se a importância da realização de busca ativa de gestantes e o acompanhamento destas por meio do pré-natal, assim é possível identificar sinais e sintomas precocemente, de modo a evitar casos de sífilis congênita.

Palavras chaves: Sífilis; Sífilis Congênita; Puérperas; Saúde Materno-Infantil.

**CONHECIMENTO SOBRE O HPV E O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM MULHERES
ATENDIDAS NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA.**

da Silva Mendonça, F.C.¹; Teodoro, K.F.²; da Silva, B.U.³; Padovani, C.T.J.⁴

¹ Mestranda, PPG em Saúde da Família/INISA, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

² Graduação em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá, Campo Grande, MS, Brasil

³ Graduando em Medicina/FAMED, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

⁴ Docente, PPG em Saúde da Família/INISA, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

francarla25@hotmail.com

O câncer de colo uterino é uma das principais causas de morte entre mulheres, prevalecendo em regiões com menor desenvolvimento econômico, ocupando a quarta posição na população mundial feminina¹. A infecção persistente pelo Papilomavírus humano (HPV) é uma das condições necessárias para o desenvolvimento do câncer cervical, e o seu conhecimento pela população contribui para um bom rastreamento e controle da doença. O objetivo do estudo é identificar o nível de conhecimento sobre o HPV e câncer de colo do útero em mulheres atendidas nas Clínicas da Família, em Campo Grande, MS. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP (n 4.658.757, 19/abril/2021) e envolve a participação de aproximadamente 200 mulheres, sendo realizada de forma individual e em local reservado, garantindo o sigilo e anonimato das informações mediante a aplicação de um questionário com 20 perguntas, contendo questões socioeconômicas e de conhecimento específico sobre o tema. Os resultados preliminares provenientes de 40 mulheres demonstram que 80% delas responderam que já ouviram falar sobre o HPV e que 52,5% acham que o vírus pode estar relacionado ao câncer do colo do útero. No entanto, 92,5% dessas mulheres desconhecem pelo menos em parte as formas de transmissão do vírus e aspectos relevantes sobre a vacinação contra o HPV. Na avaliação socioeconômica 40% dessas mulheres possui a faixa de renda de um salário mínimo por composição familiar, 47,5% entre 1 a 3 salários mínimos, 7,5% entre 3 a 5 salários, e 5% admitiram não terem nenhum tipo de renda fixa. Em relação ao grau de escolaridade, 52,5% das mulheres tem o ensino fundamental, 30% tem o ensino médio ou estão cursando, e 7,5% possuem o ensino superior, e 10% não são alfabetizadas. Estes dados sugerem até o momento, que grande parte dessas mulheres desconhece a relação entre o HPV e o câncer de colo uterino e as principais medidas de prevenção da infecção, o que pode estar associado a diversos aspectos, sejam eles econômicos, sociais e biológicos. O acesso à informação permitirá uma maior adesão dessas mulheres nas estratégias de saúde, visando reduzir os índices de mortes por câncer de colo do útero.

Apoio: Clínicas da Família/SESAU – Secretária Municipal de Saúde.

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM PESSOAS QUE FAZEM USO DE CRACK EM MATO GROSSO DO SUL

de Jesus, M. S.^{1,2}; Amianti, C.^{2,3}; Bandeira, L. M.^{2,4}; Ibañez, R. T.^{2,4}; de Castro, V. O. L.⁶; de Oliveira, S. M. V. L.^{1,3}; Motta-Castro, A. R.^{2,3,4,5}

1Faculdade de Farmácia/FACFAN, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil; 2Laboratório de Imunologia Clínica/FACFAN, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil; 3Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias/FAMED, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil; 4Faculdade de Medicina/FAMED, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil; 5Fundação Instituto Oswaldo Cruz/MS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil 6Environmental Analysis Laboratory, Southern Cross University, Lismore, NSW, Australia
milenasj2530@gmail.com

A sífilis, infecção provocada pelo *Treponema pallidum*, pode ser transmitida pela vias sexual, vertical ou sanguínea. Entre as populações vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão as pessoas que fazem uso de drogas, incluindo o crack, devido aos fatores comportamentais de risco que apresentam, como o número elevado de parceiros sexuais, a prática de atividade sexual sem proteção, prática sexual em troca de drogas ou dinheiro. Diante do exposto, o presente estudo transversal objetiva estimar a prevalência e identificar os possíveis fatores preditores associados à infecção pelo *T. pallidum* em pessoas que fazem uso de crack em Mato Grosso do Sul. Um total de 700 participantes foram submetidos à coleta de sangue e entrevista durante o período de novembro de 2013 a julho de 2015. Todas as amostras foram submetidas à detecção de anticorpos anti-*T. pallidum* utilizando teste treponêmico (imunocromatográfico). As amostras positivas foram submetidas à semi-quantificação de anti-cardiolipina utilizando teste não treponêmico (VDRL). Do total de 700 indivíduos, 524(74,9%) residiam em Campo Grande, 84,7% dos participantes eram do sexo masculino e a mediana de idade foi de 32 anos (18-68 anos). A maioria se auto-declarou como não brancos (68,1%), relataram ter de 5 a 9 anos de estudo formal (63,1%), não ter companheiro fixo (78,7%). Ser profissional do sexo, ter sofrido violência sexual e histórico de infecção sexualmente transmissível foram relatados por 8,0%, 14,8% e 35,1% dos participantes, respectivamente. A presença de ferimento/ferida/queimadura na cavidade bucal nos últimos 6 meses foi relatada por 45,6% dos indivíduos. O uso de drogas injetáveis foi relatado por 13,3% dos participantes e, dentre estes, 44,4% relataram ter compartilhado agulhas e seringas. A prevalência de infecção pelo *Treponema pallidum* foi de 21,1% (IC95%: 18,3-24,3%), sendo superior à prevalência encontrada na população mundial (0,5%). Dos 148 indivíduos positivos para anti-*T.pallidum*, 42,6% (63/148), apresentaram títulos $\geq 1/8$ no teste de VDRL, caracterizando sífilis em atividade. Entre os indivíduos positivos para infecção pelo *T. pallidum*, 14,86% apresentaram positividade para anti-HBc, 6,8% para o anti-HCV, 4,73% para anti-HIV-1/2 e 2,03% para anti-HTLV-1/2. Os resultados encontrados demonstram elevada prevalência para infecção pelo *T.pallidum* na população estudada e reforça a necessidade urgente de diagnóstico e tratamento deste grupo populacional que se encontra em situação de elevada vulnerabilidade.

Apoio: CAPES, CNPq, FUNDECT, UFMS.

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MOLECULAR DO HTLV EM PESSOAS QUE FAZEM USO DE CRACK DE MATO GROSSO DO SUL

Ibañez, R. T.^{1,2}; Amianti, C.^{2,3}; Bandeira, L. M.^{2,4}; de Jesus, M. S.^{2,4}; de Castro, V. O. L.⁶; de Oliveira, S. M. V. L.^{1,3}; Motta-Castro, A. R.^{2,3,4,5}

¹Faculdade de Medicina/FAMED, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil; ²Laboratório de Imunologia Clínica/FACFAN, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil; ³Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias/FAMED, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁴Faculdade de Farmácia/FACFAN, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁵Fundação Oswaldo Cruz/MS, Brasil; ⁶Environmental Analysis Laboratory, Southern Cross University, Lismore, NSW, Australia
rodrigoibaneztiago@gmail.com

O consumo de crack transformou-se em uma epidemia de grandes proporções, sendo considerado importante problema de saúde pública. Nesses indivíduos, a presença de úlceras/cortes e comportamentos sexuais de risco podem aumentar o risco de aquisição de infecções sexualmente transmissíveis, bem como as transmitidas por via sanguínea. Portanto, o presente estudo transversal tem como objetivo investigar os aspectos soropidemiológicos e moleculares da infecção pelo HTLV em pessoas que fazem uso de *crack* em Campo Grande, Corumbá e Ponta Porã. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 12046213.9.0000.0021). De novembro de 2013 a julho de 2015, um total de 700 pessoas que fazem uso de *crack* institucionalizados e em situação de rua foram entrevistados e submetidos à coleta de sangue para triagem por ensaio imunoenzimático (ELISA) e confirmação por *nested*-PCR após amplificação da região 5'LTR do DNA proviral do HTLV. As amostras positivas foram submetidas à genotipagem por sequenciamento parcial de nucleotídeos (região 5'LTR) por Sanger. Do total de indivíduos, a maioria residia em Campo Grande (74,9%), era do sexo masculino (84,7%), autodeclararam-se como não brancos (68,1%), sem companheiro fixo (78,7%), com 5 a 9 anos de estudo formal (63,1%) e mediana de idade de 32 anos, variando de 18 a 68 anos. Ser profissional do sexo foi relatado por 8,73% dos participantes, enquanto 19,23% relataram ter traficado drogas. Histórico de violência sexual e de infecção sexualmente transmissível foi relatado por 14,8% e 35,1% dos usuários, respectivamente. Presença de ferimento/ferida/queimadura na cavidade bucal nos últimos 6 meses foi relatada por 45,6% dos usuários. Apenas 13,3% relataram história de uso de drogas injetáveis e, dentre estes, 44,4% relataram ter compartilhado agulhas e seringas. Grande parte permaneceu mais de 30 dias sem usar crack (82,83%), contudo, 14,8% não conseguiram abster-se por este período. A prevalência da infecção pelo HTLV-1 foi de 0,72% (IC95%: 0,3-1,7%). Não houve diferença entre a prevalência encontrada em Campo Grande quando comparada à encontrada nas cidades de fronteira de MS (0,4% vs. 1,7%; $p=0,07$). Das 5 amostras positivas para anti-HTLV-1, uma apresentou positividade para HBsAg e outra para anti-HCV. Dessas, quatro amostras foram genotipadas e classificadas como subtipo Cosmopolita (1a), subgrupo Transcontinental (A). Apesar da prevalência de infecção pelo HTLV-1 encontrada ter sido semelhante à prevalência encontrada na população em geral do Brasil, elevada frequência de fatores comportamentais de risco foi observada, ressaltando a importância da implementação de medidas preventivas e de controle dessa infecção na população estudada.

Apoio: CAPES, CNPq, FUNDECT, UFMS.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES HIV/AIDS COM NECESSIDADES PALIATIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bezerra, M.C.¹; Rigo, R.S.²

¹Programa de residência médica em Infectologia, HUMAP, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

²Núcleo de Cuidados Paliativos, HUMAP, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

marianna.bezerra@gmail.com

Nos últimos anos, devido ao maior acesso à terapia antirretroviral, a sobrevida em pacientes HIV/AIDS tem aumentado, com redução na taxa de mortalidade, de modo que atualmente a infecção pelo HIV é tratada como doença crônica. Assim sendo, faz-se necessária introdução de estratégias como os cuidados paliativos, tanto no complemento aos tratamentos modificadores da doença, como também se tornando o foco do cuidado. O presente estudo tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico das pessoas HIV/AIDS com necessidades paliativas identificadas durante internação em um Hospital Universitário. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido a partir de dados de prontuários de pessoas HIV/AIDS, com necessidades paliativas, no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP-UFMS) no período de 01 de março de 2020 a 28 de fevereiro de 2021. Foram considerados elegíveis para cuidados paliativos, os que apresentaram NECPAL positivo e a avaliação de performance foi realizada por meio a escala PPS. Dos pacientes HIV/AIDS internados no período selecionado, 31 preenchem os critérios de inclusão para o presente estudo (14%). As necessidades paliativas foram mais frequentes no gênero masculino, com idade entre 36 e 50 anos, e entre os que se encontravam em abandono ou tratamento irregular do HIV, com contagem de LT CD4+ abaixo de 200 céls/mm³. As principais causas de internação foram doenças oportunistas, com destaque para neurotoxoplasmose, criptococose disseminada e pneumocistose. Dois pacientes tiveram COVID-19 como o principal motivo de internação. As doenças crônicas mais presentes foram hipertensão arterial sistêmica e doença pulmonar obstrutiva crônica (29%), e o hábito mais frequentemente descrito foi o tabagismo. Os tipos de desfecho foram caracterizados em óbito, alta hospitalar e transferência para unidade de longa permanência, sendo 64%, 23% e 13% respectivamente. Dezesseis por cento dos pacientes evoluíram com óbito antes mesmo que fossem avaliados pela equipe de cuidados paliativos. Mais da metade (53%) foi avaliada como a performance mínima (PPS 10%), associada a elevada mortalidade. Sugerem-se novos estudos com divisão de grupos comparativos que possibilitem testes de hipóteses e propõe-se que discussões sobre cuidados paliativos precoces sejam estimuladas entre profissionais da infectologia para pacientes HIV/AIDS.

FENÓTIPOS DAS CÉLULAS IMUNES NA INFECÇÃO LOCAL DA CÉRVIXE UTERINA POR HR-HPV

de Jesus, M.V.¹; Tosta, M.T.¹; da Fonseca, D.O.²; Gubert, V.T.³; de Oliveira, V.M.³; Pereira, E.F.V.³; Tozetti, I.A.^{2,4}

¹Graduação em Medicina, Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Brasil; ²Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, FAMED, UFMS, Brasil; ³Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas e Farmácia Escola Profa. Ana Maria Cervantes Baraza, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Nutrição e Alimentos, UFMS, Brasil; ⁴Instituto de Biociências, UFMS. m.vidotti@ufms.br

O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus de DNA fita dupla, pertencente à família *Papillomaviridae*. Ele é transmitido por contato direto com a pele ou mucosa e penetra a camada basal através de microlesões. A infecção por HPV é a infecção sexualmente transmissível mais comum, embora geralmente seja contida pelo sistema imune. Esse vírus pode ser classificado de acordo com sua capacidade oncogênica em alto risco e baixo risco oncogênico, sendo os tipos de alto risco os mais evidenciados em processos neoplásicos. A prevalência da infecção de cérvix uterina pelo Papilomavírus humano de alto risco oncogênico (HR-HPV) é de 17,65% na população brasileira. A infecção persistente do HR-HPV é conhecida como fator etiológico para o desenvolvimento de lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) e câncer cervical devido à integração do genoma do HPV ao genoma do hospedeiro, com subsequente expressão dos genes E6 e E7. Os fenótipos das células imunes associadas à resposta ao HPV e seus marcadores são estudados com o objetivo de entender suas expressões em tecidos HR-HPV positivo. Contudo, ainda há informações contraditórias acerca dos fenótipos das células mononucleadas associadas à infecção persistente por HPV. Identificar a correlação entre fatores imunogênicos, sistema imune e características clínico-patológicas é interessante para desenvolver imunoterapias eficazes e estabelecer um indicador prognóstico, pois a resposta aos antígenos virais pode ser preditora de regressão da doença cervical préinvasiva. O presente trabalho tem como objetivo analisar os tipos celulares envolvidos na resposta imune à infecção local da cérvix uterina por HR-HPV na presença e ausência de doença cervical. Estamos produzindo uma revisão sistemática que se encontra na etapa de avaliação da qualidade metodológica, a qual está sendo feita por dois pesquisadores independentes para evitar potenciais vieses de seleção. Os tipos de estudos incluídos foram observacionais e/ou transversais, estudos experimentais e série de casos. A estratégia de busca nas bases de dados MEDLINE, EMBASE, LILACS, Cochrane, Scopus, Web of Science, CINAHL e ScienceDirect resultou no total de 6040 artigos e, entre esses, 62 estudos elegíveis foram selecionados por meio da leitura de título e resumo. Após a fase atual, será realizada a síntese de dados e avaliação da qualidade das evidências para, por fim, executar a redação e publicação dos resultados. Espera-se elucidar os fenótipos celulares e marcadores das respostas imunológicas no tecido alvo, a fim de prever a evolução da doença e auxiliar no rastreamento da HSIL e no tratamento precoce das lesões de alto risco.

