

EP-183

DISTRIBUIÇÃO DE ESPÉCIES DE AGENTES DE CANDIDEMIA EM HOSPITAIS DA AMÉRICA LATINA: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE. RESULTADOS PRELIMINARES

Camila Marçon, Beatriz A. Soares Pereira,
Rinaldo Poncio Mendes,
Vania dos S.N. Nogueira

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

Introdução: A candidemia é uma causa crescente de infecção da corrente sanguínea em hospitais terciários, onde são admitidos pacientes imunossuprimidos ou que dependem de ventilação assistida, nos quais é frequente o uso de antifúngicos, alimentação parenteral e cateteres.

Objetivo: Comparar a prevalência de agentes de candidemia em pacientes hospitalizados na América Latina.

Método: A revisão sistemática foi conduzida de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI) para avaliação de prevalência e incidência em pacientes com candidemia admitidos em hospitais da América Latina. As estratégias de busca foram realizadas nas plataformas da Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e EMBASE e os artigos foram avaliados em pares, de forma independente. Os resultados serão apresentados como média e intervalo de confiança 95%. A análise estatística foi realizada utilizando-se o software Stata 17.

Resultados: Após remoção de duplicatas, a busca resultou em 8.072 trabalhos, 122 dos quais foram selecionados para leitura na íntegra e, por fim, 70 foram incluídos para a revisão sistemática, com a análise de 12.892 isolados. A prevalência de *Candida albicans* foi de 39% [37% - 41%], a de *C. parapsilosis* 24% [22% - 26%], a de *C. tropicalis* 18% [16% - 20%] e a de *C. glabrata* 5% [5% - 6%]. O isolamento simultâneo de mais de uma espécie foi observado em apenas 21 casos.

Conclusão: Os resultados preliminares revelam que a *C. albicans* é o agente mais prevalente de candidemia em pacientes da América Latina e que, entre as espécies não-*C. albicans* predomina a *C. parapsilosis*.

Financiamento: Número de registro PROSPERO: CRD2020209566.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102610>

EP-184

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE PERFUROCORTANTES COM DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Daniela Vieira Escudero, Dayana Souza Fram,
Henrique Cesar Bezerra Araújo,
Luciana Oliveira Matias, Diogo Boldim Ferreira,
Claudia Silva Santos,
Wanderson Eduardo Coelho,
Celina Mayumi Morita Saito, Marcia Baruzzi,
Eduardo A. Medeiros

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O acidente ocupacional com material perfurocortante é um problema grave devido ao risco de exposição dos profissionais da área da saúde (PAS) à patógenos como HIV, vírus da hepatite B e C, entre outros. A implantação de medidas de prevenção à estas exposições é de extrema importância e envolve a implementação de um programa de prevenção de acidentes efetivo que inclui várias ações, entre elas a implantação de perfurocortantes com dispositivo de segurança que pode promover redução significativa de acidentes, como já verificado na instituição estudada, com diminuição de 91,48% ($p = 0,001$) das exposições percutâneas após a implantação de lancetas com retração automática da agulha para realização de glicemia capilar entre os anos de 2009 à 2011.

Objetivo: Avaliar o impacto da implementação de materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança, na redução de acidentes ocupacionais entre PAS.

Método: Trata-se de um estudo antes e depois que analisou as notificações de acidente ocupacional com material biológico de um hospital de ensino de São Paulo, no primeiro semestre de 2019 (previamente a implantação de cateteres agulhados e cateteres sobre agulha com dispositivos de segurança) e no primeiro semestre de 2020 (pós implantação dos cateteres citados), de acordo com Plano de Prevenção de Acidente com Material Perfurocortante da instituição. Foi realizada uma análise descritiva dos casos, aplicou-se o Teste de t de Student e foi atribuído como nível de significância $p < 0,05$.

Resultados: Na fase pré-implantação foram notificados 116 acidentes ocupacionais e na fase pós-implantação foram 72 acidentes, evidenciando uma redução significativa de 62,1% ($p = 0,02$). Em relação aos procedimentos invasivos relacionados ao acidente, houve uma redução de 47,8 % dos acidentes ocorridos durante punção venosa/arterial para coleta de sangue (23 acidentes em 2019 e 11 em 2020). A diminuição também pôde ser verificada quando avaliamos acidentes ocasionados por agulha com lumen no período estudado, 87 em 2019 e 44 em 2020, queda de 50,6%.

Conclusão: Foi possível identificar que houve impacto positivo após a implementação de dispositivos de segurança como medida preventiva de acidentes com materiais perfurocortantes, porém outras estratégias devem ser associadas para promover um ambiente mais seguro aos profissionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102611>

USO DE ANTIMICROBIANOS E RESISTÊNCIA MICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA

EP-185

RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS DE PRIMEIRA ESCOLHA UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

Claudia C.A.R. Vieira, Gabriella F.S. Ramos,
Larissa P. Alves, Adriana T. Reis,

Natalie D.V.L. Costa, Priscilla Barbosa Paiva,
Hugo S.L. Mendonça, Marcelle D. Piazi

Instituto Fernandes Figueira (IFF), Fundação
Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo complexo *Mycobacterium tuberculosis*. O acometimento pulmonar é o de maior importância epidemiológica pois é o responsável por manter a cadeia de transmissão da doença. Em 2018, no mundo, 10 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose e 1,5 milhão morreram da doença. Sua principal linha de tratamento é o esquema RHZE, sendo os primeiros 2 meses chamados de fase intensiva pelo uso de R – rifampicina, H- Isoniazida, Z – Pirazinamida e E – Etambutol e os 4 meses seguintes, de fase de manutenção pelo uso de R – rifampicina, H- Isoniazida. O uso indiscriminado de antibiótico é a principal causa da resistência dos antimicrobianos, impactando na limitação da eficácia do tratamento da doença.

