

ao tratamento empírico usado, 39% no CC258 e 56% no ST16 foram considerados adequados ($p=0,2$). Pelo menos um antimicrobiano com atividade *in vitro* foi usado em 31% de CC258 e 39% de ST16, enquanto pelo menos dois antimicrobianos ativos foram usados em 8% do CC258 e 17% do ST16.

Discussão/conclusão: Os dados demonstraram a presença de vários clones de kpn-KPC no hospital estudado, com evidência de alta mortalidade devido a um clone específico ST16, mesmo com características de gravidade e tratamento semelhantes entre os pacientes, evidenciaram a necessidade de elucidação de mecanismos de virulência ainda desconhecidos nessas cepas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.044>

OR-44

AS CONDIÇÕES CLIMÁTICAS INTERFEREM NA INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS (ERC) EM PACIENTES HOSPITALIZADOS?



Renata Fagnani, Tiago Cristiano Lima, Eliane Molina Psaltikidis, Luis Gustavo Oliveira Cardoso, Maria Luiza Moretti, Plínio Trabasso

Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 3 - Horário: 16:10-16:20 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Assim como os processos de trabalho e condições clínicas dos pacientes, as variações climáticas influenciam em um maior número de infecções por bactérias gram-negativas, inclusive as multirresistentes; nos países próximos aos trópicos esse aumento pode estar relacionado aos meses mais quentes e úmidos.

Objetivo: Avaliar se as variações climáticas das estações meteorológicas impactam no aumento do número de pacientes infectados por enterobactérias resistentes a carbapenêmicos (ERC) em um hospital da Região Sudeste do país.

Metodologia: O estudo foi conduzido no interior do Estado de São Paulo em um hospital público, de ensino, que tem 405 leitos e média de 14 mil internações ao ano.

Trata-se de um estudo unicêntrico, retrospectivo, no qual foi feita a análise da correlação do número de pacientes infectados por ERC com os dados climáticos das estações meteorológicas obtidos do Centro de Pesquisas Meteorológicas e Climáticas Aplicadas à Agricultura (Cepagri). Para esta análise o outono e o inverno foram considerados como período de estiagem. As análises estatísticas foram feitas com o programa Statistical Analysis System (SAS) versão 9.4 e foram usados o teste de Kruskal-Wallis e a correlação cruzada para séries temporais. Nível de significância de 5%.

Resultado: De janeiro de 2013 a dezembro de 2017, 328 pacientes foram classificados como casos novos de infecções por ERC. A densidade de incidência (DI)/1.000 pacientes-dia dos pacientes com infecção por ERC em 2013 foi de 1,9 e respectivamente 5,0 (2014); 6,8 (2015); 5,3 (2016) e 2017 3,6 (2017). Ao estratificarmos os casos de infecção por ERC de acordo com as estações do ano, foi obtida a seguinte distribuição da

DI/1.000 pacientes-dia: primavera 4,07; verão 5,34; outono 5,91 e inverno 3,17; com $p=0,089$. Já para o período de estiagem e chuvoso as DI foram de 4,65 e 4,53 com $p=0,4420$ e não foi demonstrada correlação entre o número de infecções por ERC com as temperaturas e os índices pluviométricos mensais.

Discussão/conclusão: A análise estatística demonstrou uma tendência ($p=0,089$) para redução de casos novos de infecções por ERC no inverno, mas as demais análises não demonstraram correlação das infecções por ERC com variações da temperatura ou dos índices pluviométricos; portanto, concluímos que as características clínicas dos pacientes, assim como os processos de trabalho neste estudo, foram soberanas às condições geoclimáticas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.045>

Área: MISCELÂNEA
Sessão: MISCELÂNEA

OR-46

ALERTA SARAMPO: CASOS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007-2017



Ana Lucia Frugis Yu, Juliana Akemi Guinoza, Bernadete Liphhaus, Patricia Marques Ferreir, Marcela Rodrigues, Naima Mortari, Telma Carvalhanas

Centro de Vigilância Epidemiológica/CCD/SES, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 15:40-15:50 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: O sarampo é uma doença viral altamente transmissível que pode cursar com complicações graves e eventualmente fatais. A doença é de notificação compulsória nacional e a vigilância do sarampo considera a apresentação clínica, a avaliação laboratorial e epidemiológica dos casos. Desde fevereiro de 2018, o Brasil enfrenta aumento significativo no número de casos de sarampo, notadamente nos estados da Região Norte.

Objetivo: Descrever os casos de sarampo registrados no Estado de São Paulo (ESP), entre 2007 e 2017.

Metodologia: Casos da doença são registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SinanNet), inclusive informações sobre local de residência, ocupação, gênero, idade, situação vacinal, hospitalização, evolução, resultado laboratorial (sorologia e biologia molecular), deslocamentos, fonte. Eventuais dados complementares foram obtidos a partir de relatos de investigação de campo.

Resultado: Entre 2007 e 2017 foram registrados no ESP 2.863 casos suspeitos de sarampo, foram confirmados 42 (27 em 2011, um em 2012, cinco em 2013, sete em 2014 e dois em 2015). Entre esses, 53% ($n=22$) era residente na capital e 19% ($n=8$) em São Sebastião; 67% ($n=27$) ocorreram em estudantes; 53% ($n=22$) no gênero masculino; 21% ($n=9$) em menores de um ano; 4% ($n=2$) tinham um ano, 17% ($n=7$) entre dois e 10 anos e 55% ($n=23$) em indivíduos acima de 11 anos. Quanto à situação vacinal, 50% ($n=21$) não eram vacinados. Entre os vacinados ($n=21$), 70% ($n=14$) tinham apenas uma dose válida de vacina tríplice viral. Foram hospitalizados 11

casos (26%), 27,2% (n = 3) na faixa entre 20 e 24 anos; todos os 42 casos evoluíram para cura, sem sequelas. A avaliação laboratorial demonstrou que 66% (n = 28) dos casos apresentaram sorologia IgM reagente para sarampo, foram identificados os genótipos D4 (n = 13), D8 (n = 8) e B3 (n = 1). Históricos de deslocamentos foram relatados em 23,8% (n = 10) dos casos. Vínculo epidemiológico domiciliar foi determinado em sete casos e no ambiente escolar em oito.