Apoio: CAPES e UFMS

EXPRESSÃO DE CD163 EM LEUCOPLASIA E CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BOCA

de Freitas, J.N.M.^{1,2}; **Soares, J.O.**^{1,3}; **Vasconcelos, S.B.S.**⁴; **Padovani C.T.J**¹; **Tozetti, I.A.**^{1,2,4}

1 Programa de Pós- graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina (FAMED), UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

2 Laboratório de Imunologia, Biologia Molecular e Bioensaios, Instituto de Biotecnologia (Inbio), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

3 Graduação em Ciências Biológicas Bacharelado, Inbio, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

4 Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste, FAMED, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

jennifernaed@gmail.com

As lesões na cavidade oral têm fatores de risco em comum, existindo a possibilidade de que a infecção por Papilomavírus humano (HPV) possa favorecer a transformação maligna na leucoplasia progredindo para carcinoma epidermoide de boca (CEB). O presente trabalho visa correlacionar a presença de macrófagos M2 pela expressão de CD163 e a detecção de HPV em pacientes com leucoplasia e CEB. Os participantes foram selecionados no período de 2018 a 2020 no serviço ambulatorial das Clínicas da Faculdade de Odontologia (FAODO) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - MS. CEP/UFMS Parecer: 2.621.049 de 24/04/2018. Para a detecção do HPV por *Nested* PCR, foram coletadas células esfoliadas obtidas da superfície das lesões e após esta coleta, os pacientes foram submetidos a procedimentos cirúrgicos para biópsia das lesões e posterior análise histopatológica. As amostras foram classificadas de acordo com o tipo de lesão, sendo 5 amostras com Leucoplasia Sem Displasia (LSD), 10 amostras com Leucoplasia Com Displasia (LCD) e 5 amostras Carcinoma Epidermoide de Boca (CEB). As lâminas obtidas foram avaliadas pela técnica de imunohistoquímica de marcação simples para expressão de CD163. A fotodocumentação foi realizada em câmera digital Moticam 2300 de 3.0 Megapixels acoplada ao microscópio óptico Nikon Eclipse E200, utilizando-se aumento de 400x. Para a captura das imagens, foi utilizado o programa Motic Images Plus 2.0 e, para quantificação das células imunomarcadas, o software de análise de imagem digital ImageJ (NIH, EUA) com o pacote de “plug-ins”

(<http://www.macbiophotonics.ca/imagej>). Foram analisadas 20 amostras, sendo que 10 campos em cada lâmina foram fotografados de forma aleatória. Foram contadas as células imunomarcadas em cada uma das imagens, utilizando-se o plugin “Cell Counter”. Considerando todas as 20 amostras, a média observada foi de 292,26 células/mm². No grupo LSD a média de células marcadas foi de 210,56 mm² enquanto que no grupo LCD a média foi de 320,41mm². No grupo CEB obtivemos a média de 319,67 mm². Dentre as amostras analisadas cinco foram positivas para HPV, sendo duas amostras CEB, 02 LCD e 01 LSD. A média de células imunomarcadas por CD163 em amostras negativas para HPV foi de 259,68mm², enquanto que a média de células imunomarcadas em amostras positivas para HPV foi de 390,00 mm². Mais amostras serão analisadas e análises estatísticas serão realizadas para verificar a significância dos resultados.

Apoio: Chamada Fundect nº 08/2020 – PPSUS, processo nº 71/000.503/202, CAPES e UFMS

**FENÓTIPO DAS CÉLULAS MONONUCLEARES DO SANGUE PERIFÉRICO (PBMC)
ASSOCIADO COM A INFECÇÃO PERSISTENTE DA CÉRVICE UTERINA POR HR-HPV**

Tosta, M.T.¹; Jesus, M.V.¹; Fonseca, D.O²; Gubert V.T.³; Oliveira V.M.³; Pereira E.F.V.³ Tozetti, I.A.⁴

¹Graduação em Medicina, Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

²Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, FAMED, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

³Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas e Farmácia Escola Profa. Ana Maria Cervantes Baraza, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Nutrição e Alimentos, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

⁴Instituto de Biociências, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil
maxlainy.tosta@gmail.com

Hodiernamente a infecção por HPV apresenta-se de suma importância em esfera mundial, visto que, aproximadamente 75% da população sexualmente ativa no mundo entrará em contato com algum genótipo do vírus durante a vida. Desse modo, a infecção por HPV é possivelmente a mais frequente infecção sexualmente transmissível (IST) socialmente instituída¹. A maioria das infecções por HPV são eliminadas sem consequências para o hospedeiro, todavia a persistência da infecção pelo mesmo tipo de HPV de alto risco oncogênico, pode dar origem à lesão intraepitelial cervical de alto grau (HSIL) e câncer cervical². Percebe-se, que apenas um subgrupo tem potencial para progressão para o câncer invasivo, sugerindo que para a maioria dos indivíduos infectados, o sistema imunológico é amplamente efetivo na eliminação inicial da infecção por HPV. Para elaboração da presente revisão sistemática o grupo de pesquisadores realizou buscas de estudos nas bases de dados: MEDLINE (via PubMed), EMBASE (via Cafe), LILACS, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, Web of Science, CINAHL e ScienceDirect totalizando na análise de 6040 artigos por meio da leitura sumária de título e resumo. A presente etapa consiste na extração de dados dos 62 artigos, previamente selecionados do montante anterior, com base nos critérios de inclusão. Destarte, o escopo central do presente trabalho é obter uma melhor compreensão dos mecanismos de evasão imune e elucidação do fenótipo das células mononucleares do sangue periférico (PBMCs) associadas com a infecção persistente por HPV para, desse modo, definir conduta, prognóstico clínico e possibilitar o tratamento precoce das lesões de alto risco.

Apoio: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM IMIGRANTES JAPONESES E SEUS DESCENDENTES

Demarchi, L.H.F.¹; Bandeira, L.M.²; Taira, D. T.¹; Zardin, M.C.S.U.¹; Ibanhes, M. L.¹; Esposito, A.O.P.¹; Lichs, G.G.C.¹; de Arruda, L.D.C.³; Gonçalves, C.C.M.³; WeisTorres, S.M.S.²; Cesar, G.A.²; da Cunha, R.V.⁴; Tanaka, T.S.O.²; Puga, M.A.M.²; Rezende, G.R.²; Lopes, R.B.⁵; Uehara, S.N.O.²; Pinho, J.R.R.⁶; Gomes-Gouvêa, M.S.⁶; Motta-Castro, A.R.C.²

¹ Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul/SES/MS; ² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; ³ Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul; ⁴ Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz; ⁵ Ministério da Saúde; ⁶ LIM07 Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; ⁷ Fiocruz Mato Grosso do Sul, Fundação Oswaldo Cruz

lhdemarchi@uol.com.br

A hepatite B constitui um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Este estudo teve como objetivos: estimar a prevalência da infecção causada pelo vírus da hepatite B (HBV) e os fatores preditores associados à essa infecção entre imigrantes japoneses e seus descendentes residentes em São Paulo - SP, verificar a situação de imunização contra hepatite B e a ocorrência de hepatite B oculta e de coinfeção pelos vírus HTLV e das hepatites C e Delta, bem como identificar os genótipos/subgenótipos circulantes nessa população. O presente estudo, transversal com abordagem quantitativa, utilizou banco de dados e banco de amostras biológicas de estudos anteriores que foram conduzidos em São Paulo (SP– região Sudeste) no período julho de 2017 e dezembro de 2018. As amostras provenientes da população estudada (n=2.127) foram submetidas à detecção de marcadores sorológicos da infecção pelo HBV (HBsAg, anti-HBc total e antiHBs) utilizando eletroquimioluminescência. As amostras HBsAg positivas foram submetidas à pesquisa de HBeAg/anti-HBe, anti-HBc IgM, anti-HCV, anti-HDV total e anti-HTLV. Todas as amostras HBsAg e/ou anti-HBc total positivas foram submetidas ao teste de detecção de DNA do HBV por PCR em tempo real e as amostras com carga viral detectável foram genotipadas utilizando a metodologia de Sanger. A taxa de prevalência de exposição ao HBV foi de 13,4% (IC 95%: 11,9%-14,9%) e 22 (1.1%) participantes foram positivos para HBsAg. Uma elevada taxa de suscetibilidade à infecção pelo HBV (ausência de marcador de infecção e de resposta vacinal) foi encontrada (67,4%; IC 95%: 65,4% - 69,4%). Apenas 19,2% (IC 95%: 17,6% - 20,9%) apresentaram perfil sorológico de resposta vacinal contra o HBV. Entre as amostras positivas para HBsAg (n=22), 68,2% foram reativas para o anti-HBeAg (15/22) e nenhuma apresentou positividade para o HBeAg nem para o anti-HBc IgM. Dos 22 indivíduos positivos para o HBsAg, 8 foram genotipados, sendo o subgenótipo B1 o mais frequente (62,5%), seguido dos subgenótipos C2 (12,5%), F1b (12,5%) e A1 (12,5%). Apesar da baixa taxa de prevalência de infecção ativa pelo HBV observada no grupo populacional estudado, a elevada taxa de suscetibilidade à infecção pelo HBV somada ao baixo índice de positividade para o marcador sorológico de imunidade vacinal ressalta que estratégias de vacinação contra hepatite B e medidas educacionais para o controle desta infecção devem ser consideradas neste grupo populacional.

Apoio: Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, Secretaria de Estado de Saúde, Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, Instituto de Medicina Tropical da USP, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Fiocruz e Fiocruz Mato Grosso do Sul.

**PRESENÇA DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ESFOLIADO DAS LESÕES ORAIS
LEUCOPLÁSICAS E CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE BOCA**

Soares, J.O.^{1,2}; De Freitas, J.N.M.³; Vasconcelos, S.B.S.⁴; Ferreira A.M.T.^{1,3,4}, Tozetti I.A.^{1,3,4}

¹Laboratório de Imunologia, Biologia Molecular e Bioensaios, Instituto de Biociências (Inbio), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Graduação em Ciências Biológicas Bacharelado, Inbio, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina (FAMED), UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

⁴Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste, FAMED, UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

julia.soares@ufms.br

O Papilomavírus Humano (HPV) é o principal agente causador do câncer de colo de útero, e pode também ser associado com câncer de orofaringe e outros sítios anatômicos. Ainda se sabe muito pouco sobre quais tipos de HPV são mais frequentes em lesões da mucosa oral e o risco de doenças. Devido a lesões leucoplásicas serem as mais comuns na boca, é importante associação com a presença do HPV e tipos encontrados. A partir de dados obtidos pela técnica de *Nested*-PCR o DNA das amostras positivas para HPV será sequenciado e poderemos associar o tipo de lesão à presença do vírus. Essa pesquisa é quantitativa descritiva observacional, de corte transversal do tipo não probabilístico por conveniência, os pacientes foram selecionados durante a realização do projeto “Papilomavírus humano (HPV) em leucoplasia e carcinoma epidermóide de boca: relação com biomarcadores de proliferação celular, de diferenciação e fenotípicos da resposta imunológica no prognóstico das lesões”. Este trabalho teve sua aprovação concedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS) Parecer: 2.621.049 de 24/04/2018 Chamada Fundect nº 08/2020 – PPSUS, processo nº 71/000.503/2021, CNPq e UFMS para a detecção do DNA de HPV, células da superfície do epitélio da cavidade oral foram coletadas por esfoliação celular e as amostras agrupadas de acordo com a lesão em: em Leucoplasia com e sem Displasia e Carcinoma. A extração do DNA foi feita pela técnica de fenol-clorofórmio e para detecção do DNA de HPV utilizamos a reação de *Nested*- PCR, com os *primers* PGMY09/11 e GP5/6+. Dentre as 74 amostras obtidas de 37 pacientes, após coleta de células da superfície da lesão e demais regiões da cavidade oral, 5,4% (4/74) das amostras, foram negativas para a amplificação do gene de β -globina humana e por isso foram excluídos do estudo. Na detecção do DNA-HPV- por *Nested* PCR 27,0% (10/37) dos pacientes apresentaram amostras positivas. No momento os produtos do *Nested* PCR das amostras positivas estão sendo purificadas para a próxima etapa o sequenciamento.

Apoio: Fundação de Apoio e Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do MS e CNPq.

*DISPENSAÇÃO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP) E INCIDÊNCIA DE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA, BRASIL,
2018-2020*

Gil, P. K. M.¹; **Oliveira, E. F.**²

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias,
Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

²Docente do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina,
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande,

MS, Brasil

paulaknoch@hotmail.com

Atualmente, a prevenção da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode ser realizada de diversas formas, sendo a prevenção combinada a principal recomendação para a redução do risco de infecção. A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) faz parte das estratégias de prevenção combinada do HIV e constitui uma política de intervenção ministerial de âmbito nacional desde 2018. A PrEP consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV e sua indicação possui critérios de elegibilidade bem definidos, como o uso em populações-chave e seguimento clínico e laboratorial, incluindo o rastreamento de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). O uso regular e continuado dessa profilaxia está fortemente associado à redução da incidência de HIV. No entanto, a mesma não protege contra outras IST, o que reforça a necessidade da adoção de estratégias combinadas de prevenção entre os usuários de PrEP e demais populações em situação de vulnerabilidade. O objetivo desse trabalho é descrever a dispensação anual de PrEP e a incidência das IST de notificação compulsória nas capitais brasileiras entre 2018 e 2020. Em relação à dispensação da PrEP, a implantação dessa política pública ocorreu de forma efetiva na maioria dos estados brasileiros em 2018, exceto nos estados do Alagoas, Piauí e Sergipe, que iniciaram a dispensação em 2019, e no Acre que iniciou em 2020. Os estados com maior dispensação

da PrEP foram Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo. Em relação à incidência das IST, houve uma redução do número absoluto de casos em todas as unidades federativas, destacando-se a maior diminuição dos casos de HIV/aids na Paraíba, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul; sífilis adquirida nos estados da Bahia, São Paulo e Tocantins; hepatite B no Paraná, Pernambuco e São Paulo; e hepatite C no Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo no período analisado. Somente a sífilis gestacional apresentou aumento dos casos em 14 das 27 capitais brasileiras, sendo que as capitais com maior elevação foram Distrito Federal, Rio de Janeiro e São Paulo. A IST que apresentou maior queda em números absolutos totais de casos foi o HIV/aids. Sugere-se que a implementação dessa estratégia é eficaz e segura para a redução da magnitude e o risco de infecção pelo HIV/aids e outras IST em médio e longo prazo e promover saúde.

Palavras-chave: HIV, síndrome de imunodeficiência adquirida, profilaxia pré-exposição, epidemiologia, infecções sexualmente transmissíveis.

SÍFILIS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MATO GROSSO DO SUL, 2007-2018

Tebet, D.G.M.^{1,2}; Motta-Castro, A.R.C.¹; Paniago, A.M.M.¹; Silva, W.B.; de Oliveira, S.M.V.L.¹

¹ Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

² Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul

dani.rafatebet@gmail.com

O objetivo do estudo foi determinar a prevalência e analisar os fatores associados da sífilis adquirida em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no Mato Grosso do Sul. Método: Estudo transversal, com uso de dados secundários de base nacional, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2018 no Mato Grosso do Sul. Foi realizado um linkage probabilístico das bases de dados do Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) de sífilis adquirida, HIV e AIDS para a identificação dos casos de coinfeção. Resultados: Foram incluídos no estudo 9.845 casos notificados de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, e destas 11,3% [1.117/9.845 (IC 95% 10,712,0)] apresentaram pelo menos 1 episódio de sífilis adquirida no período do estudo. Entre os coinfectados do sexo masculino os fatores associados a coinfeção sífilis/HIV foram faixa etária entre 13-45 anos (ORa: 1,42 IC 95%, 1,08-1,86), ≤ 8 anos de estudo (ORa:0,76, IC 95%, 0,62- 0,92), residir na capital Campo Grande (ORa: 2,52, IC95%, 2,08- 3,05), ser homossexual ou bissexual (ORa:1,72, IC 95%, 1,56- 1,90) e ter AIDS (ORa:1,61, IC 95%, 1,56- 1,93). Para as mulheres os fatores associados para a coinfeção sífilis/HIV foram raça não branca (ORa:1,64, IC 95%, 1,15 – 2,35), residir na capital (ORa:1,68, IC 95%, 1,15-2,35), ser usuária de drogas injetáveis (ORa: 3,52, IC 95%, 1,82- 6,81) e ter AIDS (ORa: 1,81, IC 95% 1,292,54). Conclusão: A coinfeção de sífilis em Pessoas que Vivem com HIV/AIDS residente no Mato Grosso do Sul neste estudo foi de 11,3% com diferença entre os sexos masculino e feminino (83,6% vs 16,4%; $p \leq 0,001$). Os achados nos fazem pensar que a Pessoa que Vive com HIV/AIDS ainda pode estar envolvida em práticas sexuais desprotegidas, sendo assim são necessárias estratégias de tratamento e controle de IST mais eficazes para esta população, que incluam aconselhamento, testagem de rotina e tratamento das parcerias sexuais para interromper a cadeia de transmissão e a prevenção das coinfeções, especialmente da sífilis.

