

Objetivo: Identificar os principais epítomos da *Bordetella pertussis*, *Corynebacterium diphtheriae* e *Vibrio cholerae* para o desenvolvimentos de insumos em saúde, contribuindo assim para o aperfeiçoamento de vacinas e o desenvolvimento de novos métodos diagnóstico.

Métodos: As sequências completas das proteínas foram obtidas do SWISSPROT e Tr-EMBL (<http://www.expasy.ch>). Após a identificação dos epítomos, um alinhamento múltiplo (programa ClustalW) foram realizados para identificar possíveis sequências peptídicas semelhantes depositadas em banco de dados. A síntese de bibliotecas peptídicas foi realizada em sintetizador (Spot Synthesis-ASP222). Foram identificados os epitópos IgM e IgG. Foram comparados testes de Elisa existente no mercado com teste Elisa padronizado utilizando os epítomos mais imunodominantes de cada agente etiológicos identificados.

Resultados: Na *Bordetella pertussis* 24 epítomos foram identificados na toxina pertussis e 25 epítomos da pertactina. Na *Corynebacterium diphtheriae* foram identificados 20 epítomos na toxina diftérica. Na enterotoxina da cólera foram identificaram 14 epítomos ne três proteínas testadas. Os testes de Elisa padronizados para coqueluche e difteria apresentaram uma sensibilidade de 99% e uma especificidade de 100%.

Conclusão: Nestes estudos identificamos todos os epítomos B lineares dos imunógenos da toxina pertussis, pertactina, toxina da difteria e enterotoxina da cólera. A identificação e o mapeamentos dos epítomos poderão contribuir para o desenvolvimento de métodos de diagnósticos mais eficientes. Resultados desses trabalhos também poderão contribuir para entendermos o processo de imunização e o aperfeiçoamento de vacinas para que sejam mais eficientes e menos reatogências.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102164>

ÁREA: INFECÇÕES COMUNITÁRIAS (PELE E PARTES MOLES, OSSOS E ARTICULAÇÕES, INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS, ENDOCARDITES, SISTEMA DIGESTÓRIO, INFECÇÕES DO SNC, INFECÇÕES URINÁRIAS, INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, SEPSE)

PI 169

“DOUTOR, ELA É CRUEL”: A DOR DE UM PACIENTE COM PNEUMONIA BACTERIANA EM FASE FINAL DE VIDA

Gustavo Alves Pereira de Assis,
Deise Jaime Cristina Pereira dos Santos

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar
Auaá (HDT), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivo: A pneumonia bacteriana é uma doença infecciosa que afeta os alvéolos pulmonares, ocasionada por bactérias como *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, entre outras. Dentre os sintomas, encontra-se a dor. A vivência de dor é freqüentemente experienciada em pacientes na fase final de vida, porém, no campo dos cuidados

paliativos em infectologia, mais especificadamente nos quadros de pneumonia, trata-se de tema pouco investigado. Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é compreender a vivência de dor de paciente com pneumonia bacteriana em fase final de vida.

Método: Esta pesquisa configura-se como qualitativa e de método fenomenológico. A amostra foi única, sendo indivíduo do gênero masculino, 38 anos, diagnosticado com pneumonia bacteriana, hospitalizado em uma unidade de infectologia no Estado de Goiás, sob cuidado paliativo exclusivo. Realizou-se uma entrevista fenomenológica, com duração média de 30 minutos, via gravador sonoro portátil. Os dados foram transcritos integralmente para análise segundo o método empírico-fenomenológico de Amedeo Giorgi, seguindo os quatro passos: estabelecimento do sentido geral, delimitação dos elementos significativos da experiência, transformações das unidades de significado em expressões de caráter psicológico e determinação da estrutura geral dos significados. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo CAAE 38003420.4.0000.0034.

Resultados: A análise evidenciou cinco unidades de sentido na experiência de dor, a saber: dor insuportável, dor falsa, dor cruel, medicação percebida como insuficiente para o controle da dor e oscilações nas vivências dolorosas. Os dados apontam a descrição de dor física como insuportável e cruel, o que denota uma implicação psicológica importante. O participante percebe sua vivência dolorosa como falsa para elucidar que a farmacoterapia não tem sido suficiente para o controle do quadro algico, o que leva-nos a constatar outras dimensões da dor para além da dimensão física. O sintoma de dor ocorre episodicamente, sendo classificado como intermitente, revelando vivência algica oscilante.

Conclusão: Conclui-se que a dor no quadro de pneumonia bacteriana experienciada pelo participante na fase final de sua vida é vivenciada como intermitente, intensa, desconfortável e com pouca resolutividade na administração de farmacoterapia, demonstrando altos índices de sofrimento físico e psicológico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102165>

PI 170

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS ADQUIRIDA NA REGIÃO NORTE FLUMINENSE NO PERÍODO DE 2010 A 2020

Davi de Rezende Teixeira Monteiro,
Larissa de Menezes Jiquiriçá,
Bianca Magnelli Mangiavacchi,
Livia Mattos Martins

Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC),
Nova Iguaçu, RJ, Brasil

Introdução/Objetivos: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável, ocasionada por infecção cuja etiologia é a bactéria *Treponema pallidum*. Apresenta-se clinicamente em três estágios: primária, secundária e terciária, cada