

realização da análise microbiológica da cavidade bucal em pacientes em tratamento antineoplásico, sendo uma ferramenta que pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101765>

EP 030

PREVALÊNCIA E PERFIL DE SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA DE UROPATÓGENOS COMUNITÁRIOS E HOSPITALARES EM CIDADES DA AMAZÔNIA LEGAL

Carolina Cipriano Monteiro ^a,
Rosângela Cipriano de Souza ^b,
Sirlei Garcia Marques ^b,
Bernardo Bastos Wittlin ^a,
Francisco Luís Cipriano Monteiro ^c,
Verônica Viana Vieira ^d,
Ana Luiza de Mattos Guaraldi ^e

^a Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

^b Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^c xyz

^d Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A escolha apropriada da terapia empírica para infecções urinárias depende do conhecimento dos padrões locais de sensibilidade bacteriana. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência e o perfil de sensibilidade antimicrobiana de uropatógenos comunitários e hospitalares observados em cidades da Amazônia Legal.

Métodos: Foram avaliadas todas as espécies bacterianas isoladas em uroculturas analisadas em um laboratório clínico da cidade de São Luís, Maranhão, no período de junho a novembro de 2015 (exames de origem comunitária e hospitalar provenientes de serviços públicos e privados da cidade de São Luís e do interior do estado do Maranhão). A identificação dos microrganismos foi feita através da técnica de MALDI-TOF MS (matrix-assisted laser desorption ionization-time of flight mass spectrometry), e a sensibilidade antimicrobiana foi determinada por sistema automatizado.

Resultados: Um total de 1690 uroculturas positivas foram analisadas, sendo 78,8% de origem comunitária e 21,2% de origem hospitalar. A idade média dos pacientes foi de 43,2 ± 26,3 anos, e 73,8% eram do sexo feminino. *Escherichia coli* foi a espécie mais frequentemente isolada. A prevalência de bacilos Gram negativos não fermentadores de glicose foi maior entre os pacientes do sexo masculino e entre os de origem hospitalar ($p < 0,001$). O percentual de resistência das enterobactérias comunitárias foi de 15,2% para ceftriaxone, 29,6% para ciprofloxacino e inferior a 1,5% para carbapenêmicos e

amicacina. A prevalência de resistência a ceftriaxone e ciprofloxacino foi maior entre pacientes do sexo masculino (OR (Odds Ratio): 2,62; IC (intervalo de confiança) 95%: 1,98-3,47 e OR: 2,65; IC 95%: 2,04-3,43, respectivamente) e idosos (OR: 2,56; IC 95%: 1,95-3,35 e OR: 2,88; IC 95%: 2,25-3,67, respectivamente). A sensibilidade de *Pseudomonas spp.* e *Acinetobacter spp.* a meropenem foi superior a 90%. Maiores níveis de resistência foram encontrados entre as amostras hospitalares; no entanto, a sensibilidade a amicacina foi elevada para a maioria das espécies isoladas de bacilos Gram negativos.

Conclusão: Enterobactérias foram os uropatógenos mais frequentemente isolados. De forma geral, as bactérias isoladas em amostras hospitalares apresentaram níveis mais elevados de resistência. Entre os exames comunitários, ressaltase a alta resistência das enterobactérias a antibióticos frequentemente utilizados no tratamento das infecções urinárias, como ciprofloxacino e ceftriaxone.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101766>

EP 031

PROTOCOLO DE DESINFECÇÃO PARA ALOENXERTOS MUSCULOESQUELÉTICOS HUMANOS EM BANCOS DE TECIDO USANDO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 30%

Felipe Francisco Bondan Tuon, Leticia Dantas,
Luciana Wollmann, Victoria Ribeiro, Paula Suss

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR),
Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Os aloenxertos musculoesqueléticos são usados em procedimentos reconstrutivos; no entanto, o risco de contaminação com potenciais patógenos é possível e o transplante seguro requer várias considerações de processamento. O peróxido de hidrogênio (H₂O₂) tem sido comumente utilizado na lavagem óssea porque pode remover células do doador e eliminar antígenos, patógenos ou agentes citotóxicos da matriz. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade quantitativa de H₂O₂ em um modelo de contaminação óssea com alta carga bacteriana para definir a sua redução.

Métodos: Doze modelos de disco ósseo foram contaminados artificialmente com *Staphylococcus aureus*. Os ossos foram tratados com um processo de lavagem composto por antibióticos, peróxido de hidrogênio 30% e álcool 70%. Placas de ágar de soja tríptico foram inoculadas diretamente com 100 µL de cada etapa do processo de lavagem e as colônias foram contadas em unidades formadoras de colônia (UFC)/mL. Microscopia eletrônica de varredura foi usada para análise estrutural óssea antes e após o processo de lavagem. Para a comparação das diferentes etapas da carga biológica, os dados foram apresentados em média e desvio padrão de UFC/mL. O teste ANOVA foi usado para comparação estatística e o teste de comparações múltiplas de Dunn. A diferença em UFC/mL foi significativa quando $p < 0,05$.

Resultados: Após a etapa com antibióticos, houve uma queda de menos de 1log para osso esponjoso e quase 1log para osso cortical. No entanto, após a etapa com H₂O₂, houve

uma queda de 3log para o osso cortical ($p = 0,007$) e 2log para o osso esponjoso ($p = 0,063$). O uso de álcool não alterou a carga bacteriana após H₂O₂ no osso esponjoso e cortical. Apesar da queda importante da carga bacteriana, H₂O₂ não foi suficiente para erradicar completamente a bactéria com este modelo.

