

Realização

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Faculdade de Medicina
Direção do Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e
Parasitárias - PPGDIP

Coordenação

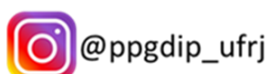
Prof^a Dr^a Simone Aranha Nouér

Comissão Organizadora

Adriana Rocha Faria
Ana Paula da Conceição Fernandes de Amorim
Ana Paula de Souza
Diego de Souza Gonçalves
João Vitor Almeida Ramalho
Marianna Tavares Venceslau Gonçalves
Moana Ferreira dos Santos
Natália Alves de Araújo
Rodrigo do Nascimento Santos
Samya Jezyne da Silva
Wania Vasconcelos de Freitas

Comissão Científica

Adriana Rocha Faria
Ana Paula de Souza
Beatriz Meurer Moreira
Clemax Couto Sant'Anna
Cristina Barroso Hofer
Diego de Souza Gonçalves
Maria Angélica M Guimarães
Marzia Puccioni Sohler



CIP - Catalogação na Publicação

PP964c PPGDIP, Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias
Caderno de resumos do Segundo Seminário Internacional do Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias - TEMA "One Health: Degradação Ambiental e Doenças Infecciosas". / Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias PPGDIP. -- Rio de Janeiro, 2021.
53 f.

Orientadora: Simone Aranha Nouer.
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina, Programa de Pós Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2021.

1. Doenças Infecciosas. 2. Infecções. 3. DIP. I. Nouer, Simone Aranha, orient. II. Título.

O PPGDIP

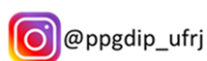
O Programa de Doenças Infecciosas e Parasitárias, da Faculdade de Medicina da UFRJ foi fundado em 1970 pelo professor titular Dr José Rodrigues Coura. É um dos primeiros programas de pós-graduação médicos do Brasil, e o pioneiro em doenças infecciosas e parasitárias.

Sua estruturação inicial foi consolidada para a formação de alta qualificação técnico-profissional de graduados em medicina. Ao final dos anos 90, o corpo docente do curso verificou a necessidade de realizar uma grande mudança. Com uma visão em pesquisa com atuação multidisciplinar, graduados em outras áreas de atuação passaram a ser admitidos no programa, traçando um perfil variado de egressos com progressiva consolidação da produção científica.

Com sua primeira sede no Pavilhão Carlos Chagas, hoje se encontra sediado no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), no 5º andar, Ala A, Rua Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro – RJ, CEP: 21941-913.

Atualmente conta com 21 professores no corpo docente, profissionais estes com sólida contribuição científica totalizando mais de 2 mil trabalhos publicados, nos mais importantes periódicos em DIP e áreas correlatas.

Desde sua fundação o Programa de Pós-graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias (PPGDIP) segue formando mestres, doutores e pós-doutores altamente qualificados, com reconhecimento nacional e internacional.



*Aos participantes do Segundo Seminário
Internacional do Programa de Pós-Graduação
em Doenças Infecciosas e Parasitárias (UFRJ), pela
dedicação e atuação na ciência.*

SUMÁRIO

GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO UMA CONTRIBUIÇÃO A SAÚDE ÚNICA.....	9
ESTUDO GENÔMICO E IMUNOLÓGICO DAS INFECÇÕES VIRAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO RIO DE JANEIRO: SARS-CoV-2 NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO.....	10
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO APÓS VACINA CONTRA O SARS-COV-2: OCORRÊNCIA CIRCUNSTANCIAL? RELATO DE UM CASO.....	11
ACIDENTES PROVOCADOS POR ANIMAIS MARINHOS: OCORRÊNCIA EM UMA POPULAÇÃO DE PESCADORES ARTESANAIS.....	12
INVESTIGAÇÃO DE FATORES IMUNOGENÉTICOS E VIROLÓGICOS DA INFECÇÃO POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS DO RIO DE JANEIRO	13
PICADA DE SERPENTES EM UM CENÁRIO DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS	14
IMPACTO DO SOBREPESO/OBESIDADE NO DESENVOLVIMENTO DE DOENÇA GRAVE E COMPLICAÇÕES NA COVID-19 EM FASE AGUDA E PÓS-AGUDA.....	15
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E LABORATORIAIS DA COVID-19 EM COORTE DE CRIANÇAS INTERNADAS EM HOSPITAL PEDIÁTRICO NO RIO DE JANEIRO	16
PERFIL DA COVID-19 AGUDA E PROLONGADA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇAS METABÓLICAS (DMET) EM HOSPITAL TERCIÁRIO.....	17
COLONIZAÇÃO INTESTINAL POR AMOSTRAS DE <i>ESCHERICHIA COLI</i> CARREADORAS DE DETERMINANTES DE VIRULÊNCIA E RESISTÊNCIA À CIPROFLOXACINA EM INDIVÍDUOS NA COMUNIDADE DO RIO DE JANEIRO.....	18
TESTES DIAGNÓSTICOS DE COVID-19 E GENOTIPAGEM DE SNPs DE IL-10 EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DO RIO DE JANEIRO	19
EARLY VERSUS LATE FLUCONAZOLE PROPHYLAXIS IN AUTOLOGOUS HEMATOPOIETIC CELL TRANSPLANTATION	20
PESQUISA DE VÍRUS NA CAVIDADE ORAL DE PACIENTES COM CÂNCER EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO, SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA.....	21
AVALIAÇÃO DO POTENCIAL DE VIRULÊNCIA DE AMOSTRAS DE <i>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</i> DO SOROGRUPO 19 CIRCULANTES NO BRASIL	22
ARBOVIROSES NO SISTEMA NERVOSO: PESQUISA DE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA	23
RESISTÊNCIA A METAIS PESADOS EM <i>ENTEROCOCCUS</i> : POR QUE DEVEMOS NOS PREOCUPAR?	24
A PROBLEMATIZAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL POR BACTÉRIAS RESISTENTES A ANTIMICROBIANOS A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO EM UM AFLUENTE DO RIO MARACANÃ FEITO POR ESTUDANTES DO COLÉGIO PEDRO II.....	25
BACTEREMIA PRIMÁRIA POR <i>ACINETOBACTER BAUMANNII</i> EM PACIENTES ADMITIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO.....	26
CARACTERIZAÇÃO FENOTÍPICA E GENOTÍPICA DA RESISTÊNCIA <i>in vivo</i> DO <i>Plasmodium vivax</i> À CLOROQUINA EM REGIÃO ENDÊMICA DE MALÁRIA NA AMAZÔNIA: BUSCA DE NOVOS MARCADORES MOLECULARES DE	

