

positivo) e 2 (HIV negativo), exceto o voriconazol ($p=0,044$). Essa análise foi feita com os isolados de *C. neoformans*. Porém, a análise entre as espécies mostrou *C. gattii* mais susceptível à anfotericina B e menos sensível aos azólicos do que *C. neoformans*.

Discussão/conclusão: A maioria dos isolados apresentou sensibilidade aos antifúngicos testados e alguns isolados de *C. neoformans* e *C. gattii* presente nos dois grupos apresentaram sensibilidade dose-dependente a fluconazol, itraconazol e 5 flucitosina, o que pode ter impacto negativo no tratamento de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.008>

OR-08

SURTO DE HEPATITE A EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, BRASIL, 2017

Geraldine Madalosso, Gabriela Akemi Kamioka, Nidia Pimenta Bassit, Eliana Izabel Pavanello, Sonia Cristina Zeferino Sousa, Inês Kazue Koizumi, Célia Regina Ciccolo da Silva, Maria Ligia B. Ramos Neger, José Elisomar Silva de Santana, João Renato Rebello Pinho, Michele Soares Gomes-Gouvêa, Samira Chuffi, Ana Catharina Seixas San Nastro, Luciana Villas Boas, Paulo Roberto Abrão Ferreira

Divisão de Vigilância Epidemiológica,
Coordenadoria de Vigilância em Saúde da
Secretaria Municipal Saúde de São Paulo
(Covisa/SMS/SP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 2 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: No Brasil, estudo de prevalência de hepatite A, em 2010, identificou pouco mais de 30% de prevalência para anticorpos protetores na população menor de 19 anos. Em 2014, houve a introdução da vacina contra a hepatite A no calendário nacional básico para crianças de até cinco anos, além de pessoas portadoras de hepatite B, C e infecção pelo HIV. Homens que fazem sexo com homens (HSH) sem infecção pelo HIV não foram contemplados. Entre 2016 e 2017, diversos países da Europa, os Estados Unidos, a Austrália e o Chile apresentaram surtos de hepatite A, caracterizado pela transmissão entre HSH.

Objetivo: Este estudo tem o objetivo de analisar surto semelhante, sem precedentes no Brasil, ocorrido no município de São Paulo.

Metodologia: Estudo comparativo, observacional, longitudinal e de incidência. Foi usado o sistema oficial de notificação (Sinan) e vigilância ativa laboratorial, para elaboração do banco de dados, complementado por meio de instrumento eletrônico.

Resultado: Em 2016, foram registrados 64 casos de hepatite A, 29 (45,3%) masculinos, oito (12,5%) entre 18 e 39 anos, a maioria relacionada ao consumo de água e alimentos contaminados ou contato pessoa-pessoa. Em 2017, foi registrado aumento significativo do número de casos a partir de abril

(acima da séria histórica), total de 786 casos confirmados. Desse, 692 (88,0%) eram masculinos ($p < 0,01$), 621 (79,0%) tinham entre 18 e 39 anos ($p < 0,01$) e 302 (41,0%) se declararam HSH. Durante o surto ocorreram hospitalizações em 176 (22,4%) casos, quatro (0,5%) evoluíram para transplante hepático e dois (0,25%) para óbito.

Discussão/conclusão: A globalização nos dias atuais permite a disseminação de doenças emergentes e reemergentes. A notificação e investigação do surto identificou a necessidade de ampliação da indicação de vacina hepatite A para HSH na cidade de São Paulo, além de campanhas de esclarecimento sobre prática sexual segura. Os países devem estar em alerta constante para detecção de agravos, com fortalecimento da capacidade de vigilância, resposta e controle de doenças.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.009>

OR-09

ASPECTOS RELACIONADOS À TRANSFUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES EM PACIENTES COM FEBRE AMARELA ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Herbert José Fernandes, Renata Eliane de Ávila, Neimy Ramos de Oliveira, Ricardo Luiz Fontes Moreira, Teresa Gamarano Barros, Gerdson Magno Barbosa, Argus Leão Araújo, Tatiane Caldeira Cristina Gomes, Guilherme Lima Castro Silva

Hospital Eduardo de Menezes (HEM), Belo Horizonte, MG, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 2 - Horário: 16:10-16:20 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A febre amarela (FA) é uma doença hemorrágica viral aguda causada por um arbovírus da família *Flaviviridae*, transmissível através da picada de vetores infectados. Recentemente, surtos da doença voltaram a ocorrer no Brasil. De janeiro de 2017 a junho de 2018, 1.003 casos confirmados de FA foram registrados em Minas Gerais, dos quais 339 morreram. Aspectos relacionados ao manejo clínico dos casos graves e que requerem cuidados intensivos são escassos. Esse hiato é ainda maior na abordagem da coagulopatia com hemotransfusão.

Objetivo: Avaliar os aspectos relacionados à hemotransfusão em pacientes com FA na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Eduardo de Menezes (HEM) em 2017 e 2018.

Metodologia: Série de casos de pacientes adultos com a FA confirmada admitidos na UTI de HEM de janeiro 2017 a junho 2018. Variáveis associadas à coagulopatia e hemotransfusões na UTI foram relacionadas à ocorrência ou não de óbito na UTI, num momento inicial pela análise univariada, seguida de regressão logística (Método de Cox). O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa do HEM.

