

do SCCmec, observou-se que nove amostras carregavam o SCCmec do tipo IV, três amostras carregavam o SCCmec do tipo I e apenas uma amostra carregava o SCCmec do tipo II.

Discussão/conclusão: A prevalência de carregamento de MRSA encontrada no estudo foi superior à encontrada em pessoas saudáveis em estudo de base populacional feito na mesma cidade. Dos 13 isolados de MRSA, notou-se que 69,2% carregavam SCCmec comumente encontrados em isolados de origem comunitária, porém também foram encontradas amostras que carregavam SCCmec relacionados a serviços de saúde (SCCmec tipo I e II). Além disso, observou-se que 46,1% (seis) dos isolados foram obtidos da mucosa oral, fato que pode comprometer o controle da disseminação do patógeno, já que a colonização da garganta pode escapar da triagem de rotina. A maior prevalência de MRSA nesses indivíduos revela elevado potencial de disseminação de isolados resistentes entre os diabéticos e maior risco no desenvolvimento de infecções e dificuldades no tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.190>

EP-129

COLONIZAÇÃO POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES DE RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS E SUAS MÃES EM UMA UNIDADE NEONATAL



Andressa Midori Sakai, Renata Lima Silva, Claudineia Silva, Isabela Carolina Santos, Edilaine Giovanini Rossetto, Jaqueline Dario Capobianco, Kauana Olanda Pereira, Lucy Megumi Lioni, Luis Felipe Perugini, Marcia Regina Eches Perugini, Marta Silva Almeida Salvador, Marsilene Pelisson, Eliana Carolina Vespero, Nathália Andrade Souza, Sueli Fumie Yamada Ogatta, Thaís Cardoso Sant Ana, Thayla Nicolino Iensue, Guilherme Bartolomeu Gonçalves, Gilselena Kerbauy

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Ag. Financiadora: CNPq

Nº. Processo: 444646/2014-0

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A colonização habitual do recém-nascido inicia-se na placenta e após a ruptura das membranas amnióticas o processo é continuado por meio do contato direto com a microbiota materna, com o ambiente em que vive e pelos alimentos adquiridos, até que seja estabelecida a microbiota endógena do bebê. Em recém-nascidos prematuros, esse processo de colonização apresenta afinidade por microrganismos multirresistentes (MOMR), devido à imaturidade imunológica, gastrointestinal e das barreiras epiteliais do neonato. Porém, o papel da mãe no processo de colonização neonatal ainda não é muito evidente na literatura científica.

Objetivo: Identificar a incidência e o perfil microbiológico da colonização de mães de neonatos prematuros colonizados

por microrganismos multirresistente no contexto hospitalar de uma unidade neonatal.

Metodologia: Estudo de caso, exploratório, prospectivo, feito com neonatos internados na Unidade Neonatal de um hospital universitário no sul do país e suas respectivas mães, de janeiro de 2014 a fevereiro de 2018. No momento da alta, foram feitas coletas de cultura de vigilância do bebê e de suas mães.

Resultado: O estudo foi composto por 473 bebês e 408 mães. Quanto às características neonatais, 53,5% (233) eram do sexo masculino, nascidos de parto cesárea 74,1% (324), com peso ao nascer entre 1.500 a 1.999 gramas 31,8% (139) e idade gestacional de 31 a 34 semanas 43,7% (191). Em relação às mães, a média de idade foi de 27 anos, variou entre 14 e 47, 40,0% (163) estudaram até o ensino médio completo e moravam na zona urbana (96,6%). No momento da alta hospitalar, a incidência de colonização por MOMR foi de 27,0% (118) para os bebês e 15,7% para as mães. Quanto às características microbiológicas, 11,01% (13) dos neonatos apresentaram os mesmos MOMR isolados nas culturas das mães. Um bebê apresentou dois MOMR semelhantes ao de sua mãe. Em relação aos MOMR mais frequentes entre o binômio mãe-bebê, foram *Escherichia coli* ESBL 42,9% (seis), *Klebsiella spp* ESBL 21,4% (três), *Serratia spp* ESBL 21,4% (três), *Enterobacter spp* ESBL 7,1% (um) e *Acinetobacter spp* CR 7,1% (um).

Discussão/conclusão: Os resultados mostraram que existem semelhanças na colonização de microrganismos multirresistentes entre mães e bebês, entretanto são necessários estudos referentes a genotipagem e fenotipagem desses MOMR, devido aos diferentes padrões de colonização entre ambos, processo esse que está em curso na referida pesquisa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.191>

EP-130

CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE ISOLADOS DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTES A CARBAPENÊMICOS E À POLIMIXINA B



Rafael Vecchi, Carlos Henrique Camargo, James Venturini

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O isolamento de *Klebsiella pneumoniae* multidroga-resistente tem crescido exponencialmente nos últimos anos e está associado a infecções graves de diversos sítios com altas taxas de morbidade e mortalidade. Assim, a determinação dos mecanismos pelos quais essa bactéria desenvolve a resistência, bem como sua compreensão epidemiológica, é de extrema importância no manejo terapêutico e em ações de controle para essas infecções.

Objetivo: Fazer a caracterização molecular de 35 isolados de *K. pneumoniae* resistentes a carbapenêmicos e a polimixina B obtidos de amostras clínicas de um hospital terciário em Bauru, SP.