Apoio: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul

**EXPRESSÃO DE TNF- α EM CÉLULAS ESTROMAIS DE BIÓPSIA DE CÉRVIX UTERINA DE
PACIENTES POSITIVAS PARA HR HPV-DNA**

de Souza, M. S.¹; Tozetti, I.A.²; Ferreira, A.M.T.²; Bonin, C.M.³; Fernandes, C.E.²; Puga, M.A.M.⁴; Santos, A.R.⁴; Padovani, C.T.J.²

Acadêmica de Graduação em Farmácia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Docente, INBIO, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Técnica, INBIO, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Pesquisador(a), INBIO, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS
milena.sonchine@ufms.br

A infecção pelo Papilomavírus humano de alto risco oncogênico (HR-HPV) é considerada a principal causa de câncer cervical, o quarto tipo de câncer mais comum entre mulheres. A presença da citocina TNF- α (Fator de necrose tumoral- α) pode propiciar a manutenção de um processo inflamatório crônico, induzindo proliferação, diferenciação e progressão de células tumorais, podendo então, ser utilizada para auxiliar na detecção e prognóstico de lesões escamosas associadas ao HPV. O objetivo foi detectar TNF- α em células estromais de amostras de biópsia de cérvix uterina de pacientes previamente submetidas à detecção de HR HPV-DNA (Cobas[®] HPV Test) e avaliação histopatológica. Foram utilizadas dez amostras com cervicite (n=2), lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL – n=2), lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL – n=5) e carcinoma (n=1), cortes histológicos de tonsila humana foram utilizadas como controles negativos e positivos (CEP nº 2.685.400, 30/05/2018). A detecção foi realizada por imunohistoquímica de marcação simples, com recuperação antigênica por calor úmido, anticorpo primário monoclonal anti-TNF- α (Abcam 2C8, ab8348), sistema de detecção HiDef Detection HRP Polymer System (Cell Marque, Califórnia 95677, USA) e cromógeno líquido Diaminobenzidina (DAB) (EasyPath, São Paulo, SP, Brasil). As amostras foram fotodocumentadas com microscópio Nikon Eclipse E200 (Nikon, NY, USA), câmera digital Moticam 2300 3.0 Megapixels e utilizando o programa Motic Images Plus 2.0 para capturar as células imunomarcadas, em aumento de 400x por dois observadores independentes, em 10 campos aleatórios. Foram quantificadas através do software de análise de imagem digital ImageJ do National Institutes of Health, EUA com o pacote de plugins desenvolvido pela Universidade MacMaster. Os tipos virais encontrados foram HPV 16 (n=2), 18 (n=1), HPV 16 e ou 18/outros (n=2) e outros HRHPV - 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 e 68 (n=5). Foram observadas células TNF positivas no estroma, com padrões variados de expressão entre as lesões. As amostras com elevada expressão de TNF eram positivas para HPV 16, HPV 16 e ou 18/outros classificadas como HSIL. O aumento dessa citocina sugere um papel do TNF α na manutenção do processo inflamatório, ambiente propício para persistência viral do HPV e progressão das lesões. Nesse sentido, ressalta-se que um melhor entendimento sobre o papel exercido pelo TNF no processo infeccioso/neoplásico pode contribuir para estratégias preventivas, terapêuticas e possível uso como biomarcador.

Apoio: UFMS; CNPq; Hospital de Amor.

*CÉLULAS DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA ENVOLVIDAS NO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES
INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU E CARCINOMA CERVICAL RESULTANTES DE INFECÇÃO
DO COLO UTERINO POR HPV DE ALTO RISCO ONCOGÊNICO*

*da Fonseca, D.O¹; Gubert-Matos, V.T²; Pereira- Vasconcelos, E.F³; Marcon de Oliveira, V.⁴; Tosta, M. F⁵;
JESUS, M. V.⁶; Tozetti, I.A⁷*

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Farmácia Escola da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; Laboratório de Imunologia, Bioensaios e Biologia Molecular do Instituto de Biociências (InBio), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

¹ danielle.oliveira57@gmail.com

A relação entre a infecção por HPV de alto risco oncogênico (HR-HPV) e as células da resposta imune, é importante para compreensão da fisiopatologia da infecção e seu papel na progressão neoplásica. O objetivo deste trabalho é identificar as células da resposta imune envolvidas no desenvolvimento de lesões intraepiteliais de alto grau e câncer cervical, resultantes da infecção por HR-HPV. Um estudo de revisão sistemática composto por estudos primários de desenhos transversais, coortes e de caso controle está sendo realizado. A população de estudo, é composta por mulheres que possuem testes positivos para HPV através de metodologia direta e indireta. Após a elaboração da estratégia de busca, a pesquisa foi executada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, EMBASE, LILLACs, Cohcrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, Web of Science, CINAHL, Science Direct, and Google Scholar. Os programas de gerenciamento de referências Mendeley e Rayyan foram utilizados para armazenamento e classificação dos estudos primários. O quantitativo total de estudos recuperados foi de 6698, sendo 658 identificados como duplicatas através dos sistemas Mendeley e Rayyan. Portanto, o quantitativo final incluído foi de 6040. A análise de títulos e resumos foi executada por 2 duplas de forma independente, e um terceiro revisor foi considerado para solucionar as incoerências remanescentes. Posteriormente, 5957 estudos foram excluídos pois não respondiam à questão proposta. Dessa forma, 83 estudos foram considerados para leitura de texto completo. O quantitativo final de estudos incluídos foi de 28, visto que 55 estudos não atendiam aos critérios de elegibilidade. Do total de 28 estudos, 16 foram classificados como caso-controle, 9 como transversais e 3 coortes. Quanto as técnicas para detecção do HPV, 20 estudos utilizaram metodologia direta e 8 estudos metodologia indireta. As lesões foram separadas por diferentes graus de acometimento em: câncer cervical, HSIL, LSIL e NILM. Os fenótipos celulares relacionados às lesões foram: LT, LB, LTregs, macrófagos, NK/NKts e LC/DCs. Nas etapas subsequentes serão realizadas as devidas correlações entre as células encontradas e as respectivas lesões, assim como as avaliações dos estudos incluídos quanto à qualidade metodológica. O presente trabalho visa sugerir que a identificação de células da resposta imune, pode ser significativa para o acompanhamento da progressão de lesões em mulheres infectadas por HR-HPV.

CONÍDIOS DE *ASPERGILLUS SPP.* EM AMBIENTE HOSPITALAR: UM RISCO PARA ASPERGILOSE

Lemos, M.S.C.¹; Higa Júnior, M. G.,²; Martins, N. M.³; Melo, M. F. C.V.³; Melhem, M.S.C.¹; Chang, M.R.^{1,3}

¹FAMED - Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias. UFMS. Campo Grande- MS, Brasil

²HUMAP-EBSERH. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, UFMS. Campo Grande- MS, Brasil

³Laboratório de Pesquisas Microbiológicas. FACFAN. UFMS. Campo Grande- MS, Brasil
miscardine@hotmail.com

Espécies de *Aspergillus* são fungos que produzem numerosos esporos (conídios) e que são dispersos por correntes de ar ambiente. A inalação dessas partículas pode levar desde infecção pulmonar primária, até infecção disseminada, comumente fatal em pacientes hospitalizados neutropênicos ou outra condição de imunodepressão. Espécies de *Aspergillus* são responsáveis pela segunda maior ocorrência de infecções fúngicas invasivas em hospitais terciários. O objetivo deste estudo foi investigar a aerocontaminação por *Aspergillus* em ar condicionado e ar interno de um hospital terciário de Campo Grande-MS, identificar as espécies e seu perfil de suscetibilidade antifúngica. De janeiro a fevereiro de 2021, amostras de ar foram coletadas na enfermaria de Clínica Médica (n=12), Unidade de Cuidados Intensivos/Semi-Intensivos (n=9; 2 de ar condicionados) e Unidade de Urgência e Emergência (n=3; sendo 1 do ar condicionado) com uso de amostrador de ar (volume de 100L/min por 1min) contendo placas de ágar Dicloran Rosa Bengala. As placas foram incubadas por 72 h a 30°C. Os *Aspergillus* foram identificados a nível de Seção por meio de suas características macro e microscópicas. A resistência aos antifúngicos itraconazol, voriconazol e posaconazol foi determinada pelo teste de triagem conforme recomendação do EUCAST, com modificações. Foram identificados 40 isolados de *Aspergillus*, incluindo: 22 (55%) da Seção Nigri, 13 (32,5%) da Seção Fumigati, 3 (7,5%) da Seção Flavi, 1 (2,5%) da Seção Nidulantes e 1 (2,5%) da Seção Terrei. No teste de triagem 2 isolados da Seção Fumigati foram considerados resistentes ao Voriconazol (> 2 mg/L) e 1 isolado da Seção Fumigati foi considerado resistente ao Voriconazol e ao Posaconazol (> 0,5 mg/L). A determinação da concentração inibitória mínima confirmará a resistência pela metodologia de microdiluição em caldo. Os resultados preliminares desta pesquisa documentam a presença de patógenos fúngicos oportunistas, em diferentes unidades do hospital, incluindo *Aspergillus* da Seção Fumigati que pode apresentar resistência a antifúngicos azólicos. Esses dados servem de alerta para o risco de infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes com fatores de risco para aspergilose. Considerando que o ambiente hospitalar contaminado por conídios de *Aspergillus* é uma fonte potencial para aquisição de aspergilose pulmonar e disseminada, o monitoramento do ar de unidades hospitalares com pacientes críticos é essencial como subsídio para medidas de controle.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT) e Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação (PROPP)-UFMS.

TRATAMENTO ANTIFÚNGICO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE. EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL

Félix, V. L. T.¹; Santana, D.M.²; Tiecher, E.K.²; Yamamoto, F.A.¹; Lopes, I.M.¹; Kayano, L.T.¹; Persin, L.G.M.¹; de Brito, E.C.A.³; Paniago, A.M.M.³.

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

Programa de Residência Médica em Infectologia, Hospital Universitário Maria

Aparecida Pedrossian, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil

vinicius_felix@ufms.br

O tratamento da paracoccidiodomicose (PCM), infecção fúngica invasiva endêmica na América Latina, tem duração longa e apresenta elevado percentual de abandono. A expressão "cura definitiva" não deve ser usada para PCM, pela impossibilidade de erradicação do fungo do organismo. Assim, o antifúngico deve ser continuado além do desaparecimento dos sinais e sintomas, até que o hospedeiro tenha recuperado a resposta imune celular contra *Paracoccidioides* spp, para que reativações da doença sejam evitadas. O objetivo deste estudo foi avaliar aspectos relacionados ao tratamento da PCM no Serviço de Infectologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) e analisar fatores associados ao tratamento com duração de 30 meses ou mais. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico confirmado de PCM, atendidos entre janeiro de 2000 a dezembro de 2018; e foram excluídos os que não finalizaram o tratamento. As variáveis demográficas e clínicas foram coletadas prospectivamente. O teste T de Student para analisar as variáveis contínuas e o teste de X² ou prova exata de Fisher para as variáveis categóricas. O nível de significância foi um $p < 0,05$. Um p entre 0,05 e 0,10 foi considerado como tendência. A mediana de duração de tratamento dos 111 pacientes estudados foi de 26,2 meses, variando de 11,2 a 164,6 meses. A taxa de tratamento com 30 meses ou mais foi de 38,7% ($n=43$), mais frequentes nos casos classificados como graves do que nos casos leves/moderados ($p= 0,027$); e que relataram uso irregular dos medicamentos do que nos que usaram com regularidade ($p=0,026$). Observou-se, ainda, uma tendência a ser mais frequente nos casos com acometimento de adrenais ($p=0,057$) e nos tratados com sulfametoxazol+trimetoprim (CMX) do que nos tratados com itraconazol ($p= 0,057$). O tempo para a cura clínica foi igual para ambos os medicamentos ($p=0,178$), mas o tempo para cura sorológica e para finalização do tratamento foram menores nos pacientes que usaram itraconazol do que CMX ($p=0,04$ e $p < 0,001$, respectivamente). A mediana do tratamento da PCM no local do estudo foi superior ao previsto no Consenso Brasileiro em PCM -2017 e um em cada três doentes necessitaram de 30 ou mais meses de tratamento. Esses achados refletem a dificuldade do manejo terapêutico da PCM, a necessidade de marcadores de recuperação da imunidade celular e de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento.

Apoio: CNPq , Fundect

**AVALIAÇÃO SOBRE SAZONALIDADE EM ESPOROTRICOSE. ESTUDO RETROSPECTIVO DE
CASOS DIAGNÓSTICADOS NO PERÍODO DE 2011 A 2020, PELO LABORATÓRIO DE
MICOLOGIA DO IMTUSP.**

Ribeiro, E.N.^{1,2}; Freitas, V.L.T.²; Cavalcante, S.C.¹; Benard, G.¹; Bittencourt, A.A.⁴; Lindoso, J.A.L.⁵; Pivetta, D.N.A.⁵; Freitas-Xavier, R.S.¹

¹ Departamento de Dermatologia, Laboratório de Micologia Médica – LIM/53, do Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo, S, Brasil.

^{1,2} Escola da Saúde, Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil. ³ Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, Brasil.

⁴ Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo, SP, Brasil.

^{1,5} Departamento de Biologia, Universidade Paulista, São Paulo, Brasil.

r.freitas@hc.fm.usp.br

A esporotricose é uma micose granulomatosa subcutânea, que dependendo da imunidade do hospedeiro pode apresentar forma sistêmica, causada por espécies do complexo *Sporothrix schenckii*. Durante muito tempo foi considerada doença ocupacional, entretanto, a partir de 1998, adquiriu caráter epidêmico no Rio de Janeiro e atualmente endêmica nas grandes metrópoles, com transmissão zoonótica. Apesar da alta incidência, quase não há informações relativas a sazonalidade do agente e diante disso propomos um estudo retrospectivo de dados laboratoriais do Laboratório de Micologia Médica/LIM53, de casos suspeitos de esporotricose, provenientes do Instituto de Infectologia Emilio Ribas. Os dados foram avaliados utilizando o programa Microsoft Excel® (pacote Office) e analisadas pelo programa SPSS (versão 24,0, IBM, New York, USA). Foi realizado diagnóstico micológico, sendo o isolamento considerado como caráter de inclusão de casos (padrão ouro). A casuística foi constituída de 261 casos sugestivos, com 201 confirmados e 21 possíveis, porém não confirmados, devido à ausência de material suficiente para a realização de exame direto. Os resultados obtidos evidenciaram que maior incidência de casos nas faixas etárias entre 41-60 anos (37,0%) e predomínio do sexo feminino (66,4%). Foram confirmados por cultura e 70,1% dos pacientes eram mulheres. A cultura foi realizada em 261 amostras e DEM em 226 amostras. Os ensaios de cultura e DEM foram realizados juntos em 219 amostras, com 60,7% de concordância entre eles. A análise comparativa entre os testes diagnósticos mostrou maior sensibilidade da cultura $\chi^2 = 10,571$; $p = 0,001$. Houve menor incidência de casos em 2011 e 2014 (10,4%) e aumento progressivo entre 2015 e 2019 (81,0%) e queda acentuada em 2020 (8,6%). Análise detalhada, considerando as estações do ano, mostra maior concentração de casos positivos entre o outono e o inverno, 73,6%. Os meses de maior demanda de casos foram agosto, seguido por setembro, maio e abril. Concluímos que há maior incidência da doença no sexo feminino e faixa etária de entre 41-60 anos e que apesar da cultura ser padrão ouro a associação com exame micológico direto há um aumento da sensibilidade na detecção da doença. Além disso ressalta-se a existência de uma variabilidade significativa ano a ano e estação a estação, em casos de *Sporothrix* sp e aumento de casos no final do verão e outono que coincide com o início da primavera.