Resultado: No período do estudo, 296 pacientes com FA confirmada foram admitidos no HEM, desses 114 foram incluídos na análise do estudo. A idade média foi de 47,7 anos. A maioria era masculina (92,1%) e 70,2% eram pardos. As transfusões de sangue foram feitas em 84 (73,7%) pacientes, o plasma fresco congelado (PFC) foi o hemocomponente mais



transfundido (67,5%). Na análise univariada, hemotransusão, principalmente de PFC, foi associada à mortalidade, apesar de não ter permanecido no modelo final da análise multivariada.

Discussão/conclusão: Embora não existam dados que apoiem a correção preventiva da coagulopatia nesse contexto, a prática é quase universal. Em nosso estudo, as hemotransfusões foram uma conduta empírica, com base nas alterações de RNI. Na ausência de hemorragias clinicamente significativas, não se demonstrou que a administração profilática de PFC diminuiu o risco de hemorragia ou melhorou desfecho. O risco de sangramento significativo não é evitado, a tendência do RNI como marcador de prognóstico é alterada, além de poder aumentar pressão venosa, exacerba a chance de sangramento e hipertensão intracraniana. A mesma interpretação pode ser feita em relação à transfusão de crioprecipitado. De acordo com a literatura, hemotransusão foi associada à mortalidade em nossa série. Esses resultados foram piores com o PFC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.010>

OR-10

CARACTERIZAÇÃO DA EXPANSÃO DE PLASMOBLASTOS E DO REPERTÓRIO DE ANTICORPOS INDUZIDOS PELA VACINAÇÃO COM 17DD E INFECÇÃO PELO VÍRUS DA FEBRE AMARELA

Mariana P. Marmorato, Núria Pedreño-Lopez, Joana R. Deheinzeln, Diogo M. Magnani, Varian K. Bailey, Priscilla R. Costa, Luiz G.F.A.B.D. Zanella, Carlos H.V. Moreira, Renata Buccheri, Vivian I. Avelino-Silva, Natália B. Cerqueira, Cássia G.T. Silveira, Ho Yeh-Li, David I. Watkins, Esper G. Kallás

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

University of Miami, Flórida, EUA

Ag. Financiadora: Fapesp, CNPQ, NIH

Nº. Processo: 2017/08953-8

Data: 18/10/2018 - Sala: 2 - Horário: 16:20-16:30 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A febre amarela (FA) é uma arbovirose que representa um importante problema de saúde pública. A vacina 17DD protege contra a infecção pelo vírus selvagem da FA (VFA) provavelmente por induzir anticorpos (Acs) neutralizantes, mas a cinética de expansão de plasmoblastos (PBs) específicos para VFA induzidos por ela nunca foi avaliada.

Objetivo: Caracterizar a expansão de PBs e o repertório de Acs induzidos pela 17DD e pela infecção pelo VFA.

Metodologia: A cinética de expansão de PBs (CD27high CD38high) foi avaliada após citometria de fluxo multiparamétrica em alíquotas de sangue periférico coletadas de indivíduos vacinados (n=7), antes e após vacinação, e de indivíduos com infecção natural pelo VFA (n=70), após o início dos sintomas. PBs únicos derivados dos dois grupos foram isolados (FACS Aria II) e o sequenciamento do cDNA de 417 pares de cadeias leves e pesadas de Acs foi feito para

identificar recombinação V(D)J e os níveis de hipermutação somática (HMS).

Resultado: Nos vacinados, foi observado um aumento significativo na frequência de PBs circulantes (11,9%, comparado ao basal) no dia 7 pós-vacinação (41,5%; p=0,0034), com pico no dia 14 (44,1%; p=0,0069). A frequência de PBs circulantes foi maior em infectados do que em vacinados (66,2%, p<0,0001), com pico de expansão detectado no dia 6 após início de sintomas. Vários Acs isolados apresentavam HMS (média de 11 trocas de aminoácidos em ambos os grupos) e eram específicos para VFA com capacidade modesta de ligação, nenhum foi capaz de neutralizar a cepa 17DD.

Discussão/conclusão: Nossos dados sugerem que a 17DD e a infecção por VFA estimulam expansão de PBs e expressam Acs de baixa afinidade durante a fase aguda da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.011>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: MICROBIOLOGIA/IRAS

OR-11

INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CAUSADA POR OCHROBACTERUM ANTHROPI EM PACIENTES ASSISTIDOS EM SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

Milton Soibelman Lapchik, Valquiria Oliveira Brito, Maria Gomes Valente, Ingrid Weber Neubauer, Fernanda dos Santos Zenaide, Maria do Carmo Souza, Monica Tilli Conde, Jose Alves Rocha Filho, Manoel B. de Lara Junior, Doroti Oliveira Garcia, Martha Virgínia Gewehr

Coordenadoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal Saúde de São Paulo (Covisa/SMS/SP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 3 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH) da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) de Covisa/SP coordena as ações de vigilância epidemiológica das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) no Município de São Paulo. Em outubro de 2013 foi iniciado projeto conjunto de vigilância epidemiológica e sanitária voltado para a prevenção e o controle das IRAS em serviços de diálise.

Objetivo: Descrever as ações de vigilância epidemiológica após notificação de casos de infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) em serviços de diálise causadas por *Ochrobacterium anthropi* à Covisa.

Metodologia: Criada planilha Excel, pelo Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CVE/SP), com preenchimento dos casos de IPCS pela equipe dos serviços de hemodiálise. As planilhas são encaminhadas ao NMCIH/DVE/Covisa com cópia para a divisão de vigilância sanitária de serviços de saúde da Covisa. Na suspeita de surto de IRAS, os casos são avaliados com a inclusão de análise