Discussão/conclusão: Embora a circulação do vírus do sarampo tenha sido controlada previamente, casos esporádicos e surtos limitados ocorreram no ESP nesse período, com a maioria dos casos sem vacina ou incompletamente vacinado. A avaliação da situação vacinal e da hospitalização e a distribuição dos casos por faixa etária evidenciaram a necessidade de fortalecer as medidas de prevenção e controle concernentes à faixa acima dos 11 anos, com vistas ao efetivo controle dessa afecção no estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.047>

OR-47

OSTEOMIELITE CRIPTOCÓCICA DE CRÂNIO EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE



Júlia Lutgens Minghini, Thais Bologna Flora, Loni Suliani Dorigo, Mônica Peduto Pecoraro Rodrig, Leopoldo Tosi Trevelin, Juvencio José Duailibe Furtad

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A criptococose (CP) é uma doença causada por um fungo encapsulado do complexo *Cryptococcus sp.* Geralmente a via de aquisição é por inalação de fungos presentes em excretas de aves. Desde o advento da Aids a CP foi relacionada a portadores dessa afecção ou com algum grau de imunocomprometimento. Sabe-se, entretanto, que pessoas sem deficiência imunológica podem ser acometidas, embora com baixa frequência. A osteomielite criptocócica é incomum e o acometimento craniano raro, com poucos casos descritos até o momento.

Objetivo: Divulgar à comunidade científica apresentações atípicas de CP.

Metodologia: Relato de caso: FAES, 59 anos, sexo feminino, natural e procedente de São Paulo/SP. Referiu abaulamento supraorbitário esquerdo havia cinco meses, após queda e trauma na região. Evoluiu com aumento da lesão e eliminação de secreção amarelada por orifício local. Procurou atendimento médico, foi tratada com antibioticoterapia e drenagem, sem melhoria do quadro. Posteriormente, procurou o serviço de infectologia do Hospital Heliópolis para investigação etiológica. Na investigação inicial os testes sorológicos foram negativos, o exame do líquido cefalorraquidiano evidenciou apenas discreto aumento de proteínas e pesquisa direta para criptococo negativa. A tomografia computadorizada de crânio evidenciou lesão expansiva com áreas de necrose, centrada na parede lateral da órbita esquerda, em contato com glândula lacrimal, associada a lesões ósseas líticas no local, sem efeito de massa. Em seguida, foi feita biópsia local, que

revelou presença de células isoladas inflamatórias, pequenos granulomas esparsos, fundo necrótico com numerosas estruturas fúngicas arredondadas com halo birrefringente isolado, caracterizou processo inflamatório crônico granulomatoso por *Cryptococcus sp.* Feito tratamento com anfotericina B deoxicolato 0,3 mg/kg/dia, durante 15 dias. A paciente evoluiu com significativa melhoria clínica e redução do abaulamento local e recebeu alta com Fluconazol 400 mg via oral ao dia e acompanhamento ambulatorial sequencial.

Resultado: Não se aplica.

Discussão/conclusão: A osteomielite criptocócica, apesar de rara, deve estar incluída em diagnósticos diferenciais de pacientes com lesões cranianas osteolíticas, mesmo em imunocompetentes. Entre os possíveis diagnósticos diferenciais devemos destacar as neoplasias e osteomielite de outras etiologias.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.048>

OR-48

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE/INFLUENZA: VIGILÂNCIA DE BASE HOSPITALAR, ESTADO DE SÃO PAULO, SAZONALIDADE DE 2013 A 2017



Naíma Mortari, Patricia M. Ferreira, Angela T. Tanamachi, Bernadete Liphhaus, Juliana A. Guinoza, Marcela R. da Silva, Ana L.F. Yu, Telma R.M.P. Carvalhanas

Centro de Vigilância Epidemiológica/CCD/SES, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A influenza (gripe) é uma infecção respiratória aguda com ampla relevância em saúde pública, expressiva morbimortalidade, notadamente nos grupos de risco, gera epidemias substanciais e impacto socioeconômico global. A partir da pandemia de A(H1N1)pdm09 em 2009, a Vigilância Epidemiológica Nacional notifica universalmente a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Objetivo: Descrever casos hospitalizados e óbitos de SRAG, confirmados para o vírus influenza, no Estado de São Paulo (ESP), de 2013 a 2017.

Metodologia: Dados coletados por instrumentos padronizados e inseridos no sistema de informação online SinanInfluenzaWeb. Definição de caso de SRAG: indivíduo com síndrome gripal (SG) e dispneia ou saturação < 95% ou desconforto respiratório. Variáveis consideradas: demográficas, evolução clínica, comorbidades, situação vacinal e uso de antiviral. Diagnóstico etiológico: imunofluorescência indireta, biologia molecular (RT-PCR em tempo real), outros métodos (imuno-histoquímica). As amostras biológicas: secreção de oro e nasofaringe, aspirado de nasofaringe, amostras do trato respiratório inferior e tecido *post mortem*, processadas no laboratório de referência estadual e nacional. Análise descritiva foi feita por intermédio do software Epi Info TM 3.5.4 (CDC).

Resultado: No período registraram-se 37.402 casos hospitalizados por SRAG, 8.185 confirmados para o vírus influenza. A atividade viral permaneceu no limiar de sazonalidade;