

RESUMO - 2. INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE: DIAGNÓSTICO, TERAPÊUTICA E GESTÃO

PERFIL DE SENSIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS DE USO CLÍNICO EM ISOLADOS DE KODAMAEA OHMERI E CANDIDA SPP

Erika Ferreira (profaerika.bioecnc@gmail.com)

Iven Neylla Farias Vale Mendes (iven.mendes@ifma.edu.br)

Cristina De Andrade Monteiro (cristinamonteiro@ifma.edu.br)

Perfil de Sensibilidade a

O manejo terapêutico das onicomicoses tem se tornado um desafio crescente na micologia clínica devido ao surgimento de espécies não-albicans com perfis de sensibilidade reduzida. Entre esses patógenos, o complexo *Candida parapsilosis* e a levedura emergente *Kodamaea ohmeri* assumem papel de destaque em pacientes imunocomprometidos. A resistência fúngica pode ser intrínseca ou adquirida através da exposição prolongada a azólicos, o que é comum em tratamentos de longa duração para micoses ungueais. O monitoramento da Concentração Inibitória Mínima (CIM) é fundamental para detectar variações no perfil de suscetibilidade e orientar a conduta clínica, evitando falhas terapêuticas e a seleção de linhagens multirresistentes de difícil controle no ambiente hospitalar e ambulatorial.

Avaliar o perfil de sensibilidade *in vitro* de isolados clínicos de *K. ohmeri* e *C. parapsilosis* frente aos antifúngicos fluconazol e anfotericina B, determinando suas respectivas concentrações inibitórias mínimas através de métodos padronizados de microdiluição.

O estudo utilizou isolados clínicos obtidos de pacientes apresentando quadros de onicomicose severa. Os testes de sensibilidade foram realizados seguindo o protocolo de microdiluição em caldo preconizado por diretrizes internacionais. O meio utilizado foi o RPMI 1640 com L-glutamina, devidamente tamponado para manter o pH estável durante o crescimento fúngico. As concentrações dos antifúngicos variaram de 0,125 a 64 g/mL para o fluconazol e de 0,031 a 16 g/mL para a anfotericina B. O inóculo foi padronizado em câmara de Neubauer. As microplacas foram incubadas a 35°C, com leituras visuais realizadas após 24 e 48 horas de exposição aos fármacos. A CIM foi definida como a menor concentração do fármaco capaz de inibir significativamente o crescimento fúngico em comparação ao controle positivo de crescimento.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos isolados do complexo *C. parapsilosis* manteve-se na faixa de sensibilidade para ambos os fármacos. No entanto, observou-se uma tendência de elevação nos valores de CIM para o fluconazol em uma parcela das amostras, com valores que as classificam na categoria de sensibilidade dose-dependente. Quanto à *Kodamaea ohmeri*, os dados foram mais heterogêneos, indicando uma menor previsibilidade na resposta terapêutica desta espécie quando comparada às leveduras mais comuns. A resistência à anfotericina B foi observada em casos isolados, mas a presença de linhagens com valores de CIM limítrofes acende um alerta sobre o uso indiscriminado desses agentes na prática clínica. A correlação entre a capacidade de formar biofilme e o aumento da resistência sugere que, no cenário clínico real, a eficácia dos fármacos pode ser menor do que a observada em ensaios com células isoladas.

Conclui-se que, embora o fluconazol ainda apresente atividade contra a maioria dos isolados, a emergência de linhagens com sensibilidade reduzida e a presença de *K. ohmeri* exigem um diagnóstico laboratorial preciso. A realização rotineira de testes de sensibilidade é uma ferramenta biotecnológica indispensável para garantir a eficácia do tratamento e o controle de infecções fúngicas em populações vulneráveis. O monitoramento constante destes perfis contribui diretamente para o sucesso do manejo clínico e para o entendimento da evolução da resistência fúngica.

Palavras-chave: resistência antifúngica; concentração inibitória mínima; *kodamaea ohmeri*.