Metodologia: Os isolados foram provenientes de culturas clínicas oriundas de diversos sítios coletados de abril de 2016 a julho de 2017. As identificações fenotípicas e os testes de sensibilidade foram feitos pelo método automatizado Vitek 2[®] (BioMérieux). Em seguida, os isolados foram submetidos à caracterização molecular, para identificar os genes plasmidiais através da pesquisa dos genes de resistência aos carbapenêmicos blaKPC, blaNDM, e blaOXA-48 e à polimixina B, mcr-1, com o uso de de PCR Multiplex.

Resultado: Das 35 amostras, 34 expressaram o gene blaKPC. Por outro lado, não foram observadas expressões dos genes blaNDM, blaOXA-48 e mcr-1.

Discussão/conclusão: A identificação fenotípica de resistência a carbapenêmicos foi confirmada pelos ensaios de biologia molecular que identificaram o envolvimento do gene blaKPC; esse gene é responsável por expressar uma enzima hidrolítica que confere resistência a todos os antimicrobianos β -lactâmicos. Apenas uma amostra não demonstrou a presença de genes relacionados a carbapenemases, sugeriu que sua resistência aos carbapenêmicos seja devida a alterações na permeabilidade da membrana celular associada à hiperprodução de β -lactamases do tipo AmpC ou ESBL. Interessantemente, não foram encontradas amostras com a presença do gene plasmidial mcr-1, sugeriu que a resistência às polimixinas ocorra por mecanismos cromossômicos, devido a mutações ou adaptação a estímulos ambientais adversos. Em conjunto, esses resultados são relevantes por contribuir para a compreensão do perfil epidemiológico da instituição, bem como demonstrar a presença e a disseminação de plasmídios de resistência a drogas de amplo espectro, e devem conduzir a medidas eficazes de controle de sua disseminação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.192>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: MEDICINA TROPICAL

EP-131 AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO POR TRYPANOSOMA CRUZI EM PACIENTES COM HIV/AIDS



Jose Carlos Ignacio Junior^{a,b}, José Angelo Lauletta Lindoso^{a,b}, Norival Kesper^{a,b}

^a Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

^b Instituto de Medicina Tropical (IMT), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A coinfeção T. cruzi/HIV representa um grande problema de saúde pública, uma vez que a ocorrência de reativação da doença de Chagas (DC) nesses pacientes resulta em formas clínicas graves (meningoencefalite e/ou danos cardíacos), sendo considerada doença definidora de AIDS. Na literatura, a prevalência da coinfeção pode variar de

1,3% a 7,1%. Apesar de ser recomendado desde 2008, o rastreamento sorológico para DC em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) continua bastante insuficiente, mesmo em áreas endêmicas.

Objetivo: Avaliar a frequência da infecção por T. cruzi em uma coorte de PVHA no Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, Brasil, além de descrever características demográficas, contagem de linfócitos T CD4+ e carga viral dessa população.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, realizado com pacientes atendidos no IIER com diagnóstico de infecção pelo HIV. Entre abril de 2015 e março de 2016, foram avaliados 240 indivíduos, cujas amostras de soro foram submetidas a ELISA com extrato alcalino de epimastigotas (EAE) da cepa Y (diluição 1:600) e TESA-blot. Os testes foram realizados no Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (IMT-USP). A coinfeção T. cruzi/HIV foi definida quando houve pelo menos dois testes diagnósticos positivos para DC. A análise dos resultados foi feita a partir do Microsoft Excel 2013[®] e Prism[™] versão 5.0 (Graphpad Software, Inc. 1999).

Resultado: Na população avaliada (n = 240), houve domínio do sexo masculino (71,6%), com mediana de idade de 45,5 anos. O uso regular de TARV foi referido por 87,9% dos pacientes, sendo que 213 (88,8%) apresentavam CD4+ \geq 200 células/mm³, com mediana de 547,5 células/mm³. Em relação à carga viral, 81,3% tinham viremia indetectável (< 40 cópias/mL). Após a identificação de 05 amostras positivas pelo ELISA, foi realizado TESA-blot para confirmação diagnóstica, que demonstrou resultado positivo nas amostras de dois pacientes avaliados, encontrando-se uma frequência de 0,83% (2/240).

Discussão/conclusão: Observa-se uma amostra, em sua maioria, de indivíduos com bom controle da infecção pelo HIV, o que resulta em menor imunossupressão, favorecendo o desempenho de testes sorológicos. Apesar do caráter endêmico da DC no país, seu rastreamento em PVHA ainda é negligenciado. De acordo com as recomendações atuais, baseadas na positividade de dois testes diagnósticos, encontramos uma frequência de 0,83% (2/240) da coinfeção T. cruzi/HIV no presente estudo, abaixo da média relatada na literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.193>

EP-132

EXPRESSÃO DO ÓXIDO NÍTRICO ASSOCIADA AO COMPROMETIMENTO CARDIOPULMONAR EM INDIVÍDUOS COM A FORMA CRÔNICA INDETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS



Erika A. Pellison N. da Costa, Francilene Capel Carvalho, Mariana Gatto Costa, Rodrigo Mattos dos Santos

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O óxido nítrico (NO) é produzido pelo sistema imunológico, atua como fator de relaxamento derivado do endotélio e como mediador endógeno vasoativo que contribui para a homeostase vascular. A literatura tem descrito sua