

Perfil fenotípico e molecular da resistência antimicrobiana de amostras ambientais de *Acinetobacter* spp em unidades de neonatologia de um hospital público de referência materno-infantil em Belém/Pará

Vanessa S. Moura¹, Cintya de O. Souza², Jamile C. Rodrigues², Ana J. P. G. Quaresma², Danielle M. Brasiliense², Emília M. M. Gonçalves³, Débora C. E. N. Albuquerque³, Norma S. S. Santos³, Andreia M. O. Moura³, Dolores D. Santos², Michelle S. F. Ribeiro², Livia M. G. Dutra², Rebeca S. F. Nazaré², José C. L. Silva².

¹Mestranda do Programa de Pós-graduação em Biologia Parasitária na Amazônia – Universidade Estadual do Pará (UEPA), Rua do Una, nº 156, Telégrafo, 66113-200, Belém, PA, Brasil. Email : vanessa.smoura@hotmail.com. ²Seção de Bacteriologia e Micologia – Instituto Evandro Chagas – SVS/MS, BR 316 Km 07, Levilândia, 67.030-000, Ananindeua, PA, Brasil. ³Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Rua Bernal do Couto, 1040, Umarizal, 66055-080, Belém, PA, Brasil.

O gênero *Acinetobacter* corresponde a um dos principais agentes causadores de infecção hospitalar, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva. A resistência à dessecação favorece a persistência deste patógeno no ambiente hospitalar, e a propensão à aquisição de genes de resistência contribui com o surgimento de infecções de difícil controle e tratamento. Atualmente nota-se um crescente aumento na resistência desta bactéria aos carbapenêmicos, e este fato advém da disseminação de cepas produtoras de carbapenemases, tais como oxacilinasas (OXA) e metalo-betalactamases (MBL). Este trabalho avaliou o perfil fenotípico de resistência antimicrobiana e a presença de genes de OXA e MBL em 45 amostras de *Acinetobacter* spp ambientais, provenientes de equipamentos, móveis e superfícies da UTI Neonatal de um hospital de referência materno infantil em Belém-PA. O perfil fenotípico foi obtido pelo sistema automatizado Vitek-2 e o perfil molecular pela pesquisa dos genes de OXA e MBL por PCR. A resistência aos carbapenêmicos foi observada em 38% (17/45) das amostras. Foi detectado o gene OXA-23 em 42% das amostras e o gene OXA-51, intrínseco da espécie *A. baumannii*, em 62% das amostras. Nenhuma MBL foi detectada. Foram encontrados 7 perfis de resistência, onde os perfis mais prevalente foram: AMP-CFX-CFA-CFO (27/45) e AMP-CFX-CFA-CFO-CAZ-CFR-CEF-IMI-MER-GEN-CIP (9/45). Pela presença/ ausência de OXA-51 pode-se observar a circulação de *A. baumannii* e outras espécies no ambiente hospitalar. Todas as amostras resistentes aos carbapenêmicos portavam o gene OXA-23, possível determinante de resistência. Considerando o estado crítico dos recém-nascidos e a frequência dos procedimentos invasivos, a contaminação do ambiente por *Acinetobacter* multirresistentes pode servir como fonte de infecção para esses pacientes, portanto, medidas preventivas como higienização das mãos e limpeza adequada

do ambiente devem ser adotadas para o controle da disseminação de cepas multirresistentes.

Palavra-chave: *Acinetobacter*, multirresistência, carbapenemases

Apoio: IEC-SVS/MS