

ISOLAMENTO E CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DE *Acinetobacter sp* EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE DOURADOS/MS

SANTOS, Ruthe Aline Silva¹ (ruth_ninne@hotmail.com); **MACIEL, Wirlaine Glauce**² (wirmaciel@hotmail.com); **SILVA, Kesia Esther**² (kesia.eds@gmail.com); **SALES, Romario Oliveira**¹ (romariosalles_pva@hotmail.com); **BAMPI, José Victor Bortolloto**³ (jose16med@gmail.com) **SIMIONATTO, Simone**⁴ (s_simionatto@yahoo.com.br).

¹ Discente do curso de Biotecnologia – Dourados; PIBIC-PIVIC/UFGD;

² Discente do programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – FCS/UFGD;

³ Discente do curso de Medicina da FCS /UFGD – Dourados;

⁴ Docente do curso de Biotecnologia da FCBA/UFGD – Dourados;

Acinetobacter baumannii é um patógeno responsável por diversos casos de infecções nosocomiais, contribuindo para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade, prolongando o tempo de internação dos pacientes, e altos custos para o sistema de saúde. O objetivo do estudo foi isolar e caracterizar cepas de *A. baumannii* multirresistentes em um Hospital Público do município de Dourados/MS. As cepas bacterianas foram isoladas no período de janeiro/2014 a dezembro/2014 de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs) e postos de atendimentos. A identificação bacteriana foi realizada pelo sistema automatizado Vitek[®]2 (BioMérieux). Todas as cepas com susceptibilidade reduzida foram submetidas a técnica de microdiluição em caldo, para determinação do perfil de susceptibilidade aos antimicrobianos imipenem e meropenem. A investigação dos genes de resistência foi realizada pela técnica da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), utilizando os *primers* específicos para os genes: *bla*_{KPC-2}, *bla*_{IMP-1}, *bla*_{VIM-1}, *bla*_{NDM-1}, *bla*_{OXA-23}, *bla*_{OXA-24}, *bla*_{OXA-51}, *bla*_{OXA-48} e *bla*_{OXA-58}. No período do estudo foram isoladas 65 cepas de *Acinetobacter baumannii*, provenientes de swab retal (21,5%), swab nasal (15,3%), secreção traqueal (36,9%), secreção de dreno (1,5%), material de biopsia (1,5%), cateter (17,1%), secreção otológica (1,5%), secreção da coxa (1,5%), urocultura (7,6%), e hemocultura (6, 1%). Dentre as alas hospitalares, foi observado maior prevalência em UTIs adulto (63%), e UTI-neonatal (21,5%). A avaliação do perfil de susceptibilidade das cepas frente aos carbapenêmicos demonstrou que 96,9% eram resistentes ao imipenem (MIC ≥ 16 µg/mL) e 93,8% ao meropenem (MIC ≥ 16 µg/ mL). A presença do gene *bla*_{OXA-23} foi identificada em 90,7% das cepas, enquanto o gene *bla*_{OXA-51} foi detectado em todas as cepas de *A. baumannii*. A presença dos genes *bla*_{KPC-2}, *bla*_{IMP-1}, *bla*_{VIM-1}, *bla*_{NDM-1}, *bla*_{OXA-24}, *bla*_{OXA-48} e *bla*_{OXA-58}, não foi evidenciada. Os resultados obtidos no estudo demonstraram a emergência de cepas resistentes a carbapenêmicos em um hospital público de Dourados. O diagnóstico molecular precoce da resistência associado a medidas de controle de infecção adequadas é de extrema importância para impedir a disseminação dessas cepas no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: *Acinetobacter baumannii*, Infecção hospitalar; Resistência bacteriana

Agradecimentos: Este trabalho foi financiado pelo Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq 480.949 / 2013-1) e pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (FUNDECT 05/2011 e 04/2012).