

Resultado: Durante o período houve 193 episódios de candidemia no hospital. Dentre as espécies identificadas houve claro predomínio da *Candida albicans*, com 39% dos casos, seguida pela *C. tropicalis* (24%), *glabrata* (19%) e *parapsilosis* (15%). O antifúngico mais prescrito foi o fluconazol (58%), seguido de equinocandinas (27%) e anfotericina B (15%), 60% dos pacientes evoluíram a óbito

Discussão/conclusão: Devido ao aumento na incidência de casos e à importância das candidemias nos hospitais, é importante que busquemos cada vez mais compreender o perfil clínico e epidemiológico dessa afecção nos hospitais brasileiros.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.245>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: MICOLOGIA

EP-184

RELATO DE DOIS CASOS DE FUNGEMIA RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE POR SACCHAROMYCES CEREVISIAE (SC) EM HOSPITAL DE SÃO PAULO, SP



Claudio Roberto Gonzalez, Greice Pereira da Silva, Edison José Bocado, Lucas Alberto Medeiros, Nataly Tiago Santos, Renata Santos Braz Rallio, Josiane Matos Pardim Pereira, Marcelo Mendonça

Hospital Santa Paula, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Um dos probióticos mais usados é o *Saccharomyces boulardii*, cepa de *Saccharomyces cerevisiae* que é colonizador dos tratos respiratório, geniturinário e intestinal humanos de maneira inócua, pode ser patogênico ocasional de infecções sistêmicas em pacientes debilitados ou imunossuprimidos.

Objetivo: Apesar de rara, a infecção por esses fungos “incomuns” tem aumentado em nosso meio, o *Saccharomyces cerevisiae* é reconhecido como germe emergente, deve fazer parte das possibilidades diagnósticas.

Metodologia: Relatos de caso. Caso 1 - Masculino, 59 anos, branco, DPOC, fumante, internado em 22/03/17 por pneumonia e insuficiência respiratória. Recebeu Linezolida, Meropenem e Pb. Hemocultura periférica com *Saccharomyces cerevisiae* de 09/06/17, recebeu Voriconazol por 23 dias. Óbito em 09/10/17 por complicações respiratórias.

Caso 2 - Feminino, 87 anos, branca, DPOC, HAS, hipotireoidismo e arritmia, internada em 10/05/18 por lombalgia, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e secreção pulmonar. Com diagnóstico de pneumonia foram iniciados Ceftriaxone e Azitromicina, evoluiu com insuficiência respiratória, foram usados Tiperacilina/Tazobactam, Meropenem, Linezolida e Pb. Em hemocultura de cateter central de 27/05/18 com *Saccharomyces cerevisiae*. Recebeu Anfotericina B lipossomal por 14 dias com remissão do quadro séptico. Alta em 26/07/18.

Discussão/conclusão: A transmissão do *Saccharomyces cerevisiae* pode ocorrer por translocação intestinal e contaminação do cateter venoso, seja pelas mãos dos profissionais de saúde ou pela dispersão aérea das cepas após abertas as cápsulas do probiótico. Existem relatos de infecção em pacientes que compartilhavam o quarto com aquele em tratamento. Cepas viáveis puderam ser detectadas até um metro de distância do local de manipulação e persistiram nas superfícies após duas horas, até nas mãos dos profissionais, sua remoção foi difícil, mesmo com lavagem das mãos, um possível foco de disseminação pelas unidades fechadas. Em nossa prática hospitalar os probióticos são manipulados em carrinhos de medicação à beira do leito ou no posto de enfermagem na própria unidade de internação, prática que pode ter contribuído para contaminação dos pacientes relatados. Nossa conclusão é que deverá ocorrer a manipulação dos probióticos em ambientes distintos das unidades de internações e ainda a instituição de protocolos bem definidos para manipulação e administração de probióticos na instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.246>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: MEDICINA TROPICAL

EP-185

HANSENÍASE EM MUNICÍPIO DE BAIXA ENDEMIAS (RIBEIRÃO PRETO, SP): NOVAS ESTRATÉGIAS PARA AÇÕES DE BUSCA ATIVA E EDUCAÇÃO DE SAÚDE À COMUNIDADE E ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)



João Vitor Barbosa de Resende, Fred Bernardes Filho, Helena Barbosa Lugão, Josely Mendonça Pereira Pintyá, Claudia Maria Lincoln Silva, Luzia Márcia Romanholi Passos, Daniel C. de Almeida E. Araújo, Marco Andrey Cipriani Frade

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Ações de busca ativa de hanseníase, baseadas essencialmente nos sinais dermatológicos, em regiões de alta endemia já demonstram endemia oculta; é interessante avaliar como estratégias de busca ativa se comportam em áreas de baixa endemia como Ribeirão Preto, SP.

Objetivo: Avaliar a efetividade do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) como instrumento de busca ativa para rotina das ESF e treinar profissionais da atenção primária à saúde (APS), com vistas à descentralização do diagnóstico e tratamento da hanseníase em Ribeirão Preto, SP.

Metodologia: Foram aplicados 5.000 QSH à comunidade, após treinamento teórico-prático em hanseníase a 82 agentes comunitários de saúde das 16 ESF do distrito Oeste do município. A partir das respostas obtidas compiladas em Excel, foram

selecionados indivíduos com maior número de marcações positivas para avaliação clínico-dermatoneurológica e treinamento das ESFs.