PARACOCCIDIOIDOMICOSE SARCOÍDICA. RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

Santos, A.O.G.M.¹; **Franciscato C.**²; **Brito, E.C.A.**³; **Souza, I.M.**²; **Felix, V. L. T.**⁵; **Negri, A.G.C.**²; **Jardim, E. C. G.**⁵; **Paniago, A.M.M.**³

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste (PPGSD), Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

nagavioli@gmail.com

A paracoccidioomicose (PCM) é uma doença fúngica causada pelo fungo dimórfico do gênero *Paracoccidioides*, apresentando-se sob duas principais formas clínicas: aguda/subaguda e crônica, sendo esta a mais comumente encontrada. O quadro clínico é polimórfico, a depender do sítio afetado e da interação parasita-hospedeiro. O comprometimento da pele é frequente na PCM, no entanto o aspecto de placas sarcoídicas tem sido raramente relatado. Nesta manifestação da PCM a histopatologia revela granulomas densos e ausência de *Paracoccidioides* à microscopia, sugerindo o diagnóstico de sarcoidose. Desta feita, objetiva-se apresentar um caso atendido no Hospital Dia Professora Esterina Corsini da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma mulher, de 59 anos de idade, com extensa placa ulcerada de aspecto sarcoídico em couro cabeludo, região pré auricular e mandibular direita, com 14 anos de evolução. Já havia sido tratada como hanseníase tuberculoide sem resposta clínica, até que, em setembro de 2015, recebeu o diagnóstico de sarcoidose, baseado na clínica e no exame histopatológico. Durante quatro anos subsequentes foi tratada com metrotrexate, ácido fólico, difosfato de cloroquina, apresentando discreta melhora nas lesões, porém sem resolução total. Foi iniciado prednisona 40mg/dia, e a paciente evoluiu com piora das lesões da pele, comprometendo tronco, nádegas e membros, lesões em boca e linfonodomegalia cervical. Em agosto de 2019, o exame micológico direto e o histopatológico da biópsia de um linfonodo cervical revelaram formas típicas de *Paracoccidioides* spp. A tomografia de tórax era normal. Iniciou-se então, o tratamento com administração de sulfametoxazol 400mg + trimetoprim 80mg, 3 ampolas, por via endovenosa, a cada 12h, por 10 dias seguido por terapia com itraconazol 200mg/dia, por via oral e curativo local na lesão com couro cabeludo e face (limpeza com soro fisiológico 0,9% e curativo com malha não aderente com troca a cada 48 horas). Evoluiu com desaparecimento das lesões de boca e das lesões cutâneas de face, tronco e membros, após 6 meses de tratamento. Porém, a remissão completa da lesão sarcoídica em couro cabeludo ocorreu no 18º mês de tratamento. Atualmente a paciente segue em acompanhamento ambulatorial em cura clínica da PCM, aguardando cura sorológica. O caso reforça a importância da suspeição clínica de PCM em lesões cutâneas de aspecto clínico e histopatológico sugestivo de sarcoidose nas áreas endêmicas de PCM.

**VALIDAÇÃO DO MÉTODO DE PCR CONVENCIONAL PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE
PARACOCCIDIOIDOMICOSE, LEISHMANIOSE, CROMOBLASTOMICOSE E TUBERCULOSE
EM AMOSTRAS CONGELADAS DE TECIDO CUTÂNEO**

**Takahashi, J.P.F.^{1,4}; Figueiredo, K.B.¹; Carvalho, A.C.S.¹; Guerra, J.M.¹; Araujo, L.T.¹; Kimura, L.M.¹;
Oliboni, G.M.³; Melhem, M.S.C.^{2,4}; Bonfietti, L.X.²**

¹Núcleo de Patologia Quantitativa, Centro de Patologia, Instituto Adolfo Lutz-IAL, São Paulo, Brasil.

Núcleo de Micologia, Centro de Parasitologia e Micologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil.

Programa de Pós-graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde, SP, Brasil

⁴Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil
julianaptakahashi@gmail.com

O diagnóstico preciso de infecções com base, somente, no exame histopatológico é um grande desafio. O acrônimo PLECT está associado a amostras de tecido cutâneo de casos com suspeita clínica de paracoccidiodomicose, leishmaniose, cromoblastomicose e tuberculose cutânea. As lesões cutâneas nessas patologias, apresentam com frequência características comuns e requerem diagnóstico microbiológico e histopatológico. O isolamento do agente etiológico em cultura, no entanto, é um processo lento e, por sua vez, o exame histopatológico pode ser inespecífico. Este estudo teve por objetivo validar, no Núcleo de Patologia Quantitativa do IAL e em amostras de tecidos congelados, um exame de PCR convencional para diagnóstico diferencial de PLECT. No ano de 2021, foram recebidas do Núcleo de Micologia (IAL), 10 biópsias em solução salina, provenientes de amostras de pele e linfonodo, com hipótese de PLECT e encaminhadas para o estudo. As amostras foram congeladas antes da extração de DNA, por coluna (Biogene, Br), e PCR convencional com *primers* específicos para os possíveis agentes etiológicos, após confirmação da presença de material genético pelo *primer* 18S para o controle endógeno da reação e visualização de banda em gel de agarose. As amostras analisadas foram positivas, por detecção molecular, para esporotricose (3/30%); leishmaniose (1/10%); paracoccidiodomicose (1/10%) e micobacteriose (1/10%). O próximo passo do estudo será o sequenciamento das bandas detectáveis para confirmação de gênero e espécie dos agentes etiológicos, maior captação de amostras pelo Núcleo de Patologia Quantitativa para avaliação da sensibilidade, especificidade, limite de detecção e reações cruzadas da diagnóstico molecular diferencial de PLECT. A implantação do exame tem em vista implementar respostas rápidas e precisas frente a diagnósticos clínicos inconclusivos, promovendo intervenções terapêuticas precoces e adequadas.

ATUAÇÃO DE UM LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NO DIAGNÓSTICO DA ESPOROTRICOSE HUMANA E ANIMAL

Takahashi, J.P.F.^{1,2}; Oliboni, G.M.³; Araújo, M.R.¹; Macione, M.B.¹; Melhem, M.S.C.^{2,3}; Bonfietti, L.X.¹

Núcleo de Micologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil
Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil
Programa de Pós-graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde, SP, Brasil
julianaptakahashi@gmail.com

A esporotricose de transmissão felina tem como causa principal *Sporothrix brasiliensis* e, na última década, tornou-se uma questão de saúde pública em vários estados do Brasil, tanto pelo grande número de surtos, quanto pela dificuldade de seu controle, dada a natureza de seu vetor. Essa zoonose apresenta características epidemiológicas distintas da esporotricose de transmissão ambiental, em regra, causada por *S. schenckii*. *S. brasiliensis* emergiu dentre as populações de gatos e as infecções humanas ocorrem pela arranhadura ou mordida animal. A esporotricose é micose de implantação que se manifesta como lesões subcutâneas em humanos e outros animais; porém, formas extra cutâneas graves são mais comuns em infecções por *S. brasiliensis* do que naquelas por outras espécies do complexo *Sporothrix*. O objetivo do estudo foi descrever a atuação do LACEN-SP no diagnóstico da esporotricose. No ano de 2021, o Núcleo de Micologia do Instituto Adolfo Lutz, recebeu 72 amostras suspeitas para esporotricose, sendo 31 amostras humanas e 41 amostras de felinos. Em amostras humanas, com maioria (90%) de tecido cutâneo obtido por biópsia em pacientes atendidos em unidades hospitalares. Na esporotricose felina, as amostras foram provenientes de gatos recolhidos pelos Centros de Controle de Zoonoses (CCZs), sendo todas provenientes de secreção de lesão cutânea obtidas com swab ou processadas como esfregaços em lâmina corada (20%). A positividade nessas amostras na cultura e no exame direto foi de 38,5%. As próximas etapas são a identificação molecular para determinar qual a espécie predominante, traçando um perfil epidemiológico dessa infecção no estado de São Paulo, e determinar a sensibilidade dos isolados frente a antifúngicos triazólicos e anfotericina B. Considerou-se, frente a dados de literatura, que a positividade tanto em humanos, quanto em gatos foi baixa e, portanto, o grande desafio para o LACEN-SP no momento é aumentar sua integração com os profissionais dos CCZs e médicos dermatologistas para confirmação do diagnóstico de esporotricose dos casos amostrados. Caso os dados indiquem subdiagnóstico laboratorial, serão empreendidas ações de capacitação em coleta de amostras biológicas, em busca de qualidade e aumento da sensibilidade dos testes laboratoriais. O papel do LACEN, como nucleador de uma rede para a vigilância epidemiológica da esporotricose, humana e animal, será reafirmado para seu controle.

Apoio: FAPESP (processo no.17/50333-7 PDIP/IAL), CAPES (Bolsa de Mestrado), CNPq (Bolsa de Produtividade em Pesquisa)

**IDENTIFICAÇÃO MOLECULAR DE ASPERGILLUS PROVENIENTES DO AR AMBIENTE DE
ENFERMARIA DE ONCO-HEMATOLOGIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE MATO GROSSO DO
SUL**

Ferreira, S. R. S.^{1,5}; Maia, S.C.K.²; Fonseca, S.S.O.³; Moretti, M.L.⁴; Tararam, C. A.⁴; Levy, L. O.⁴; Martins, N. M.⁵; Melhem, M.S.C.⁶; Chang, M.R.^{1,5,6}

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro Oeste. FAMED. UFMS. Campo Grande - MS, Brasil; ²Médica Hematologista. Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Campo Grande- MS, Brasil; ³Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Campo Grande- MS, Brasil; ⁴ Laboratório de Epidemiologia Molecular. FCM-UNICAMP. Campinas- SP. Brasil; ⁵Laboratório de Pesquisas Microbiológicas. FACFAN. UFMS. Campo Grande- MS, Brasil; ⁶Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias. suellen.raquel@hotmail.com

Espécies de *Aspergillus* são patógenos oportunistas ubíquos, responsáveis por causar sérias doenças em humanos. *A. fumigatus* é o agente mais implicado em casos de aspergilose pulmonar invasiva (AI) e crônica. A inalação de esporos é a principal via de transmissão de AI em pacientes neutropênicos com leucemia. A identificação do fungo é complexa e não é possível distinguir as espécies somente pelos aspectos morfológicos. O objetivo deste estudo foi identificar e determinar a susceptibilidade aos antifúngicos de *Aspergillus* spp. isolados no ar de enfermaria de onco-hematologia de um hospital terciário de Mato Grosso do Sul. De agosto de 2019 a fevereiro de 2020 foram realizadas 896 coletas do ar ambiente (quartos e banheiros). A coleta de ar foi realizada com um impactador de ar (100L/min por 1 min) contendo placas de ágar dicloran rosa bengala cloranfenicol. As placas foram incubadas por 72 h a 30°C. Os fungos foram identificados por meio de testes fenotípicos (características macroscópicas e microscópicas) e genotípicos (PCR e sequenciamento). A concentração inibitória mínima (CIM) de *A. fumigatus* frente aos antifúngicos itraconazol, voriconazol, posaconazol e anfotericina B foi determinada pelo teste de microdiluição em caldo em conforme recomendação do EUCAST (doc. E.Def 9.3.2, EUCAST). De 896 amostras de ar foram isolados 250 *Aspergillus* spp. por meio das características morfológicas macro e microscópicas foi possível identificar 148 *Aspergillus* da Seção Nigri, 65 da Seção Fumigati, 34 da Seção Flavi e 3 isolados não foram identificados. A identificação por sequenciamento foi realizada em 132 dos 250 isolados. Dezenove espécies pertencentes a 5 diferentes Seções foram identificadas: 30 isolados da Seção Nigri [11 *A. niger*, 6 *A. tubingensis*, 4 *A. neoniger*, 3 *A. brunneoviolaceus*, 2 *A. vadensis*, 1 *A. costaricensis*, 1 *A. aculeatus*, 1 *A. japonicus* e 1 *A. luchuensis*]; 66 Seção Fumigati – 66 *A. fumigatus*; 34 Seção Flavi – [13 *A. flavus*, 5 *A. parasiticus*, 5 *A. arachidicola*, 4 *A. tamarisii*, 3 *A. sojae*, 3 *A. nomiae*, 1 *A. caelatus*]; 2 A. Seção Terrei – 2 *A. terreus*; 1 A. Seção Circumdati – 1 *A. kumbius*. Dois isolados de *A. fumigatus* foram resistentes ao voriconazol (2 mg/L) e 9 ao posaconazol (0,25-1mg/L) Os resultados obtidos contribuem para o conhecimento da biodiversidade fúngica hospitalar no Brasil e fornece subsídios para a implementação de medidas de controle de contaminação fúngica pelo ar em enfermaria onde se encontram pacientes com elevado risco para aspergilose invasiva.

Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT) e Japan International Cooperation Agency-JICA.

ETIOLOGIA E PERFIL DE SUSCETIBILIDADE AO FLUCONAZOL DE LEVEDURAS ISOLADAS DE HEMOCULTURA EM LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA, SÃO PAULO, BRASIL

Oliboni, G.M.^{1,3}; Takahashi, J.P.F.^{2,3,4}; Garcia, J.A.¹; Garcia, R.A.²; Castro, G.L.²; Araújo, M.R.²; Andrade, T.S.⁵; Takagi, E.H.⁵; Melhem, M.S.C.^{1,2,3}; Bonfietti, L.X.²

Programa de Pós graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde, SP, Brasil; Núcleo de Micologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil; Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil; Núcleo de Patologia Quantitativa, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil; Núcleo de coleção de micro-organismos, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil
gmoliboni@gmail.com

Candidemia é causada por membros do gênero *Candida* spp., no entanto outros gêneros de leveduras também são capazes de causar infecção de corrente sanguínea, como *Saccharomyces* spp., *Trichosporon* spp. entre outros. A distribuição das espécies varia de acordo com o tipo de hospital, características dos pacientes e região geográfica. No período de janeiro a outubro de 2021, o Núcleo de Micologia do Instituto Adolfo Lutz recebeu 134 isolados provenientes de hemoculturas. Após a purificação em ágar cromogênico (CHROMagar *Candida*, BD), os isolados do foram identificados por MALDI-TOF MS e os resultados foram analisados de acordo com a fabricante, sendo que 47,8% apresentaram score acima de 2.0 (definidor de espécie), 44,8% com score entre 1.7 a 1.99 (aceitação apenas de gênero). Nestes casos foram realizadas provas bioquímicas complementares. Apenas 7,4% dos isolados apresentaram score entre 0 e 1.69, sem identificação por MALDI-TOF MS e então foram identificados por métodos bioquímicos. As espécies identificadas pertencem 33,6% (37/110) ao Complexo *Candida parapsilosis*; 30 % (33/110) ao Complexo *Candida albicans*; 19,4% (21/110) *Candida tropicalis*; 5,5% (6/110) *Candida krusei*; 5,5% (6/110) *Candida glabrata* e 6% (7/110) demais espécies do gênero *Candida*. Outros gêneros e espécies incluíram: 45,83% (11/24) *Cryptococcus neoformans*; 12,5% (3/24) *Saccharomyces cerevisiae*; 12,5% (3/24) *Trichosporon asahii*; 8,33% (2/24) *Rhodotorula* spp.; 4,17% (1/24) *Trichosporon japonicum*; 4,17% (1/24) *Geotrichum capitatum*; 4,17% (1/24) *Wickerhamomyces anomalus*; 4,17% (1/24) *Pichia norvegensis* e 4,17% (1/24) *Debaryomyces nepalensis*. Para o isolado *Debaryomyces nepalensis* foi necessário sequenciamento genético pelo método Sanger da região 26S rDNA D1/D2 para a identificação da espécie. O teste de sensibilidade (TSA) em microdiluição em caldo para o antifúngico fluconazol foi realizado para todas as amostras de acordo com o European Committee on Antibiotic Susceptibility Testing (EUCAST). Dos 134 isolados, 87,5% apresentaram valores de MIC entre 0,125 e 2 mg/L e 12,5% apresentaram valor entre 4 a 64 mg/L. A possibilidade de identificação de espécies crípticas e correlatas a partir de metodologias mais acuradas como MALDI TOF e sequenciamento genômico, demonstram a necessidade da vigilância desses agentes emergentes, assim como do surgimento de resistência aos principais antifúngicos clínicos.