Conclusão: H₂O₂ é útil na descontaminação, mas os antibióticos têm pouca atividade e o álcool tem ação nula. O processo é útil na descontaminação de até 3log de carga bacteriana.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101767>

EP 032

REAÇÃO CUTÂNEA AO ANTIMONIATO DE MEGLUMINA: RELATO DE UM CASO

Rhélrison Bragança Carneiro ^a,
 Angélica Santos Moraes ^a,
 Nathália Vitorino Araújo ^a,
 Isabely Pereira Sanches ^a,
 Arthur Mendes Valentim ^a,
 Sandra Mara Kischener Lobato ^b

^a Centro Universitário UNIFACIMED, Cacoal, RO, Brasil

^b Unidade Básica de Saúde Madre Teresa de Calcutá, Pimenta Bueno, RO, Brasil

Introdução: A Leishmaniose Tegumentar (LT) é uma antro-zoonose de evolução crônica, não contagiosa, que atinge pele e mucosas. Os sais de antimônio, por via endovenosa, constituem o tratamento de primeira linha para a doença. No Brasil, o antimoniato de meglumina (AM) é o medicamento de escolha disponível na rede pública.

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, trinta e sete anos, obeso, comparece ao ambulatório especializado com exame parasitológico direto positivo para LT. Ao exame físico apresenta úlcera em perna direita, medindo 5x5 centímetros, com bordas infiltradas, fundo recoberto por material necrótico e presença sinais flogísticos, sugerindo infecção bacteriana secundária. Foi prescrito 15 ml AM endovenoso por vinte dias para LT, cefalexina 500 mg três vezes ao dia por sete dias para a infecção secundária e óleo de girassol para auxiliar na cicatrização da lesão. Ao realizar a quarta aplicação endovenosa de AM o paciente evoluiu abruptamente com urticária, eritema em alvo ao redor da lesão e edema depressível unilateral no membro inferior acometido pela doença. O tratamento foi suspenso por dois dias consecutivos, sendo retomado com pausas aos finais de semana. A reação foi resolvendo-se gradualmente e o esquema foi concluído com 20 doses de AM. O paciente segue em acompanhamento para alta por cura.

Comentários: O AM é o tratamento de primeira linha para LT, os efeitos adversos mais comuns são artralgia, mialgia, cefaleia, taquicardia, edema e prurido. Reações localizadas de forma cutânea, apesar de descritas, são raras na prática médica e correspondem a menos de 2% das reações dermatológicas à droga. A etiopatogenia da urticária está

relacionada à liberação de substâncias vasoativas de granulócitos causando edema intradérmico por vasodilatação capilar e venosa. O eritema em alvo, por sua vez, está ligada a citólise mediada por células T CD8+. Acredita-se que a reação apresentada pelo paciente decorre da exposição de antígenos parasitários após a clivagem inicial mediada pelo AM que, em condições imunológicas propícias, resultou nos achados clínicos observados. Reações como as apresentadas são incomuns na prática clínica, dessa forma, a conduta necessita ser direcionada de acordo com a evolução, a forma reacional e as peculiaridades de cada indivíduo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101768>

EP 033

RESISTÊNCIA AOS CARBAPENÊMICOS EM CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA, NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Júlia Teixeira Ton ^a, Felipe Almeida Rosa ^b,
 Piet Gabriel Oliveira Pereira ^c,
 Renata Rodrigues Peixoto ^b,
 Neurisvânia Soares ^b,
 Fernanda Carlos de Gois Oliveira ^b,
 Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos ^b

^a Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, RO, Brasil

^b Centro Medicina Tropical de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

^c Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução/Objetivo: A resistência antimicrobiana é considerada hoje uma ameaça global pela OMS e um desafio constante na prática médica intra-hospitalar. Bactérias resistentes aos carbapenêmicos, principalmente via produção de carbapenemases, frequentemente são relacionadas a infecções graves e com limitado arsenal terapêutico. Dessa forma, objetivou-se neste estudo a caracterização de microrganismos isolados conforme o perfil de resistência aos carbapenêmicos no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON).

Métodos: Estudo retrospectivo no CEMETRON no primeiro semestre de 2021. Avaliação dos resultados de culturas provenientes do banco de dados não nominal do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Para as análises estatísticas utilizamos o SPSS® versão 25.0.

Resultados: No primeiro semestre de 2021 o CEMETRON teve 303 culturas positivas, destas, 153 bactérias Gram negativas, sendo incluídas 61 (39,9%) resistentes a pelo menos um carbapenêmico. A topografia mais prevalente foi o aspirado traqueal (52,5%), seguido por sangue (18,0%) e urina (14,8%). Em ordem de prevalência tivemos 38 (62,3%) *Klebsiella pneumoniae*, 12 (19,7%) *Acinetobacter baumannii*, cinco (8,2%) *Pseudomonas aeruginosa*, quatro (6,6%) *Escherichia coli*, uma (1,6%) *Burkholderia cepacia* e uma (1,6%) *Serratia marcescens*. Das 61 culturas incluídas, 19 (31,1%) foram avaliadas quanto a presença de gene de resistências enzimática, sendo 11