Objetivo: Apresentar o impacto da resistência antimicrobiana no tratamento de tuberculose, através de uma revisão de literatura.

Método: Foi realizada uma busca nas fontes BVS, LILACS E MEDILINE com uso dos descritores: “resistência a medicamentos”, “tuberculose” e “antimicrobianos”, identificados no DeCS. Utilizados como critérios de inclusão artigos dos últimos 5 anos nos idiomas português e inglês. Como critério de exclusão, eliminaram-se os artigos que se repetiam e textos que fugiam ao tema.

Resultados: Foram selecionados 11 artigos, sendo apenas 4 elegíveis para análise. Os estudos mostram que os testes de sensibilidade são classificados em três categorias: a monorresistência, multirresistência (resistência simultânea pelo menos a R+H), polirresistência (resistência a dois ou mais fármacos, exceto a associação R+H), sendo predominante a monorresistência, seguida da multirresistência e polirresistência, respectivamente. Também evidenciam que o principal fator contribuinte para a resistência adquirida do *Mycobacterium tuberculosis* aos antimicrobianos é o abandono do tratamento.

Conclusão: Ações para garantir a manutenção do tratamento podem impactar nos perfis de resistência microbiana. Logo, a captação e diagnósticos precoces e adesão ao tratamento devem ser fortalecidos por políticas públicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102612>

ÁREA: INFECÇÃO PELO HIV-AIDS E ISTS

EP-186

PERFORMANCE DE EXAMES LABORATORIAIS NÃO INVASIVOS NO DIAGNÓSTICO DA NEUROTOXOPLAMOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Mariana Zanchetta E. Gava,
Alexandre Naime Barbosa, Helio Langoni

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

Introdução: A Neurotoxoplasmose é a infecção oportunista (IO) de sistema nervoso central (SNC) mais frequente em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), sendo patologia em que o diagnóstico presuntivo através de dados clínicos e achados de tomografia (TC) de encéfalo acaba sendo o balizador da indicação de tratamento empírico, devido à ausência de exames laboratoriais não invasivos na rotina que permitam auxiliar a definição etiológica em pacientes com alta suspeição.

Objetivo: Avaliar a performance de exames laboratoriais não invasivos no auxílio do diagnóstico etiológico da Neurotoxoplasmose em PVHA.

Método: Estudo piloto observacional prospectivo realizado entre fev/2020 a out/2021 que incluiu em amostra de conveniência indivíduos > 18 anos: G1 - Grupo de 7 PVHA com diagnóstico presuntivo de neurotoxoplasmose (critérios clínico+TC SNC compatível) que receberam tratamento empírico específico com Sulfametoxazol-Trimetoprima; G2 - Grupo controle assintomático de 6 PVHA recém-diagnosticados com infecção pelo HIV e contagem de linfócitos T CD4 < 200 e virgens de terapia antirretroviral e sem uso prévio de profilaxia para IOs. Foram avaliados como possíveis marcadores laboratoriais auxiliares na confirmação do diagnóstico etiológico de doença ativa pelo *T. gondii* em amostras sanguíneas: reação da cadeia da polimerase (PCR *T. gondii*), Reação de Imunofluorescência Indireta (RIFI Anti-*T. gondii* IgM/G) e Imunoensaio de Micropartículas por Quimioluminescência (CMIA Anti-*T. gondii* IgM/G). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Ambos os grupos foram homogêneos estatisticamente em relação à idade média (36 anos), e média da contagem inicial de CD4 (61,5 céls.), diferindo na composição de gênero (G1: 67% masculino, G2: 50% masculino). As médias de titulações sorológicas Anti-*T. gondii* IgM e IgG tanto por RIFI ou CMIA se mostraram importantemente aumentadas em G1 em comparação à G2 ($p < 0,05$), sendo que não houve positividade da PCR *T. gondii* na casuística estudada. A mortalidade em G1 foi de 43%, não sendo verificada sequela neurológica nos sobreviventes.

Conclusão: As sorologias Anti-*T. gondii* IgM e IgG tanto por RIFI ou CMIA se constituem como exames laboratoriais potencialmente úteis em aumentar a suspeição de neurotoxoplasmose em PVHA com diagnóstico presuntivo dessa IO, entretanto a lacuna de testes não invasivos mais específicos permanece como importante tema para maiores estudos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102613>

EP-187

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES POR HIV ENTRE 2010 E 2021 NO BRASIL

Ana Flávia de Mesquita Matos,
Maria Stella Amorim Zöllner

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP,
Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda se configura como um grande problema de saúde pública mundial, visto que pode causar a Síndrome