Apoio: FAPESP (processo PDIP n°17/50333-7)), CNPq (Bolsa PQ, CAPES: Bolsa de Mestrado)

MUCORMICOSE POR RHIZOPUS ORYZAE EM PACIENTE COM COVID-19 EM CAMPO

GRANDE-MS: UM RELATO DE CASO

Monteiro, O.M.C.¹; Brito, E.C.A²; Oliveira, S.M.V.L^{1,2}.; Oliveira, L.S.A.^{1,3}; Primo, L.N.S⁴; Marques, A.P.C.⁵; Venturini, J.^{1,2}; Alves-Filho H.L.⁶; Andrade, T.S.⁷; Takahashi, J.P.F.⁷; Takagi, E.H.⁷; Melhem, M.S.C.^{1,2,7}; Paniago, A.M.M.^{1,2}

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, MS, Brasil; ²Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, MS, Brasil; ³Laboratório Central de Saúde Pública. Secretaria de Estado de Saúde, MS, Brasil ⁴Hospital Adventista do Pênfigo, MS, Brasil; ⁵Instituto de Biociências, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, MS, Brasil; ⁶Associação Beneficente de Corumbá, Corumbá, MS, Brasil; ⁷Instituto Adolfo Lutz, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde, São Paulo, Brasil
anamaria.paniago@ufms.br

A mucormicose é uma micose sistêmica, de caráter oportunista que ganhou destaque com a pandemia de covid-19. Algumas publicações a relacionam ao uso prolongado de corticóides, como tratamento para fase inflamatória do COVID-19, e ao descontrole glicêmico desencadeado pelo seu uso. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de mucormicose no Estado de Mato Grosso do Sul. O projeto foi aprovado no CEP-UFMS e todos os requisitos éticos foram cumpridos. O paciente, 71 anos, hipertenso e diabético não insulino-dependente, iniciou com sintomas gripais dia 02/05/2021. Devido à piora dos sintomas com dispneia, procurou atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento dia 15/05/2021 onde recebeu atendimento e, pela necessidade de oxigenioterapia complementar, ficou internado. Com a piora do quadro clínico e deterioração da sua condição, o paciente foi transferido para Unidade de Terapia Intensiva dia 17/05/2021. Com sua internação, iniciou-se o uso de dexametasona 6mg/dia, de acordo com protocolo do hospital para COVID-19, ceftriaxona e claritromicina. Não havendo melhora do quadro, procedeu-se à intubação orotraqueal dia 21/05/2021 com acoplamento a ventilação mecânica. Houve escalonamento da antibioticoterapia, primeiro para piperacilina/tazobactam e, a seguir, para meropenem e teicoplanina. Com a manutenção do quadro infeccioso a despeito da antibioticoterapia otimizada, suspeitou-se de infecção fúngica dia 28/05/21 com início de anfotericina B (50mg/dia) de forma empírica. Durante a internação e devido ao quadro séptico, necessitou de drogas vasoativas, além de hidrocortisona conforme protocolo para choque refratário. O paciente evoluiu com lesão ocular esquerda, com ptose palpebral, midríase parálitica, associado a edema e equimose local. Havia, ainda, quemose conjuntival sanguinolenta com úlcera corneana extensa e saída de secreção enegrecida com forte odor. A secreção foi coletada para exames microbiológicos, onde foram observadas hifas hialinas largas sugestivas de Mucorales. O quadro clínico do paciente foi declinando, sendo indicada a ressecção cirúrgica do processo infeccioso, porém, o paciente evoluiu para óbito antes do procedimento. O agente *Rhizopus oryzae*, isolado em meios de cultura, foi identificado por sequenciamento genético e apresentou, pelo método de microdiluição EUCAST, sensibilidade (MIC 0,25 mg/L) à anfotericina B e não aos triazóis. Este caso contribui com o conhecimento da distribuição dos agentes da mucormicose no mundo e ressalta a importância da suspeição clínica e da vigilância laboratorial de infecções fúngicas invasivas incomuns em pacientes com COVID-19, em especial a mucormicose, pela dificuldade terapêutica e elevada letalidade.

**SUSCETIBILIDADE A VORICONAZOL E POSACONAZOL DE ISOLADOS DE ASPERGILLUS,
PROVENIENTES DE SOLOS PULVERIZADOS COM FUNGICIDAS AZÓLICOS**

Dorneles, F.S.¹; Oliboni, G. M.²; Passinho, C.A.³; Takahashi, J. F.P.^{1,4}; Oliveira, R.A.⁵; Tararam, C.⁶; Levy, L.⁶; Bonfietti, L.X.⁴; Moretti, M.L.⁶; Venturini, J.^{1,7}; Watanabe, A.⁸; Melhem, M. S.C.^{1,2,3}.

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, MS, Brasil; Programa de Pós-graduação em Ciências, Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde, Brasil;³Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil; Núcleo de Micologia, Centro de Parasitologia e Micologia, Instituto Adolfo Lutz, SP, Brasil; Centro de Laboratório Regional Rio Claro, São Paulo, Brasil; Laboratório de Epidemiologia Molecular e Doenças Infecciosas, Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP, SP, Brasil; ⁷Laboratório de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, UFMS, MS, Brasil; ⁸ Medical Mycology Research Center, Chiba University, Chiba, Japão
francinedorneles@hotmail.com

A aspergilose tem como agentes causadores fungos do gênero *Aspergillus*, sendo as espécies de importância, *A. fumigatus* (90% dos casos), *A. flavus* e *A. niger*. O tratamento da aspergilose é realizado com fármacos triazóis, sendo itraconazol, voriconazol e posaconazol os mais indicados. Os triazóis são utilizados também como fungicidas agrícolas no controle de fungos fitopatogênicos e sendo habitante de solo, *Aspergillus* são acidentalmente expostos a tais compostos, podendo resultar em pressão seletiva para resistência a essa classe química. O objetivo do estudo foi caracterizar a suscetibilidade antifúngica, de isolados de *Aspergillus*, provenientes de solos de plantios no estado de Mato Grosso do Sul, pulverizados com fungicidas azólicos. Foram coletados 100g de solo, na profundidade de 15 cm, em 3 pontos distintos do mesmo plantio, e 5 g de cada amostra foram semeados em ágar Dicloran Rose Bengala, seguido de incubação a 35°C, por até 7 dias. As colônias com características de *Aspergillus* foram cadastradas (sistema Elab), para serem preservadas no biobanco do LabDIP-UFMS, e mantidas em ágar Sabouraud a 35°C para provas de identificação e testes de suscetibilidade. A determinação da concentração inibitória mínima-MIC de voriconazol e posaconazol foi segundo recomendações do Comitê Europeu de Teste de Suscetibilidade Antimicrobiana (Doc. E.DEF.9.3.2, EUCAST, 2020). A interpretação dos resultados de MIC teve como base os valores de pontos de corte epidemiológicos e clínicos, quando disponíveis. De 68 isolados de *Aspergillus* recuperados das amostras de solo, quatro seções foram observadas: Fumigati, Flavi, Nigri e Terrei. Valores altos de MIC de posaconazol foram observados frente à 51,5% dos isolados, indicando resistência em 48,6% de Fumigati e 20% de Terrei e classificando como não selvagens (non-wild type) 11,4% de Flavi e 10% de Nigri. Para voriconazol 48,5% dos valores de MIC apresentaram-se elevados, enquadrando 66,7% de Fumigati como resistente e, ainda, como não selvagem 15,6% de Flavi e 18,8% de Nigri. Isolados de solo, resistentes *in vitro* a mais de um triazol de uso clínico, foram observados neste estudo dentre *Aspergillus fumigatus*, o maior agente de aspergilose invasiva. Este fato mostra a relevância da busca e identificação dessa ocorrência de modo a contribuir para a compreensão da origem ambiental da resistência microbiana e levantar hipóteses denexo causal para quadros de aspergilose refratária a tratamento. Além disso, o achado motiva estudos sobre a correlação entre uso de fungicidas triazólicos agrícolas e pressão seletiva de isolados resistentes a esses compostos.

Apoio: CAPES, CNPQ, Japan Interational Cooperation Agency-JICA

*DIVERSIDADE GENÉTICA E PERFIL DE SENSIBILIDADE ANTIFÚNGICA DE ISOLADOS
CLÍNICOS DO COMPLEXO CANDIDA HAEMULONII PROVENIENTES DO BRASIL E ESTADOS
UNIDOS*

Rodrigues, D.K.B¹; Lockhart, S.R²; Gade, L²; Berkow, E.L²; Bonfietti, L.X.B³; Gimenes, V.M.⁴; Ruiz, L.S⁵; Melhem, M.S.C^{1,3}

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias - PPGDIP, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil; Mycotic Disease Branch, Centers for Disease Control and Prevention-CDC, Atlanta, Georgia, Estados Unidos; Núcleo de Micologia, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil Laboratório de Micologia Médica – LIM 53, Instituto de Medicina Tropical, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Núcleo de Micologia Médica, Instituto Adolfo Lutz, Bauru, SP, Brasil barrosbiomed@gmail.com

As espécies do complexo *Candida haemulonii* são consideradas multirresistentes e induzem infecções sistêmicas como a candidemia. Cinquenta cepas do complexo *C. haemulonii* foram estudadas sendo 25 delas provenientes da Micoteca do Instituto Adolfo Lutz, o laboratório central de saúde pública-LACEN do Estado de São Paulo, e outras 25 cepas armazenadas no Centers for Disease Control and Prevention– CDC, Atlanta, laboratório de referência nos EUA. Esse estudo teve por objetivo comparar, geneticamente, as cepas do Brasil e EUA, através do sequenciamento completo do genoma pela Plataforma Illumina HiSeq 2500 e determinar o perfil de sensibilidade a antifúngicos, usando a metodologia de micro diluição (CLSI- M27-A3). A identificação das espécies foi determinada através do sequenciamento da região ITS2 do rDNA usando os primers ITS3/ITS4 e a análise do perfil proteico pelo MALDI-TOF MS (Bruker, EUA) com banco de dados desenvolvido pelo CDC, o MicrobeNet. As cepas do Brasil, a maioria proveniente de amostras de sangue (76%; n=19) eram: *C. haemulonii* stricto sensu (76%; n=19) e *C. duobushaemulonii* (24%, n=6). As cepas do EUA, a maioria proveniente de amostras de dedos e pés (28%; n=7) eram: *C. haemulonii* (52%; n=13), *C. duobushaemulonii* (24%; n=6), *C. pseudohaemulonii* (16%; n=4) e *C. vulturna* (8%; n=2). Grande proporção de isolados foram inibidos em altos valores de concentração inibitória mínima (MIC) de anfotericina B (2-> 32 µg / mL), tanto em cepas dos EUA (80%; n=20), quanto nas do Brasil (88%; n=22). Para um isolado de *C. duobushaemulonii*, norte americano e obtido de lesão cutânea, foram observados os mais altos valores de MIC para fluconazol (128 µg /mL), voriconazol (1µg / mL) isavuconazol (1µg / mL) além de anfotericina B (32 µg /mL). *C. pseudohaemulonii* foi identificada apenas nos EUA e 50% dos isolados apresentaram MICs elevados para caspofungina (> 16 µg / mL), micafungina (1 µg / mL) e anidulafungina (4 µg / mL). Nas análises filogenéticas as cepas de ambos os países formaram clusters distintos e sem similaridade. Nosso estudo mostra o complexo *C. haemulonii* como uma importante espécie multidrug resistant-MDR, com alta diversidade genética e potencial de transmissão em ambiente hospitalar. Isolados do Brasil, obtidos de pacientes internados em 3 hospitais distintos mostraram-se clonais, eram provenientes de corrente sanguínea e, possivelmente, envolvidos em casos de candidemia, apontando para a importância de epidemiologia molecular para subsidiar medidas de controle de disseminação de espécies com potencial patogênico.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP (Processo 2017/50333-7 PDIP-IAL e 2018/18996-9), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq

FUNGEMIA EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ENSINO DE MATO GROSSO DO SUL

Saad, B.A.A¹; Assis, L.V¹.; Tieppo, C.F.O¹.; Volpe C.E.C^{1,2}.; Paniago A.M.M.²

¹Laboratório de Microbiologia, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS/FUNSAU/SES), Campo Grande, MS, Brasil

² Hospital-Dia Prof.EsterinaCorsini NHU-UFMS universidade, docente da Faculdade de Medicina, e do programa de pós-graduação em doenças infecciosas e parasitárias, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campo Grande, Mato Grosso do Sul/MS, Brasil.

bruna.saad@yahoo.com.br

Os casos graves de COVID-19 ficam suscetíveis a infecções secundárias, como por fungos oportunistas. As infecções fúngicas de corrente sanguínea, podem exacerbar a gravidade da doença, dificultar a eficácia do tratamento e aumentar a mortalidade. Alguns fatores de risco corroboram para esse desfecho, como: hospitalização prolongada, ventilação mecânica, cateter venoso central, uso de corticoesteroides em dose imunossupressora e uso de antibióticos de amplo espectro. Com o objetivo de caracterizar os casos de fungemia em pacientes com COVID-19 em um hospital público terciário de ensino de Mato Grosso do Sul, referência para COVID-19, foram estudados os isolados fúngicos e o perfil de sensibilidade aos antifúngicos em hemoculturas entre os períodos de janeiro a março de 2021, período em que ocorreu o pico da COVID. Foram incluídas amostras positivas de hemocultura de pacientes infectados por Sars-CoV-2, notificadas em janeiro a março de 2021. A identificação dos microrganismos e a realização do antifungigrama foi por meio do analisador microbiológico automatizado Vitek 2 (Biomèrieux), quanto a interpretação do antifungigrama, foi utilizado o documento BRCast 2020. No período do estudo, foram analisadas 6222 hemoculturas, das quais 1,09% (68) apresentaram crescimento fúngico, 27 pacientes eram do sexo masculino e 26 do sexo feminino. Alguns pacientes apresentaram mais de uma hemocultura positiva por diferentes espécies fúngica. A média e a mediana de idade foram de (61,6 e 60) anos respectivamente. As seguintes doenças de base foram mais prevalentes: hipertensão, Diabetes mellitus e tabagismo. Todos faziam uso de acesso venoso central e ventilação mecânica e 20 pacientes tiveram como desfecho óbito. As espécies identificadas foram: *Candida.albicans* 24 (35,3%), *Candida. tropicalis* 15 (22,1%), *Candida. parapsilosis* 11 (16,2%), *Saccharomyces cerevisiae* 9 (13,2%), *Candida glabrata* 2 (2,9%), *Candida. krusei* 2 (2,9%), *Candida lusitaniae* 2 (2,9%), *Candida pelliculosa* 2 (2,9%), *Trichosporon asahii* 2 (2,9%), *Candida famata* 1 (1,5%). Nenhuma resistência foi observada aos fármacos azólicos, equinocandinas e anfotericina B para as *Candidas*. A vigilância ativa de infecções fúngicas em pacientes com COVID-19 que podem aumentar a morbimortalidade na COVID.