RESISTÊNCIA À CLOROQUINA.....	27
CONTATOS DE PACIENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFEROS OU NÃO: ESTRATÉGIAS DE CONTROLE	28
ASPECTOS ESSENCIAIS DA QUÍMICA NO CONTEXTO ONE HEALTH: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.	29
BARREIRAS AO ACESSO A CUIDADO E CURA DO PACIENTE PORTADOR DA HEPATITE B CRÔNICA.....	30
DIFFERENT GENETIC CONTEXTS AND PLASMIDS CARRIES <i>qnrVC</i> IN CARBAPENEMASE-PRODUCING GRAM-NEGATIVE BACILLI ISOLATED FROM AQUATIC MATRICES.....	31
OCCURRENCE OF COLISTIN-RESISTANT <i>Enterobacter kobei</i> HARBORING <i>mcr</i> AND <i>bla_{KPC-2}</i> IN BRAZILIAN COASTAL WATER.....	32
GENOMIC ANALYSIS OF LISTERIA MONOCYTOGENES STRAINS ISOLATED FROM FOOD AND CLINICAL SAMPLES	33
EL ENFOQUE DE ONE-HEALTH: BIOÉTICA GLOBAL, VULNERABILIDAD Y COVID-19.....	34
INCIDÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E MORFOLÓGICA DAS NEOPLASIAS LINFOPROLIFERATIVAS MALIGNAS EM PACIENTES COM TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV NO RIO DE JANEIRO NA ERA PÓS TERAPIA ANTIRRETROVIRAL COMBINADA (CART): UM ESTUDO MULTICÊNTRICO.....	35
ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS NA COINFEÇÃO: HIV/COVID-19 - ESTADO DA ARTE	37
DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO <i>FUZZY</i> PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19	38
O MARCO DE SENDAI, A AGENDA DOS OBJETIVOS SUSTENTÁVEIS E OS PRINCÍPIOS DO SUS VISANDO A GESTÃO DE DESASTRES EM ÉPOCAS DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA PELO COVID-19.	39
A REEMERGÊNCIA DO SARAMPO NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	40
LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS, MINAS GERAIS NO ANO DE 2019.....	41
PREVALÊNCIA ATUAL DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NA ÁREA URBANA DO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS, MINAS GERAIS	42
UM MODELO EXPERIMENTAL DE CAPACITAÇÃO DE MÉDICOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EM ARAGUAÍNA-TO, 2020.	43
<i>Streptococcus agalactiae</i> E SAÚDE ÚNICA: ANÁLISE GENÔMICA DE CEPAS DO CLONE ST103 RECUPERADAS DE DIFERENTES FONTES HUMANAS E BOVINAS AO LONGO DE 30 ANOS NO RIO DE JANEIRO	44
SAÚDE ÚNICA E EQUIDADE: ANÁLISE DA PREPARAÇÃO E RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL	45
CASE REPORT OF INFECTIVE ENDOCARDITIS CAUSED BY <i>BARTONELLA HENSELAE</i> IN RIO DE JANEIRO, BRAZIL	46
VIGILÂNCIA DO PERFIL VACINAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE SECUNDÁRIA.....	47
IDENTIFICAÇÃO DE HOTSPOTS DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS EM UM ESTUÁRIO URBANO TROPICAL.....	48

ADESÃO AOS CINCO MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA TERAPIA INTENSIVA EM TEMPOS DE COVID-19.....	51
CURVAS ROC PARA AVALIAÇÃO DO CLASSIFICADOR DO MACHINE LEARNING: ANÁLISES PREDITIVAS PARA TUBERCULOSE	52
MONITORAMENTO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV) EM DUAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS	53

GERENCIAMENTO DE ANTIMICROBIANOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO UMA CONTRIBUIÇÃO A SAÚDE ÚNICA

Freitas, WA - UFRJ; Alves, MB – UFRJ; Nouér, SA – UFRJ.

