

problema importante e frequente nos hospitais terciários, aumentando o risco de adoecimento por TB. A baixa presunção médica está refletida na demora para o diagnóstico de TB e, somado à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, resultam em deterioração clínica dos pacientes e necessidade de internação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103902>

ÁREA: RESISTÊNCIA MICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA

**OR-28 - AGENTES ETIOLÓGICOS DE FARINGOTONSILITES AGUDAS E RESISTÊNCIA DOS AGENTES BACTERIANOS AOS ANTIMICROBIANOS EM PACIENTES ADULTOS EM SÃO CARLOS**

Pedro Gimenes Grandin Filho,  
Sigrid de Sousa dos Santos,  
Kate Cristina Blanco, Daniel Basile Veloso,  
Vanderlei Salvador Bagnato,  
Anderson Ferreira da Cunha,  
João Pedro Maia de Oliveira da Silva,  
Giannina Ricci

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

**Introdução:** A faringite é uma infecção muito frequente do trato respiratório, podendo ser causadas por bactérias, vírus e fungos. Desconhece-se os agentes etiológicos implicados na etiologia das faringotonsilites agudas em nosso meio.

**Objetivo:** O presente projeto teve como objetivo investigar a etiologia das faringotonsilites agudas como parte de projeto de pesquisa de uso de terapia fotodinâmica no tratamento de faringotonsilites agudas.

**Método:** Casuística e métodos: Os paciente com faringotonsilite aguda confirmada por avaliação clínica eram incluídos no estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A investigação etiológica do protocolo incluiu coleta de swab de orofaringe para teste rápido para EBHGA; coloração de Gram e cultura geral em ágar sangue, chocolate e Mac Conkey; reação em cadeia por polimerase (PCR) para *Fusobacterium necrophorum* e painel de detecção de vírus respiratórios por PCR (vírus influenza A e B, adenovírus, rinovírus, coronavírus OC43, vírus Epstein-Barr, herpes simplex vírus, e coronavírus-19).

**Resultados:** Resultados preliminares: De 20 e maio de 2019 a 29/01/2020 foram incluídos no estudo 47 pacientes com faringotonsilite aguda, sendo 53,2% do sexo masculino, com idade média de 23,6 anos. A etiologia foi bacteriana em 20 pacientes (42,6%), viral em sete pacientes (14,9%), e mista – bacteriana e viral em 5 pacientes (10,6%). O EBHGA foi responsável por 25,5% dos casos, o *Fusobacterium necrophorum* 10,6%, e EBHGB por 4,3% e o *Staphylococcus aureus* por 4,3%. Em relação aos vírus, o HSV foi responsável por 8% dos casos, e o EBV por 4,3%. Todos os isolados de *Streptococcus beta-hemolítico Grupo A* eram sensíveis à penicilina, entre 55 e 60% eram resistentes aos macrolídeos e 50% eram resistentes à clindamicina.

**Conclusão:** As faringotonsilites agudas no estudo foram causadas por bactérias em 42,6% dos pacientes, por vírus em 14,9%, e por bactérias e vírus em 10,6%. Não foi possível isolar o agente em 31,9% dos casos. O principal agente bacteriano foi o *Streptococcus beta-hemolítico do grupo A*, sensível à penicilina, com alta resistência a macrolídeos (55-60%), e à clindamicina (50%). O segundo agente bacteriano foi o anaeróbio *Fusobacterium necrophorum*, geralmente não investigado laboratorialmente nem tratado de forma rotineira, e com potencial de complicação supurativa grave. Em relação às etiologias virais, em resultado preliminar o HSV foi responsável por 17% das faringotonsilites agudas, e o Vírus Epstein-Barr por 4,3%.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103903>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

**OR-29 - UTILIZAÇÃO DO FILMARRAY® NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: EXPERIÊNCIA EM 2.502 CASOS**

Irineu Massaia, Daiane Salomão, Márcio Veja,  
Alvaro Martins, Myrna Monteiro,  
Maria Ivonete Santos, Maria Walter Suzuki,  
Marcia Pereira, Carlos Senne,  
Renan Domingues

Senne Liquor Diagnósticos, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O FilmArray® meningite/encefalite é um PCR multiplex para identificação de 14 agentes de infecções do SNC, incluindo bactérias, *Cryptococcus* e vírus. Neste estudo, avaliamos retrospectivamente a utilidade clínica do uso deste método, em líquido cefalorraquidiano (LCR), em amostras de pacientes com suspeita de neuroinfecção.

**Objetivo:** Avaliar a utilidade clínica do uso do FilmArray em líquido cefalorraquidiano (LCR), em amostras de pacientes com suspeita de neuroinfecção.

**Método:** Avaliamos retrospectivamente dados de 2.502 amostras de líquido de pacientes com suspeita de infecção do SNC nos quais o LCR foi submetido ao FilmArray® e sua utilidade diagnóstica foi avaliada.

**Resultados:** 888 amostras de LCR (35,5%) tiveram resultado positivo no FilmArray®. O enterovírus foi o agente mais frequente, estando presente em 539 (60,7%) das amostras positivas. 86 amostras (9,7%) foram positivas para bactérias; dentre as bactérias, o *Streptococcus pneumoniae* foi o agente mais comumente identificado pelo FilmArray em 35 dos casos de infecção bacteriana (40,7%). Apenas em 21 amostras destas 2502 amostras (21,4%) o agente etiológico foi identificado por outro método microbiológico além do FilmArray. Das 1614 amostras negativas ao FilmArray, um agente infeccioso foi identificado por método convencional em 4 casos, sendo eles: *Micrococcus* sp, *Escherichia coli*, *Streptococcus intermedius* e *Pseudomonas aeruginosa*. Destas 4 amostras, na primeira o LCR foi normal e nas últimas havia meningite à análise citobioquímica do LCR.