

participantes da pesquisa foram testados em um único dia com teste imunocromatográfico da Abbott IgG. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE 40144920.6.0000.5114. A análise dos dados foi realizada através do teste não paramétrico Qui-Quadrado com correção de Yates, aplicado com o objetivo de verificar a existência de diferença significativa entre os grupos pesquisados.

Resultados: Foram avaliados 93 indivíduos (92% sexo masculino), dos quais 17% eram funcionários da unidade; 72% cumpriam pena sob o regime fechado e 11% cumpriam pena sob o regime semiaberto. A tabela 1 apresenta os valores encontrados e esperados. Sorologia Negativo Positivo Total % P-value Funcionário Observado 14 2 16 17% 0.3484 Esperado 13,4 2,6 16,0 Regime fechado Observado 54 13 67 72% Esperado 56,2 10,8 67,0 Regime semi-aberto Observado 10 0 10 11% Esperado 8,4 1,6 10,0 Total Observado 78 15 93 100% Esperado 78,0 15,0 93,0 Tabela 1 - Resultados dos testes sorológicos aplicados por grupo de estudo.

Conclusão: Os dados apresentados no estudo demonstraram que o resultado do teste de sorologia (negativo ou positivo) independe do grau de isolamento social adotado pelos indivíduos, uma vez que não foi observada diferença entre os funcionários do presídio e os detentos em regime semiaberto. De forma interessante, nível significativo de diferença (números de testes positivos) foi observada para os indivíduos mantidos em regime fechado no sistema prisional.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102556>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

EP-127

ABSCESO CEREBRAL POR FONSECAEA SPP EM PACIENTE TRANSPLANTADO CARDÍACO: RELATO DE CASO

Nathalia Velasco, Thais Pacheco, Pedro Vasconcellos, Christian Hofling, Elisa Mendes, Luis Bachur, Luis Cardoso, Otavio Coelho Filho, Wilson Nadruz Junior, Mariangela Resende

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A cromomicose consiste em infecção causada por fungos demáceos pigmentados: *Fonsecaea* spp, *Cladophialophora*, *Phialophora* e *Rhinochrysiella*. A inoculação de esporos por via transcutânea resulta em infecções cutânea ou subcutânea, sendo raro o envolvimento do sistema nervoso central. Em revisão da literatura observou-se que apenas 4,3% dos casos de cromomicose ocorrem na região cervical ou cefálica (Santos et al., 2021).

Objetivo: Em vista da rara ocorrência e manejo terapêutico incerto este estudo visa relatar caso abscesso cerebral por *Fonsecaea* spp em um paciente transplantado cardíaco com boa evolução após abordagem terapêutica e cirúrgica.

Resultados: Caso: Homem, 43 anos, natural de Porteirinha/MG, residente em Campinas desde 1995. Paciente

transplantado cardíaco por doença de Chagas em 2017, com inúmeros episódios de rejeição (último em março de 2021), com infecção por CMV de difícil controle tratada por 9 meses, de 2017-2018. Em uso de azatioprina, tacrolimus e prednisona. Em março de 2021 apresentou lesão vegetante em região temporal direita e em membro superior direito. Realizou exérese da lesão cutânea temporal direita que evidenciou processo inflamatório crônico inespecífico com granulomas do tipo corpo estranho envolvendo estruturas arredondadas, compatível com cromomicose. Foi iniciado tratamento com itraconazol. Em 08/10/22 apresentou confusão mental e desorientação no tempo e espaço, sem demais alterações descritas ao exame neurológico. Foi internado e na investigação a tomografia computadorizada de crânio evidenciou processo inflamatório e edema em córtex fronto-parietal; lesão circular medindo $3 \times 2 \times 2,5$ cm em seus maiores eixos na substância branca em hemisfério esquerdo, causando desvio de aproximadamente 2cm da linha média. Foi realizada punção diagnóstica com saída de líquido róseo com grumos. Em vista dos resultados inconclusivos, foi realizada nova abordagem neurocirúrgica com biópsia do tecido cerebral que evidenciou hifas demáceas e crescimento em cultura de *Fonsecaea* sp, sensível a anfotericina B, voriconazol e itraconazol. O paciente iniciou o tratamento com anfotericina B complexo lipídico, posteriormente trocado para voriconazol, endovenoso e, dois meses após, quando estabilização clínica, via oral. Paciente manteve o tratamento até abril de 2022. TC de controle não demonstrava atividade de doença. Continua em seguimento ambulatorial com terapia imunossupressora com tacrolimus e prednisona.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102557>

EP-128

PESQUISA DE ASPERGILLUS SPP EM AMBIENTE HOSPITALAR: DADOS PRELIMINARES

Luiza Ikeda Seixas Cardoso, Eduardo Bagagli, Rinaldo Poncio Mendes, Ricardo de Souza Cavalcante

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

Introdução: Infecções invasivas por fungos do gênero *Aspergillus* (AI) representam um crescente problema nos hospitais, devido ao aumento da população susceptível, tais como pacientes com neoplasias hematológicas sob neutropenia, transplantados de células tronco hematopoiéticas, transplantados de órgãos sólidos, portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica e pacientes sob cuidados intensivos. O ambiente hospitalar pode ser uma importante fonte de contaminação para estes pacientes de forma que um melhor conhecimento sobre esta questão pode contribuir para o controle da AI nos hospitais.

Objetivo: Avaliar a carga fúngica de *Aspergillus* spp isolados do ar de setores do hospital e associar com fatores climáticos.

Método: Entre 2021 e 2022, foram coletadas amostras de ar, nas quatro estações do ano, de unidades de internação (UIN)