Palavras-chave: infecção fúngica, SARS-Cov-2, perfil de sensibilidade

PERITONITE FÚNGICA POR TRICHOSPORON ASAHII EM DIÁLISE PERITONEAL: RELATO DE CASO

Saad, B.A.A¹.; Tieppo, C.F.O¹.; Canassa, A.L¹.; Paniago, A. M. P.²

¹Laboratório de Microbiologia, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul HRMS/FUNSAU/SES), Campo Grande, MS, Brasil; ²Hospital-Dia Prof.EsterinaCorsini NHU-UFMS universidade, docente da Faculdade de Medicina, e do programa de pós-graduação em doenças infecciosas e parasitárias, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campo Grande, Mato Grosso do Sul/MS, Brasil.
bruna.saad@yahoo.com.br

Embora as doenças cardiovasculares sejam a maior causa de morte em pacientes com doença renal crônica (DRC), eventos infecciosos também são fatores importantes de morbimortalidade nessa população. A diálise peritoneal favorece peritonite, especialmente bacteriana, mas a de etiologia fúngica também pode ocorrer. *Trichosporon asahii* é um fungo ubíquo na natureza e faz parte da microbiota humana. É a terceira levedura oportunista mais patogênica e que possui uma plasticidade fenotípica de resistência a várias classes de antifúngicos com potencial de causar infecções invasivas potencialmente fatais nessa população. Relatamos um caso de peritonite por *T. asahii* em paciente em diálise peritoneal atendido em um hospital terciário de ensino de Mato Grosso do Sul. Paciente do sexo feminino, de 29 anos, com antecedentes de DRC e Diabetes mellitus há 9 anos. Foi admitida em dezembro de 2020, com queixa de edema de membros inferiores e dificuldade de drenagem do líquido peritoneal. Não apresentava febre ou dor. Ao exame físico, apresentava distensão abdominal e constipação. Os exames laboratoriais revelaram contagem de leucócitos no sangue de 10.150/mm³; hemoglobina 8,8 g/dL; plaquetas 560 000/mm³; ureia 74 mg/dL; creatinina 8,68 mg/L; sódio 134 mmol/L; potássio 3,7 mmol/L; e, proteína C reativa 32,2 mg/dL. Quanto à contagem de leucócitos do líquido da diálise peritoneal (DP) foi 1505/mm³, com 80% de neutrófilos. Para investigação da etiologia do processo infeccioso, o líquido peritoneal e o cateter de Tenckhoff foram cultivados em ágar chocolate e caldo brain heart infusion (BHI). Houve crescimento e a identificação realizada no equipamento automatizado Vitek 2 (Biomérieux) e um repique para o meio CHROMagar Candida (Biomérieux) revelou o mesmo microrganismo, *T. Asahii*, em ambas as amostras. Após a liberação do resultado, a peritonite foi tratada com Micafungina 100 mg/dia via intravenosa por 14 dias. A dor abdominal diminuiu. Duas semanas após a farmacoterapia, o paciente alternou com vários episódios de melhora clínica, instabilidade e febre, inflamação local da cirurgia do cateter, distensão abdominal e recorrência da peritonite. Foi realizada a coleta do líquido peritoneal e realizada nova cultura, desta vez, com crescimento da bactéria *Stenotrophomonas maltophilia*, sem crescimento de fungos. O tratamento com Sulfametoxazol/ Trimetoprima foi instituído, porém quatro semanas após as intervenções, o paciente apresentou piora e evoluiu para óbito. Embora o tratamento ideal para a tricosporonose seja discutível devido sua capacidade de resistência, a micafungina pode ser um tratamento adequado na eliminação do fungo. O aumento da gravidade dos pacientes internados e a pressão seletiva têm possibilitado o surgimento de infecções por fungos incomuns e a identificação precisa é fundamental para a eleição adequada do fármaco e com isso melhorar o prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Peritonite; Infecções Fúngicas; Doença Renal Crônica

**PERFIL DE SENSIBILIDADE DE ACINETOBACTER BAUMANNII ISOLADOS EM CULTURAS DE
ASPIRADO TRAQUEAL EM HOSPITAL REFERÊNCIA PARA COVID 19**

Saad, B.A.A¹; Tieppo,¹ C.F.O.; Canassa, A.L¹.; Paniago, A. M. P.²

¹Laboratório de Microbiologia, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS/FUNSAU/SES), Campo Grande, MS, Brasil

² Hospital-Dia Prof.EsterinaCorsini NHU-UFMS universidade, docente da Faculdade de Medicina, e do programa de pós-graduação em doenças infecciosas e parasitárias, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campo Grande, Mato Grosso do Sul/MS, Brasil.
bruna.saad@yahoo.com.br

A pandemia pelo SARS-Cov-2, trouxe uma mudança no perfil microbiológico em unidade de terapia intensiva (UTI). *Acinetobacter baumannii* é o microrganismo de maior prevalência nesse cenário. O uso extensivo de terapia antimicrobiana em hospitais tem contribuído para a seleção e para o aumento no número de isolados de *A. baumannii* multirresistentes aos antimicrobianos, inclusive aos carbapenêmicos, dificultando o tratamento. As infecções bacterianas adquiridas na UTI resultam em altas taxas de morbidade e mortalidade em todo mundo, sendo pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) a mais frequente. O objetivo do estudo foi verificar a frequência e caracterizar o perfil de sensibilidade aos antibióticos dos isolados de *A. baumannii* de culturas de aspirados traqueais de um hospital público terciário de ensino de Mato Grosso do Sul, referência para COVID-19. Trata-se de um estudo transversal descritivo. Foram incluídas amostras positivas de aspirado traqueal de pacientes infectados por Sars-CoV-2, notificadas em março a julho de 2021. A identificação dos microrganismos e a realização do antibiograma foi por meio do analisador microbiológico automatizado Vitek 2 (Biomèrieux). No período do estudo, foram analisadas 1670 culturas de aspirado traqueal, dos quais 54% (897) apresentaram crescimento bacteriano. Em relação a positividade para *A. baumannii* 543 (60,5%). A prevalência de resistência foi de 84% para amicacina, 100% para ciprofloxacina, 61% para gentamicina, 99% para imipenem e meropenem e 76% para tigeciclina; nenhum isolado apresentou resistência a polimixina B. Neste estudo, chamamos atenção que *A. baumannii* é o microrganismo mais frequentemente cultivado de aspirado traqueal de pacientes com COVID-19 e apresentou elevadas taxas de resistência antimicrobiana. Os dados são relevantes para conhecimento da epidemiologia local orientando as terapias empíricas e possibilitando o desenvolvimento de ações para prevenção da disseminação de cepas resistentes.

Palavras-chave: perfil de sensibilidade, SARS-Cov-2, identificação fenotípica

*EMERGÊNCIA NA DISSEMINAÇÃO DE CEPAS DE ENTEROBACTERALES PRODUTORAS DE
COMBINAÇÕES DE CARBAPENEMASES EM UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO DE
ENSINO EM MATO GROSSO DO SUL*

Assis, L.V.¹; *Saad, B.A.A.¹;* *Tieppo, C.F.O.¹;* *Volpe C.E.C.^{1,2};* *Paniago A.M.M.²*

¹Laboratório de Microbiologia, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS/FUNSAU/SES), Campo Grande, MS, Brasil

² Hospital-Dia Prof.EsterinaCorsini NHU-UFMS universidade, docente da Faculdade de Medicina, e do programa de pós-graduação em doenças infecciosas e parasitárias, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campo Grande, Mato Grosso do Sul/MS, Brasil.

leonardo.deassis98@gmail.com

A propagação de Enterobacterales produtora de carbapenemase (CPE) é de preocupação em todo o mundo. Estas cepas apresentam resistência a fármacos de última escolha impactando no desfecho do tratamento de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Apesar de que *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC) é a carbapenemase predominante, outras enzimas, como a New- Dheli metallo- β -lactamase (NDM têm sido cada vez mais encontradas. Além disso, muito recentemente tem sido relatada produção de mais de uma carbapenemase pela mesma cepa bacteriana. O objetivo deste estudo foi investigar a coprodução de carbapenemases KCC+NDM a partir de hemoculturas positivas para Enterobacterales em um hospital terciário de ensino em Mato Grosso do Sul. Amostras de hemocultura positiva para carbapenemase tipo KPC (serino), obtidas entre fevereiro e abril de 2021, foram testadas para detecção fenotípica de carbapenemase Mcim/Ecim. Foi utilizado o teste imunoensaio cromatográfico NGCarba para determinação da coprodução das carbapenemases KPC+NDM. Dos 60 isolados bacterianos produtores de KPC, 7 eram também produtores de NDM. Os pacientes eram na maioria sexo masculino (38) e feminino (22), considerando a média e a mediana de idade, foi de (54.55 e 56 anos), o intervalo interquartil Q1-Q3 foi de (45.25-64.75), com as seguintes doenças de base: hipertensão, diabetes, obesidade, doença renal crônica, COVID 19 e alguns sem comorbidades. Todos os pacientes (100%) usavam cateter venoso central e intubação orotraqueal. Os resultados mostram um percentual considerável de cepas com a presença combinada das enzimas. A detecção é importante para definição no tratamento do paciente e bem como controle epidemiológico hospitalar.

Palavras-chave: KPC; NDM; Enterobacterales

AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO DE INFECÇÃO LATENTE POR *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.

Santana, M.A.C.¹; Cavalcante, T.M.²; Lima, C.D.²; Brito, E.A.¹; Negri, A.C.G.³;

Avelino-Silva, V.L.^{4,5}; Freitas, A.C.⁶; Picone C.M.⁶; Oliveira, S.M.V.L.⁷; Paniago, A.M.M⁷

Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), MS, Brasil.

Faculdade de Medicina, UFMS, Campo Grande, MS, Brasil.

Hospital Dia Professora Esterina Corsini. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. UFMS, Campo Grande, MS, Brasil.

Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil.

Faculdade de Medicina do Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo, SP, Brasil.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, SP, Brasil.

Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

macavichsant@gmail.com

A tuberculose (TB) é uma das principais causas de óbito em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Avaliamos duas diferentes estratégias para a triagem de infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) em PVHA atendidos em centro de referência de doenças infecciosas em Campo Grande, MS. Os participantes do estudo eram PVHA com 18 anos ou mais, acompanhados na Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Foram excluídos casos com TB ativa; história de tratamento de ILTB prévia; teste tuberculínico (TT) realizado há menos de 6 meses; indisponibilidade para retornar para leitura do TT e indisponibilidade ou impossibilidade de coleta de sangue para a realização do ensaio de liberação de interferon gama (IGRA). Realizamos entrevista, coleta de sangue para o IGRA, aplicação do TT e radiografia de tórax pósterio-anterior e perfil. Para o TT utilizouse os padrões do Ministério da Saúde e para o IGRA seguiu-se o protocolo disponibilizado pela QIAGEN. Considerou-se caso de ILTB se TT ou IGRA positivos, radiografia normal e assintomático. Foram incluídos 308 participantes, com idade mediana de 43,5 anos (Intervalo interquartil, IQR: 33,0 – 53,0), 60,4% homens, não brancos (67,4%), escolaridade igual ou superior a 9 anos (68,5%), renda pessoal e familiar de até 3 saláriosmínimos (76,3% e 50,6%, respectivamente). Histórico de encarceramento de 5,8% dos participantes, 14,1% uso de drogas ilícitas, 20,9% etilismo, 44,8% tabagismo, 66,2% têm carga viral não detectável e a mediana de linfócitos CD4+ foi 558,5 (IQR:395-774). A prevalência de ILTB foi 15,6% (IC 95%: 12,0 – 20,6), sendo 22 com TT positivo (7,1%) e 39 com IGRA positivo (12,6%). Não observamos associações das variáveis analisadas à ILTB. Trinta e cinco pacientes apresentaram discordância entre os resultados dos testes IGRA e TT. O coeficiente Kappa dos testes revelou uma concordância fraca ($k=0.291$; $p< 0.001$). Não observamos associações entre variáveis clínicas e epidemiológicas e a ocorrência de testes discordantes. O IGRA identificou mais casos de ILTB quando comparado ao TT, no entanto 9 dos 48 pacientes só puderam ser diagnosticados com ILTB pelo TT, resultado este que não é totalmente esclarecido. Em comparação com o TT, o IGRA apresentou maior positividade na identificação da ILTB, mostrando-se uma ferramenta promissora na triagem em PVHA.

Apoio: CAPES e CNPQ.

**RESULTADOS POSITIVOS EM AMOSTRAS EXTRAPULMONARES UTILIZANDO O TESTE
XPert® MTB/RIF ULTRA NO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO
GROSSO DO SUL**

*Cunha, E.A.T.¹; Adelaide, M.S.F.¹; Gonçalves, T.O.¹; Carvalho, J.R.R.¹; Amorim, O.; Brandão,
L.M.²; Marques, M.³*

¹Seção de Micobacteriologia; Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, SES, Campo Grande, MS, Brasil. ²Residência médica em Infectologia do Hospital Universitário, Campo Grande MS.

³Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Instituto Integrado de Saúde, UFMS, MS, Brasil
euniceatsuko@uol.com.br

As formas extrapulmonares da tuberculose, embora não representem risco de transmissão, ganham importância devido a elevada incidência, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento após surgimento do HIV. As dificuldades no diagnóstico se devem a pobreza de bacilos onde apenas 25% dos casos são confirmados pela micobacteriologia. **Objetivo:** Apresentar os resultados positivos de materiais extrapulmonares utilizando o teste rápido molecular (Xpert MTB/RIF Ultra), incluindo medula óssea. **Metodologia:** Até 2019 o LACEN/MS utilizava metodologias fenotípica (cultura) para amostras extrapulmonares e a partir de 2020, incluiu o método genotípico utilizando o cartucho **Xpert MTB/RIF Ultra**, para todos os materiais validados: líquido, gânglio linfático e macerado de tecidos e para medula óssea (ainda não validado). As amostras de medula óssea foram processadas após destruição das hemácias utilizando água destilada estéril e homogeneização em Vórtex. Foram consideradas *M. tuberculosis* detectado (resultado positivo ou traços). **Resultados:** O LACEN/MS recebeu em 2019 627 amostras de materiais extrapulmonares para semeadura ou já semeados em meio de Ogawa-Kudoh oriundos de unidades hospitalares de Campo Grande. Em 2020 foram processadas pouco mais de 159 amostras (25,35% comparado com 2019). Até outubro de 2021 passou para 386 amostras (61,56% comparado com 2019). A positividade pelo método fenotípico em 2019 foi 16,27%, enquanto pelo método genotípico (2020 e 2021) foi 23,30%. As amostras de medula óssea apresentando traços de *M. tuberculosis* foram 4 em 2020 passando para 16 em 2021, além de outras 6 positivas. **Discussão:** Com a Pandemia de COVID-19 em 2020, o LACEN/MS passou a processar os espécimes extrapulmonares no aparelho Genexpert utilizando o cartucho Xpert MTB/RIF Ultra mesmo aquelas amostras não validadas pelo fabricante. A positividade pelo método genotípico (23,30%) foi superior ao fenotípico (16,27%). O excesso de casos com traços somados com os positivos para *M. tuberculosis* em 2020 e 2021 se deve ao acúmulo de casos não diagnosticados anteriormente ou devido a maior solicitação? A positividade no Xpert Ultra pode não ser real ao considerarmos “traços” como Positivo e não ter havido crescimento na cultura? O procedimento utilizado para destruição de hemácias é adequado? **Conclusão:** Tais resultados levantam a necessidade em aprofundar a investigação relacionando os achados de laboratório com a clínica dos doentes, visto a dificuldade em encontrar *M. tuberculosis* em medula óssea pelo método fenotípico. Também há necessidade em buscar na literatura, evidências do uso do Xpert Ultra para medula óssea a fim de validar tais achados e possibilitar seu uso na rotina.

AVALIAÇÃO DE INFECÇÃO POR *BARTONELLA SPP.* EM CARRAPATOS NO CAMPUS DE CAMPINAS DA UNICAMP

Gusmão, A.D.C¹; Santos, L.S.¹; Drummond, M.R.¹; Silva, R.P.²; Velho, P.E.N.F.¹.