Resultado: Após sistematização de 2.361 QSH respondidos em planilha, as cinco questões mais marcadas foram: Q4-Câimbras (488), Q2-Formigamentos (266), Q3-Dor nos nervos (252), Q1-Sente dormências (226) e Q6-Manchas na pele (201), foram convocados 154 indivíduos para avaliação clínica, momento em que foi feito o treinamento de 16 ESF (médicos e enfermeiros). Foram avaliados 66 indivíduos clínico-dermato-neurológicamente (44 mulheres, 22 homens; média de 52,9 anos), sete contactantes para hanseníase. Seis (9%) pacientes receberam diagnóstico clínico da doença, encaminhados para tratamento e seguimento em suas UBS, e duas pacientes para hospital terciário. Todos os pacientes tinham as perguntas Q1, Q2 e Q4 marcadas. Como desdobramento da ação, a capacitação dos profissionais de saúde resultou em maior autonomia na avaliação clínica para hanseníase, nos meses subsequentes foram diagnosticados mais seis casos novos, tanto entre contactantes dos diagnosticados na ação quanto da rotina, total de 12 casos novos diagnosticados.

Discussão/conclusão: Ações de busca ativa de hanseníase em municípios de baixa endemia evidenciam a endemia oculta relacionada à baixa suspeição pelas equipes de APS nesses municípios. O QSH demonstrou-se um instrumento efetivo na seleção dos indivíduos com maior risco para hanseníase, destacaram-se mais os sintomas neurológicos do que o sinal mancha na pele, pode se constituir num importante instrumento de educação em saúde à comunidade e aos profissionais da APS.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.247>

EP-186

DOR NEUROPÁTICA: SEQUELAS DE UMA DOENÇA ENDÊMICA NO BRASIL



Kleriene Vilela Gomes Souza^{a,b}, Leticia Rosetto da Silva Cavalcante^{a,b}, Ana Maria Coelho Bezerra Martins^{a,b}

^a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

^b Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), Cuiabá, MT, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Dentre as diversas manifestações da hanseníase, o comprometimento dos nervos periféricos está presente em todas as formas. As reações tanto podem ser a manifestação inicial da doença como podem surgir até 10 anos após a poliquimioterapia. O questionário de dor DN4 é um sistema de graduação baseado na história clínica que aponta a preexistência de lesão e no exame físico indica se a área descrita como dolorosa tem correspondência neuroanatômica plausível. Esses dois critérios são reforçados, respectivamente, pela confirmação por exame complementar, criam-se assim quatro níveis de certeza no diagnóstico da dor neuropática. Esse questionário é um instrumento muito

usado para diagnosticar dores neuropáticas em pacientes com hanseníase, antecipar lesões irreversíveis e diminuir assim as comorbidades.

Objetivo: Elucidar a comunidade científica através deste caso sobre a proporção de sequelas de dor que a hanseníase pode provocar num paciente e a importância do correto manejo dessa comorbidade

Metodologia: Paciente feminina, 44 anos, parda, casada, trabalhadora ativa, compareceu ao “Mutirão para o tratamento de dor na hanseníase” feito no Hospital Universitário Júlio Müller em abril de 2018 e relatava ter sido diagnosticada com hanseníase multibacilar dimorfa havia seis meses, em tratamento desde então com rifampicina, dapsona e clofazimina. Relatou histórico de investigação de máculas escuras em membros superiores esquerdo havia dois anos associadas a dor em membros inferiores, fora investigada extensamente por vários médicos. Ao exame físico com aplicação do questionário DN4 paciente com sensação de queimação na região paravertebral esquerda, choque elétrico nos membros inferiores, parestesia nos pés, alfineta/agulhada na região paravertebral esquerda, adormecimento nas extremidades dos dedos das mãos e pés e na região da panturrilha, prurido nos membros superiores, mãos e dedos radiais dos membros superiores, com sensação de frio doloroso, hipoestesia a picada de agulha, acometimento dos nervos ulnar e radial cutâneo com espessamento, mediano, poplíteo, tibial e auricular posterior, score DN4 9/10.

Discussão/conclusão: Devido à endemicidade da hanseníase no Brasil e à proporção importante de sequelas neuropáticas que atingem os pacientes, muitas vezes podem ser até confundidos com recidiva de doença. Com isso, o infectologista deve ter conhecimento de diagnóstico de dor neuropática através de questionários como o DN4 e noções básicas para o tratamento desse tipo de dor.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.248>

Área: ANTIMICROBIANOS/INFECTOLOGIA CLÍNICA
Sessão: MEDICINA TROPICAL

EP-187

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NA CAPITAL DO ESTADO MAIS HIPERENDÊMICO



Gabriela Belmonte Dorileo, Ackerman Salvia Fortes, Kleriene Vilela G. Souza, Leticia Rosetto S. Cavalcante, Ana Maria Coelho B. Martins

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A hanseníase é um problema de saúde pública no país. Mato Grosso tem as maiores taxas de prevalência e incidência da doença, 6% dos casos são em menores de 15 anos. A hanseníase é vista como doença da faixa etária adulta pelo longo período de evolução. Quando a população infantil