

35), com melhoria de parâmetros líquóricos em nova punção no 10º dia de internação (10 células/mm³ com 92% linfócitos; proteínas 52; glicose 55) sem ser instituído tratamento específico ou corticoterapia. Evoluiu com melhoria progressiva da cefaleia, recebeu alta assintomático com a confirmação de IgM reagente para febre amarela no 2º líquido (enzimaimunoensaio). Não foi feito eletroencefalograma e a tomografia de crânio não revelou alterações inflamatórias ou sinais de desmielinização. Foram afastadas as hipóteses de meningite por enterovírus através de PCR e dengue por Elisa, ambos em líquido. Sorologias para HIV e sífilis foram negativas.

Discussão/conclusão: No caso relatado foi diagnosticada doença neurotrópica através do critério CDC/Acip. A cronologia foi compatível (sete dias após imunização para febre e 26 dias para cefaleia), havia mais de um sinal de doença neurológica (cefaleia febril e pleocitose em líquido) e IgM específico para febre amarela em líquido que sugeria produção intratecal do anticorpo neutralizante. É necessária ampla suspeição em pacientes que desenvolvam sinais e sintomas neurológicos com história de primovacinação recente para febre amarela, de modo a podermos notificar dados fidedignos, compreender o espectro de manifestação da doença e individualizar as indicações da vacina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.188>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: ANTIMICROBIANOS

EP-127

USO ADEQUADO DE ANTIMICROBIANOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA/INSTITUIÇÃO DE TRANSIÇÃO DE CUIDADOS – ANÁLISE DE 4 ANOS

Fernanda Maffei, Daniele Souza, Andrea Canesin, Elisângela Ribeiro, Aurivania Silva, Arienti Camilla

Clínica Acallanto, São Paulo, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A instituição de longa permanência (LP) e a instituição de transição de cuidados (ITC) recebem pacientes crônicos, no geral acima de 30 dias já em internação hospitalar. São pacientes que em sua maioria chegam colonizados por microrganismos multirresistentes (MDR), tanto em coletas de culturas anais quanto em secreção traqueal e urina. O desafio de diagnosticar de forma correta a infecção, e tratar de forma rigorosa e adequada, pode levar a descolonização dos pacientes de MDR, bem como uma melhor evolução clínica.

Objetivo: Analisar criticamente o uso de antimicrobianos na instituição nos últimos quatro anos, considerando as infecções notificadas, os agentes isolados e o consumo de antimicrobianos, bem como o envolvimento do médico infectologista no processo.

Metodologia: O serviço de controle de infecção da ITC/LP foi elaborado em cima de indicadores semelhantes aos hospitalares. As infecções são notificadas de acordo com as

definições da Anvisa. Os tratamentos são de acordo com o protocolo institucional elaborado a partir da literatura vigente. Todos os casos de infecção notificados foram compilados, além das culturas correspondentes.

Resultado: Desde 2014 foram notificados 43 infecções. Foram 18 respiratórias e 18 urinárias; o restante foram pele, trato gastro intestinal. O consumo de carbapenêmico foi de um doente; a vancomicina foi usada em um doente também. Entre os agentes de infecção do trato urinário, sete klebsiellas (duas produtoras de KPC, duas ESBL). Todos os pacientes receberam antimicrobianos e tiveram evolução favorável.

Discussão/conclusão: O diagnóstico adequado, bem com o tratamento controlado, com rigor em indicação e redução de tempo de tratamento, leva ao uso escasso de carbapenêmicos, bem como reduz os agentes multirresistentes. A evolução pode ser favorável com o uso reduzido de antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.189>

EP-128

CARREAMENTO NASAL E OROFARÍNGEO DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA (MRSA) EM INDIVÍDUOS DIABÉTICOS INSULINODEPENDENTES



Nathalia Bibiana Teixeira, Matheus Cristovam Souza, Thais Aline Monteiro Pereira, Bibiana Prada de C. Colenci, Carlos Magno C. Branco Fortaleza, Maria Lourdes R.S. Cunha

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

Ag. Financiadora: Capes

Nº. Processo: -

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 5 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: *Staphylococcus aureus* é uma das principais espécies bacterianas relacionadas com infecções hospitalares e adquiridas na comunidade, além de ser eficiente em colonizar indivíduos de forma assintomática, facilitar sua disseminação. Isolados que apresentavam resistência a antimicrobianos, mais especificamente aos beta-lactâmicos, os denominados *S. aureus* resistentes à meticilina (MRSA), são cada vez mais frequentes e dificultam o tratamento das infecções. A colonização por MRSA é de grande relevância para indivíduos diabéticos, uma vez que esses são considerados grupo de risco para infecções graves.

Objetivo: Determinar a prevalência de colonização por MRSA mediante a detecção do gene *mecA* e classificar o tipo de cassette cromossômico estafilocócico *mec* (SCC*mec*) em isolados provenientes da mucosa nasal e orofaríngea de indivíduos diabéticos insulino-dependentes do município de Botucatu, SP.

Metodologia: Foram feitas coletas de swab nasal e orofaríngeo de 279 indivíduos de outubro de 2015 a dezembro de 2017. A detecção do gene de resistência *mecA* foi feita com a técnica de *Polymerase Chain Reaction* (PCR) e a tipagem de SCC*mec* foi feita com a técnica de PCR multiplex.

Resultado: A prevalência total de carreamento de *S. aureus* entre os indivíduos diabéticos foi de 34,4% (96) e a prevalência de carreamento de MRSA foi de 4,6% (13). Quanto à tipagem