Departamento Clínica Médica, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil.

a163532@dac.unicamp.br

O gênero *Bartonella* é constituído por bactérias gram-negativas, pleomórficas, fastidiosas e intracelulares facultativas. São reemergentes e negligenciadas. As bartoneloses são um grupo de doenças causadas por bactérias desse gênero. Sua distribuição é universal o que se deve à grande adaptação das bactérias a múltiplos hospedeiros. Os principais reservatórios são os humanos e os animais domésticos, como gatos e cães, e os vetores são os artrópodes hematófagos. Estas bactérias são responsáveis pela doença de Carrión, febre das trincheiras, doença da arranhadura do gato, angiomatose bacilar e endocardites, além de várias outras manifestações. A infecção pode manifestar-se como bacteremia assintomática a quadros potencialmente fatais. Os carrapatos são considerados o segundo maior grupo de transmissores de patógenos para animais e humanos, vindo logo após os culicídeos. Estes aracnídeos já foram associados a transmissão de *Bartonella sp.* e são os vetores de inúmeros patógenos ao ser humano, inclusive o da febre maculosa, doença grave e endêmica na Região Metropolitana de Campinas. O objetivo deste projeto foi avaliar por métodos moleculares a presença de *Bartonella sp.* em carrapatos coletados no campus de Campinas da Universidade Estadual de Campinas. Carrapatos estes coletados através do método de arrasto e inspeção visual, e submetidos a extração de DNA e posteriormente a PCR convencional, PCR Nested e PCR em tempo real para *B. Henselae* e PCR da região ITS para gênero-específica. Resultados demonstram há presença de *Bartonella henselae* em 12,5% (7/56) das amostras de carrapato para PCR Nested e 7,14 (4/56) para PCR em tempo real. Os espécimes coletados foram identificados taxonomicamente pela espécie *Amblyomma sculptum*, conhecida popularmente como carrapato-estrela. Com isso conclui-se que todos os carrapatos coletados no campus de Campinas da Unicamp foram da espécie *Amblyomma sculptum* e em um de cada cinco indivíduos (11/56) foi possível demonstrar a presença de *Bartonella henselae*. A potencial coinfeção de *Bartonella spp.* e *Rickettsia rickettsii* destes carrapatos e a relevância clínica destes achados ainda precisam ser estudadas.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP; Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq; Serviço de Apoio ao Estudante – SAE UNICAMP, Fundo de apoio ao ensino, pesquisa e extensão – FAEPEX UNICAMP.

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO
MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI, NOS ANOS DE 2009 A 2019**

Araujo, J. S.¹; Machado, M.M.P.²

Graduanda em Medicina pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Docente do curso de Medicina do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba, Piauí, Brasil.

julyana.souza.a@gmail.com

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral (LV) é uma doença sistêmica, crônica e grave causada por protozoário do gênero *Leishmania* (SOUSA, 2018). As leishmanioses são consideradas zoonoses, que podem acometer o homem (BRASIL, 2006). A LV possui grande importância para o Brasil devido a sua alta incidência e sua possibilidade de assumir formas graves e fatais. Assim, a LV passou a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde uma das doenças tropicais prioritárias à eliminação. Entretanto, a LV continua sendo considerada uma doença negligenciada. (GONTIJO, 2004). **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico da LV no município de Parnaíba-PI, nos anos de 2009 a 2019. **METODOLOGIA:** O presente estudo tem caráter quantitativo, transversal e descritivo. A pesquisa foi realizada utilizando os dados disponíveis no Sistema Nacional de Notificações e Agravos (Sinan) para o município de Parnaíba de 2009 a 2019. As variáveis analisadas foram: Número de casos de LV por ano, gênero, escolaridade, faixa etária, e zona de residência em cada indivíduo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2009 a 2019, foram notificados um total de 107 casos de LV em Parnaíba. Observou-se uma tendência decrescente no número de casos desde o ano de 2011. Essa tendência pode ser justificada pela adoção de medidas de prevenção da doença nos últimos anos (SOUSA, 2018). Analisando o gênero dos pacientes, 72 eram do gênero masculino e 35 eram do gênero feminino. O fato de os homens serem os mais acometidos pode ser devido a maior exposição, e não a maior suscetibilidade (COLAÇA, 2018). Na análise da faixa etária, o maior número de casos ocorreu em pessoas que possuíam entre 20 e 39 anos, e o menor ocorreu nos que tinham menos de 1 ano ou mais de 70 anos. Em relação à escolaridade, 14 pessoas possuíam da 1ª a 4ª série e apenas 7 possuíam o ensino médio. Entretanto, é lamentável que parte dos casos notificados estavam registrados como “ignorado/branco”. Quanto à zona de residência, 75 afetados residiam na zona urbana e 30 na zona rural. Isso pode ser explicado devido à crescente urbanização do país (BRASIL, 2017). **CONCLUSÃO:** O presente estudo permitiu realizar uma breve caracterização do perfil epidemiológico da LV no município de Parnaíba, nos anos de 2009 a 2019. Verificando-se que a LV ainda é uma doença persistente na população parnaibana de forma endêmica. Esse achado reafirma a necessidade de uma abordagem mais expressiva por parte dos setores de saúde pública.

Apoio: Afya Educacional

MODALIDADE
APRESENTAÇÃO ORAL

**RASTREIO DE ARBOVÍRUS EM MOSQUITOS MANSONIA HUMERALIS COLETADOS EM
RONDÔNIA, BRASIL**

de Sousa, F.B.¹; Curcio, J.S.¹; Silva, L.C.¹; Furnaleto, S.M.S.I.¹; Anunciação, C.E.¹; Andrade, A.M.F.²; Silveira-Lacerda, E.P.¹;

¹Departamento de Genética, Instituto de Ciências Biológicas I, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil

²Programa de Pós-Graduação em Sanidade e Produção Animal Sustentável na Amazônia Ocidental, Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil.

flaviabarreto@discente.ufg.br

As arboviroses correspondem ao um grupo de vírus em que parte do seu ciclo de vida parasitam artrópodes ou hospedeiros vertebrados. São um problema de saúde pública em todo o globo, causando doenças endêmicas, sendo muito comuns em países como o Brasil. Dentre os vetores das arboviroses, mosquitos do gênero *Aedes* spp. são os mais predominantes, porém outros mosquitos podem ser susceptíveis a infecções e participar da transmissão, como *Mansonia* spp. Este estudo teve como finalidade testar mosquitos *Mansonia humeralis* quanto a susceptibilidade a infecção aos arbovírus Mayaro (MAYV), Dengue (DENV), Zika vírus (ZIKV) e Chikungunya (CHIKV). Para isto, foram testados fêmeas de *M. humeralis*, coletados entre 2018 a 2020 em galinheiros próximos a uma Usina Hidroelétrica localizada no distrito de Jaci Paraná em Porto Velho, Rondônia, Brasil, enquanto realizavam o repasto sanguíneo em galos, quanto a presença dos arbovírus MAYV, DENV, ZIKV e CHIKV em pools contendo cabeça e tórax. Pools positivos foram utilizados para infectar culturas da linhagem celular C6/36 (ATCC® CCL-126™), as quais foram monitoradas por até 7 dias pós-infecção por microscopia de contraste de fase para registrar o efeito citopático (CPE) e, em seguida, foram submetidos a reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa quantitativa (qRT-PCR) para detecção viral após três e sete dias de cultivo. Foram montados 140 pools (N = 1400) contendo cabeça e tórax de fêmeas de *M. humeralis*, dos quais 62 foram testados para DENV sendo 08 pools positivos (08/62), 48 foram testados para CHIKV e ZIKV e nenhum foi positivo para esses arbovírus (0/48) e 133 pools foram testados para MAYV sendo 34 pools positivos (34/133). Os sobrenadantes obtidos do cultivo viral foram positivos para o vírus MAYV, apresentando aumento da carga viral em 7 dias de cultivo, confirmando que os pools obtidos de *M. humeralis* estavam infectados pelo arbovírus MAYV e que este ainda possuía capacidade de replicação viral *in vitro*. Este é o primeiro registro de *M. humeralis* naturalmente infectado com DENV e MAYV, confirmando que esses mosquitos potencialmente estão participando da transmissão e manutenção desses arbovírus na natureza, devido a infecção da glândula salivar.

Apoio: Usina Hidrelétrica de Jirau e CAPES.

INFLAMAÇÃO SISTÊMICA PERSISTENTE E DO TIPO LOW-GRADE ESTÁ ASSOCIADA COM SINTOMAS PROLONGADOS DE PACIENTES COM A FORMA LEVE DE COVID-19.

Santiago, W.M.S¹; Santos, A.R ¹; Paulino, L.M ¹; Gasparotto, A.¹; Marques, A.P.C ²; Oliveira, S.M.L.V ¹; Amorim, B.C ¹; Paniago A.M. ¹; Croda, M.T.R.C.G ¹; Venturini, J ¹

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

² Instituto de Biociência (INBio), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil. wellyngton.santiago@ufms.br

A Covid-19 é uma infecção causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, cujos pacientes infectados podem apresentar manifestações respiratórias e sistêmicas variadas. A evolução para as formas mais graves está associada a um processo inflamatório exacerbado, conhecido como tempestade de citocinas. Apesar da maioria dos pacientes apresentar formas leves da doença, os sintomas prolongados têm sido observados, incluindo fraqueza, mialgia, cefaleia e alterações de paladar e olfato. Visando compreender melhor os mecanismos inflamatórios envolvidos na persistência desses sintomas; no presente estudo determinamos o perfil de citocinas inflamatórias séricas em uma coorte de pacientes com a forma leve de Covid-19. Para tanto, 32 pacientes com teste detectável para SARS-CoV-2 e que apresentaram sintomas leves foram incluídos no estudo. Foram realizadas quatro visitas ambulatoriais no Hospital Dia Professora Esterina Corsini, HUMAP, UFMS, Campo Grande, MS, conforme segue: 10 dias (V1), 30 dias (V2), 60 dias (V3) e 120 (V4) dias após o início dos primeiros sintomas. Durante as visitas ambulatoriais os pacientes foram submetidos a avaliação clínica e coleta de sangue periférico. Os mediadores inflamatórios IL-6, IL-10, IL-12, IL-1 β , TNF- α , GM-CSF e G-CSF foram dosados utilizando kits de elevada sensibilidade. Como grupo controle, foram utilizados dois tipos de amostras: 1) amostras de indivíduos saudáveis pré-pandemia; 2) amostras de indivíduos saudáveis que foram coletadas após 30 dias dos mesmos apresentaram sintomas respiratórios e com teste não-detectável para SARS-CoV-2 e para outros vírus respiratórios. Os dados demonstraram que 56,25% apresentaram sintomas prolongados após 30 dias, 62,5% após 60 dias e 68,75% após 120 dias. Os principais sintomas prolongados foram: tosse (V1=28%; V2=16%; V3=9%; V4=13%); adinamia (V1=13%; V2=34%; V3=28%; V4=16%); anosmia (V1=19%; V2=16%; V3=6%; V4=13%) e cefaleia (V1=25%; V2=19%; V3=9%; V4=25%). A análise das citocinas séricas revelou que os pacientes com 10 dias de sintomas não apresentam concentração sérica exacerbada de IL-6, porém os valores foram significativamente maiores que os de indivíduos saudáveis. Esses níveis permaneceram elevados por todo o período do estudo. Foi observado, ainda, diminuição da concentração de TNF- α ao longo do tempo. Não foram observadas alterações para os demais mediadores avaliados. Em seguida, realizamos a análise por heat-map que revelou associação dos sintomas prolongados com maiores concentrações séricas de IL-1 β e IL-6. Em conjunto, nossos resultados sugerem que a presença de inflamação presente, menos intensa (low-grade) e prolongada está associada com os sintomas pós-Covid-19 em pacientes com a forma leve da doença.

*ANÁLISE DAS HOSPITALIZAÇÕES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)
NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE PANDEMIA DA COVID- 19, NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
DA UFMS.*

dos Santos, E.J.L.^{1,2}; dos Santos A.O.G.M.⁴; Druzian, F.A.²; Félix V.L.T.³; Félix M.L.T.³; Fernandes M.A.³; Kayano L.T.³; Lopes I.M.³; Molina V.E.³; Pinto G.M.³; Persin L.G.M.³; Paniago A.M.M.¹, Wichmann R.⁵

¹Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Curso de Medicina, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

⁴Mestrado em saúde e desenvolvimento da região centro oeste. PPGSD/FAMED/UFMS

⁵Wold Bank Group – health, nutrition and population
evelinjaquelinels@yahoo.com.br

O primeiro caso notificado de Covid-19 em Mato Grosso do Sul foi dia 12/03/2020. A partir de então os casos com síndrome respiratória aguda grave (SRAG) passaram a ser testados para Covid-19 como parte do programa de vigilância da doença. O Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) da UFMS atuou como hospital de apoio na pandemia. Para avaliar se pacientes com Covid-19 apresentavam diferenças clínicas e laboratoriais no momento da admissão e, ou se apresentaram evolução desfavorável em relação aqueles sem Covid-19, foram estudados pacientes com SRAG admitidos no HUMAP entre 17 de março a 17 de agosto de 2020. Foram incluídos os com 14 anos ou mais que tinham sido submetidos ao exame de RT-PCR para SARSCOV2 em swab nasal na admissão, independentemente do resultado; e foram excluídos os pacientes sem resultados de outros exames realizados na janela de 24 horas antes e 24 horas depois do RTPCR. Casos com RT-PCR positivo foram considerados com Covid-19 e os com resultado negativo, sem Covid-19. Foram coletados dados clínicos e laboratoriais de 24 horas antes e 24 horas após a admissão a partir de prontuários eletrônicos. Os desfechos avaliados foram: necessidade de ventilação mecânica, tempo de hospitalização e óbito. As comparações entre variáveis categóricas foram realizadas com prova Exata de Fisher e entre as variáveis numéricas com Teste U de Mann-Whitney. Um $p < 0,05$ foi considerado significativo. Foram incluídos 136 pacientes. A prevalência total de Covid19 foi de 17% (n=23). Nenhum caso de Covid-19 ocorreu entre março e maio e a prevalência de Covid-19 aumentou com o tempo, sendo 11% em junho, 23% em julho e 33% em agosto. Pacientes com Covid-19 não diferiram dos pacientes sem Covid-19 em relação às características demográficas e laboratoriais basais e nem apresentaram diferenças nos desfechos estudados. As variáveis na admissão que se mostraram associadas ao desfecho óbito foram: idade, pressão arterial média, leucócitos, neutrófilos, proteína C reativa, ureia e creatina. Assim, não encontramos marcadores laboratoriais na admissão que possam diferenciar Covid-19 das demais etiologias de SRAG. Além disso, pacientes com ou sem Covid-19 evoluíram de maneira semelhante. Especial atenção deve ser dada aos pacientes com SRAG mais idosos e aos que, à admissão, apresentem alterações laboratoriais indicativas de infecção e insuficiência renal.

**COVID-19 – DESCRIÇÃO DOS ÓBITOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CAMPO
GRANDE, MS.**

Kanashiro, L.M.¹; dos Reis, V.^{2,3}; dos Santos, E.J.L.^{2,4}; Druzian, A.F.⁴, Franco, M.E.⁴;

Shintani, C.⁴; Silva, C.A.C.⁵; Cembranel, Z. P.⁵; Vasconcelos, R.C.⁶; Nogueira, M.S.⁶

¹Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

² Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

⁴Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

⁵Faculdade de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil.