RESUMO

Introdução: Estratégias restritivas com antibacterianos elevam qualidade na terapêutica e não tem impacto negativo na mortalidade. Antimicrobianos podem ser utilizados em humanos ou animais e geram resíduos ambientais, a resistência microbiana desta forma impacta negativamente na saúde única: humana, ambiental e animal. **Objetivo:** Determinar e analisar consumo de antibióticos, densidade de incidência e desfechos dos pacientes internados nas UTI e estimar o impacto do período pandêmico. **Métodos:** Estatística descritiva de uma série temporal com intervenção em UTI com restrição de doses de meropenem de 6 para 3g/dia e tempo de uso para de 7 a 10 dias para todos os antimicrobianos (TA) (amicacina, aztreonam, cefepima, ceftaroline, ceftazidima com avibactam, ceftolozane com tazobactam, ciprofloxacina parenteral, ertapenem, meropenem, piperacilina com tazobactam, polimixina B e tigeciclina) medidos em DDD/100 pacientes-dia nas UTI, mortalidade global e densidade de incidência de Enterobactérias Resistentes a carbapenemas (DIERC), Pseudomonas aeruginosa Resistente a carbapenemas (DIPRC) ambas por 1000 pac-dia e mortalidade global (%), dados em mediana mensal. O período pré-intervenção (janeiro 2013 a maio 2017), o pós-intervenção (junho de 2017 - maio de 2021), incluindo o período pandêmico março de 2020 a maio de 2021. **Resultados:** Respectivamente, mortalidade global, consumo de meropenem, consumo TA, DIERC e DIPRC. Antes da intervenção: janeiro 2013 - maio 2017: 21,7; 44,6; 89,4; 4,5; 4,4; após a intervenção: junho 2017- fevereiro 2020 sem internações COVID-19: 16,1; 12,7; 75,3; 4,5; 2,5 e após a intervenção período pandêmico: março 2020 a maio 2021: 21,8; 15,1; 70,3; 8,6; 2,7. **Conclusão:** O uso restritivo de antimicrobianos pode diminuir a densidade de multirresistentes e não gerou aumento expressivo na mortalidade global mesmo incluindo o período da pandemia viral por COVID 19. Gerenciar o uso de antibióticos pode contribuir e gerar impactos positivos na Saúde Única.

Palavras chaves: Gerenciamento de antimicrobianos – Mortalidade – Resistência microbiana - Saúde única

BARREIRAS AO ACESSO A CUIDADO E CURA DO PACIENTE PORTADOR DA HEPATITE B CRÔNICA

Kycia Maria Rodrigues do Ó – MS comitê técnico das HV; d'Albuquerque e Castro, FR (HUB/DF); Gomes, JNN (depto de doenças crônicas do MS); Ramalho, AB(SMS Nova Iguaçu/RJ); Barros, JJF (laboratório de Virologia Molecular, IOC/Fiocruz).

RESUMO

Introdução: apesar da segurança e eficácia do tratamento da Hepatite B Crônica (HBC), novos desafios permanecem em relação ao cuidado e acesso ao tratamento. Falhas no tratar e curar pacientes elegíveis ao tratamento contra a hepatite B Crônica podem impedir a meta de eliminação da hepatite B no Brasil. **Objetivo:** avaliar o número de pacientes com hepatite B Crônica e (HBVDNA positivos elegíveis para o tratamento antiviral que não foram encaminhados para serviços especializados), identificar os pacientes e detectar as barreiras à ligação ao cuidado. **Material e Métodos:** os dados foram obtidos no departamento de IST/AIDS e Hepatites virais da Secretaria de Saúde do Município de Armação de Búzios/RJ entre os anos de 2015-2020. O banco de dados apresentava informações em relação aos parâmetros socioeconômicos, idade, sexo, exames laboratoriais, Elastografia hepática e registros de farmácia. Um total de 117 pacientes, 68 homens e 49 mulheres foram submetidas ao teste rápido para HBsAg (Biomerieux); 22 do sexo masculino e 13 do sexo feminino testaram positivo para o HBsAg; uma carta foi enviada para a Atenção Primária solicitando a complementação da investigação, dos 35 pacientes elegíveis para tratamento incluindo testes de função hepática, HBVDNA quantitativo e Elastografia por Fibroscan. **Conclusão:** as maneiras para superar as barreiras e melhorar o acesso ao atendimento incluem descentralização de tratamento para as Unidades Básicas de Saúde e mudança de componente especializado de assistência farmacêutica (Ceaf) para o elenco Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf).

Palavras-chave: VHB; Hepatite B.