Liane.Kanashiro@ebserh.gov.br

A COVID-19 descoberta em dezembro de 2019 alcançou o status de pandemia rapidamente, impactando na saúde mundial. No mundo até 11/11/2021 são 251.266.207 casos confirmados e 5.070.244 óbitos conforme dados da OMS. O aumento expressivo de infectados e óbitos foi observado no Brasil e no Mato Grosso do Sul - MS, estado onde até 10/11/2021 ocorreram 1.094.851 casos e 9.659 óbitos, letalidade de 2,6%. O Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) da UFMS atuou como hospital de apoio na pandemia no MS. Com objetivo de descrever os óbitos por COVID-19 em pacientes internados no HUMAP de março/2020 a outubro/2021, foi realizado um estudo retrospectivo, transversal e descritivo, por meio da coleta de informações disponíveis em notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave arquivadas no Núcleo de Epidemiologia do HUMAP. Ao todo ocorreram 425 casos de COVID-19 confirmados por RT-PCR. Em 2020 40 óbitos, representando uma letalidade de 33,3% (40/120), a variação de idade foi de 38 a 90 anos, com maior percentual em pessoas com >60 anos 75% (30/40), predomínio do sexo masculino (57,5%). Com comorbidades 80%, com maior prevalência da Hipertensão (25%), seguido de Diabetes (17,5%) e Doença renal crônica (12,5%). Em 2021 foram 121 óbitos, a idade variou de 2 meses a 93 anos, persistindo maior percentual em pessoas com >60 anos com 55,3% (68/121), porém, já com elevação de mortes em pessoas mais jovens, pois 43,8% (53/121) tinham ≤ 59 anos. O sexo masculino continuou predominando com 52%. Comorbidades presentes em 40% com prevalência de: hipertensão (28%), Diabetes Mellitus (19,8%), Imunossuprimido (15,7%). No Brasil, no ano de 2020 e 2021 até a SE 43, respectivamente 65,6% e 59,8% apresentavam pelo menos uma comorbidade. Cardiopatia e diabetes foram as condições mais frequentes, principalmente em pessoas com >60 anos. Conclui-se que os resultados encontrados no HUMAP se assemelham aos encontrados nacionalmente em relação a doenças preexistentes e a letalidade maior no sexo masculino, destacando-se o fato do percentual de imunossuprimidos ser reflexo do HUMAP ser referência para doenças infecto parasitárias. Estudos que aprofundem a investigação e caracterização da mortalidade por COVID-19 podem contribuir para a compreensão do comportamento da doença na população em diferentes locais visando a medidas de prevenção e tratamento adequado.

SEGURANÇA INTRA-HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA COVID-19.

dos Reis, V.S.^{1,2}; dos Santos, E.J.L.,^{2,3}; Franco, M.E.³; Negri, A.C.G.¹; Sano, D.K.¹; de Souza, I.M.¹; Druzian, A.³

¹Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

vania.reis@ufms.br

Declarada como pandemia em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a COVID-19 causou milhares de mortes e, conseqüentemente, uma desaceleração laboral de inúmeras categorias profissionais diante da necessidade de distanciamento social para reduzir a transmissão da doença. No entanto, os profissionais de saúde seguiram em direção oposta, devido ao aumento exponencial de demandas assistenciais nos serviços de saúde e a sobrecarga de trabalho decorrente dos afastamentos de colegas pela COVID-19. Dentre outras ações, como prevenção de surtos e garantia de segurança aos pacientes, acadêmicos, residentes e servidores, o Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) organizou um fluxo de atendimento aos colaboradores sintomáticos respiratórios, em parceria multiprofissional dos setores de infectologia, epidemiologia, otorrinolaringologia, saúde ocupacional e laboratorial. Com objetivo de analisar estes atendimentos foi realizado um estudo retrospectivo e transversal no período de março/2020 à outubro/2021, com coleta de dados em planilhas Excel e notificações arquivadas no Núcleo de Epidemiologia do HUMAP. Foram 2.249 atendimentos, sendo 1.262 em 2020 e 987 em 2021. Categorias profissionais com maior frequência em 2020: 48% (605) enfermagem, 12% (149) médicos, 8,5% (108) administrativos, 7,3% (93) residentes e 4% (53) acadêmicos. Envolvidos em surto intra-hospitalar 11% (141). Mediana etária 38 anos, 18 a 29 (176), 30 a 49 (697) e maior de 50 (181). Foram 424/1.262 (34%) confirmados para COVID-19 por RT-PCR. Em 2021 com a vacinação iniciada em janeiro, o número de casos de COVID-19 reduziu para 173/987 (17%) do total de atendimentos. Mediana etária 40 anos, 18 a 29 (141), 30 a 49 (633), e maior de 50 (209). Apenas 0,7% (7) estavam envolvidos em surtos. A enfermagem predominou com 49% (491), seguida pelos administrativos 11% (116), médicos 8,7% (86), residentes 7,7% (76), acadêmicos 2,5% (25). Sintomas mais frequentes no período estudado: cefaleia, dor de garganta, tosse e coriza. Os dados indicam a enfermagem com maior número de atendimentos, em consonância aos dados da OMS onde representam o maior número de profissionais afetados pela COVID-19. Observamos redução de 22% dos atendimentos, 95% dos surtos intra-hospitalares e 50% de casos confirmados em relação a 2020. A vacinação somado a postura sentinela dos profissionais e instituição tiveram impacto positivo no controle da COVID-19, favorecendo a manutenção das atividades desenvolvidas no HUMAP com segurança para seus colaboradores e pacientes.

COINFECÇÃO DE LV-HIV EM UNIDADE DE REFERÊNCIA DA REGIÃO CENTRO OESTE DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA COVID-19

de Souza, I.M.¹; Sano, D.K.¹; Negri, A.C.G.¹; dos Reis, V.S.^{1,2}

¹Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

ivair.souza@ebserh.gov.br

A pandemia pelo coronavírus (COVID-19) até outubro de 2021, ocasionou mais de 607 mil mortes no Brasil, sendo 21 milhões de casos confirmados. Dentre os mais afetados pelas infecções por coronavírus, destacam-se os indivíduos que pertencem ao grupo de risco decorrente de doenças crônicas, a exemplo os imunocomprometidos. Aliado ao exposto, a leishmaniose visceral apresenta-se como a forma mais frequente de coinfeção associada ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esta ocorrência tem se elevado em especial na Europa, em função da superposição geográfica das duas infecções, como consequência do processo da ruralização da infecção por HIV e a urbanização das leishmanioses como as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), que apresentam maior risco de agravamento da doença. O aumento progressivo da coinfeção LV-HIV é preocupante e merece atenção especial. O estudo teve como objetivo observar e comparar o nível de adesão de tratamento entre os pacientes com LV-HIV antes e durante a pandemia COVID-19. Trata-se de estudo retrospectivo, transversal e descritivo, com coleta de dados de internação em leito/dia aids (internação não convencional) disponíveis em sistema de prontuário eletrônico AGHUX, livro de registros setorial e Sistema de Regulação de Internação (SISREG) no período de janeiro de 2019 a outubro de 2021, em Hospital Dia – Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP/EBSERH) de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Em 2019 ocorreram 98 internações sendo 55,1% (98/54) coinfeção LV-HIV; em 2020 as internações com estas coinfeções representaram 55% (102/56). Até outubro de 2021, a coinfeção LV-HIV representou 56,3% (80/45) das internações. Observa-se que há uma estabilidade no número de casos no referido período, média de 51 casos/ano. O abandono para o tratamento, como também da profilaxia secundária quinzenal da LV nos chama a atenção. Anterior ao período da pandemia, a taxa de abandono era de 3,7%. Houve um aumento significativo na taxa de abandono a partir de 2020, 15,4%. A descontinuidade da administração da medicação para LV-HIV compromete o tratamento e aumenta o risco de recidiva da doença oportunística. O medo de exposição e adoecimento por COVID-19 pode ser um dos motivos para o aumento da taxa de abandono em nosso serviço.

Franco, M.E.¹; **Shintani, C.**¹; **dos Santos, E.J.L.**^{1,2}; **Druzian, F.A.**¹; **Gerônimo, A.C.R.**¹; **Kanashiro, M.L.**³; **dos Reis, V.S.**^{2,4}; **Negri, A.C.G.**⁴; **Reis, F.P.**⁴; **Anderson, J. F. F.**⁴; **Kazue, D.**⁴; **Silva, C.A.C.**⁵; **Cembranel, Z. P.**⁵; **Vasconcelos, R.C.**⁶; **Nogueira, M.S.**⁶

¹Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Mato Grosso do Sul, Brasil; ²Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil; ³ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, EBSEH/UFMS, Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁴Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁵Curso de Ciências Biológicas Bacharelado do Instituto de Biociências, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil; ⁶Curso de Enfermagem Bacharelado do Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil.
marfranco_03@hotmail.com

A pandemia causada pelo novo Coronavírus, declarada em março de 2020, trouxe grande impacto na realidade mundial, mudando o foco de atenção na alocação de recursos e esforços visando seu enfrentamento, e de modo particular, no âmbito da atenção às outras doenças infecciosas. Possivelmente muitas doenças permaneceram carentes de diagnóstico e tratamento, como a tuberculose (TB), antigo e persistente problema de saúde pública mundial. No Brasil, particularmente, as dificuldades no diagnóstico e tratamento da TB são multifatoriais, trazendo à tona os determinantes e as vulnerabilidades sociais que permeiam a doença. Segundo o relatório da OPAS, “Diagnóstico de novos casos de tuberculose caiu entre 15% e 20% nas Américas em 2020 devido à pandemia”. No cenário nacional, dados do Ministério da Saúde, atualizados em maio de 2020, mostram que o Brasil teve em 2019 um total de 96.655 casos de tuberculose confirmados/notificados, enquanto que em 2020 esse número foi de 86.166 casos, evidenciando assim, redução de 10.489 casos, o que representa 10,8% em comparação ao ano anterior à pandemia. O presente estudo, retrospectivo e descritivo, utilizou dados extraídos no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (NHE HUMAP), e teve como objetivo comparar o número total de casos confirmados de TB no período de 01/01/2019 a 10/11/2021 e provocar uma reflexão acerca da diminuição de casos. No HUMAP em 2019 o número total foi de 136 casos confirmados/notificados de tuberculose, já em 2020 esse número foi de 100 casos, mostrando uma redução de 24,4% em relação ao ano anterior. Assim é possível inferir que os efeitos da pandemia influenciaram na redução dos casos de TB diagnosticados no HUMAP durante o período crítico de seu enfrentamento, em consonância com relatório OPAS OMS e dados do Ministério da Saúde. Visto que o HUMAP é referência para tratamento de pacientes com doenças infecciosas e parasitárias para o Estado de Mato Grosso do Sul (MS), e por um período da pandemia suspendeu o atendimento ambulatorial para o diagnóstico e acompanhamento da TB, bem como restringiu leitos de internação, redimensionando-os para o atendimento da COVID-19, pode-se associar a pandemia como um dos fatores da redução descrita. Os dados obtidos no HUMAP podem exemplificar a situação da TB ocorrida também em todo o estado de MS durante a pandemia, como a provável dificuldade de acesso ao diagnóstico por limitações impostas pela mesma e, catastróficamente, seus possíveis efeitos com a demora ou ausência de tratamento.

**PERSPECTIVAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO TRATAMENTO DE ILTB SOB O OLHAR DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RESULTADOS PRELIMINARES**

dos Reis, V.S.^{1,2}; dos Santos, E.J.L.²; Silva, T.A.²; do Nascimento, D.D.G.³; de Oliveira, S.M.V.L.^{2,3}

¹Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Fiocruz Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

vania.reis@ufms.br

O controle da Infecção Latente por Tuberculose (ILTB) é uma das estratégias para redução da incidência de casos novos de Tuberculose (TB). A baixa adesão às diretrizes de rastreio e tratamento da ILTB, bem como a escassez de estudos referente aos aspectos psicossociais podem interferir na implementação do controle da TB. Neste contexto, o objetivo do estudo foi analisar resultados preliminares do manejo clínico relacionado ao Protocolo de Tratamento da ILTB em PVHIV, na perspectiva dos profissionais de saúde em dois centros de referência para HIV em Mato Grosso do Sul. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa, no período de outubro de 2020 à janeiro de 2022. A coleta de dados se deu através de um roteiro de entrevista semiestruturada e audiogravada, os dados tratados com base na Teoria Fundamentada em Dados (TDF) e sua análise ancorada no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS), a fim de subsidiar a compreensão da ação, interação e relação dos profissionais frente ao manejo do tratamento da ILTB. Foram incluídos 13 profissionais, 09 médicos e 04 enfermeiros atuantes há mais de seis meses. Foi utilizado o critério de saturação teórica. Dos resultados emergiram dois fenômenos centrais: Vivenciando desafios na implementação do tratamento da ILTB à luz das evidências científicas e O vínculo como estratégia de superação nas diferentes perspectivas do cuidado às PVHIV, sustentados por suas respectivas categorias. O primeiro fenômeno compreende três categorias: 1) Demonstrando conhecimento teórico sobre o protocolo de tratamento; 2) Lidando com as complexidades para adesão do protocolo no serviço e 3) Buscando estratégias para facilitar a adesão. Já no segundo fenômeno emergiram duas categorias: 1) O acolhimento e interação multiprofissional favorecendo o vínculo e 2) Buscando superar as limitações do serviço. Evidenciou-se que os profissionais dos serviços de referência detêm conhecimento teórico sobre o protocolo de tratamento da ILTB e o compreendem como tratamento preventivo da TB e seus desfechos nas PVHIV, no entanto, enfrentam dificuldades na sua implementação diante de obstáculos estruturais no serviço, inseguranças em instituir a terapêutica e vulnerabilidades dos pacientes. Vislumbram condições ideais para adesão do protocolo no serviço e procuram mediar os enfrentamentos fortalecendo o vínculo com pacientes por meio da interação multiprofissional, ensino e pesquisa.

ANÁLISE DA ROTINA DE COLETA DE CV E CD4 EM PVHIV PREVIAMENTE E DURANTE A PANDEMIA PELO COVID-19

Sano, D.K.¹; Negri, A.C.G.¹; dos Reis, V.S.^{1,2}; de Souza, I.M.¹; Ibanhes, C.A.³

¹Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Unidade do Sistema Cardiovascular, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

diana.kazue@ebserh.gov.br

A pandemia pelo coronavírus (COVID-19) até junho de 2021 ocasionou mais de 176 milhões de casos confirmados e 3 milhões de óbitos no mundo. Dentre os mais afetados pelas infecções por coronavírus, destacam-se os indivíduos que pertencem ao grupo de risco, decorrente de doenças crônicas; a exemplo os imunocomprometidos, como as pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV), que apresentam maior risco de exposição e agravamento da doença diante da coinfeção. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para manejo da infecção pelo HIV, a solicitação do exame de carga viral (CV) e linfócitos T CD4+ (CD4) é indicada para monitoramento laboratorial de PVHIV. A contagem de CD4 tem importância na avaliação inicial e monitoramento do sistema imunológico, enquanto a CV é considerada o padrão-ouro para monitorar a eficácia da TARV e detectar precocemente problemas de adesão em PVHIV. O estudo teve como objetivo analisar a adesão dos pacientes na rotina de coleta de CV e CD4 antes e durante a pandemia COVID-19. Trata-se de estudo retrospectivo, transversal e descritivo, contemplado por coleta de dados disponíveis em sistema eletrônico AGHUX e livro de registro, referente a pacientes que coletaram CV e CD4 no período de janeiro de 2019 a outubro de 2021, em Hospital Dia – HIV/Aids, no Centro-Oeste do Brasil. No período estudado não houve alteração na oferta deste serviço, no entanto, observa-se que de janeiro/2019 a janeiro/2020 a média de coleta de CV e CD4 de PVHIV foi de 188 coletas/mês e do início da pandemia COVID-19 até o momento houve uma redução de 52% das coletas. Este fato está diretamente relacionado ao receio da exposição destes pacientes nas unidades de saúde, visto que o isolamento social foi a principal medida de prevenção adotada por todos os países no mundo durante esse período. A pandemia da Covid-19 teve um impacto significativo no atendimento às demandas eletivas dos serviços hospitalares. A necessidade de acompanhamento contínuo dos pacientes com HIV/Aids foi seriamente comprometida e adaptações nos atendimentos se fizeram necessárias para não deixar essa população vulnerável desassistida, enfatizando que a manutenção do tratamento e da supressão da CV são fundamentais para a estabilidade clínica deste grupo de pacientes.