

convulsão e investigação de causa, no 2º dia de internação diagnosticada com influenza A (teste rápido de secreção nasal positivo), imediatamente foi iniciado tratamento com oseltamivir. Por volta das 17h do 3º dia de internação apresentou pioria no quadro geral, foi estabelecido diagnóstico presuntivo de sepse de provável foco pulmonar, foram instituídas medidas de protocolo de sepse e início de terapia com ceftriaxone e claritromicina, com posteriores encaminhamentos à terapia intensiva, início de medidas de apoio gerais e passagem de cateter venoso central. Apresentou pioria progressiva do quadro, com sangramento abundante durante passagem de cateter, sem resposta a medidas de expansão e ventilatórias, evoluiu a óbito por volta da meia-noite do mesmo dia. Após o óbito, positividade da hemocultura com identificação de *S. aureus*. A amostra foi levada para o laboratório de pesquisa, foram feitos testes moleculares para a identificação de genes de resistência, caracterização do tipo de SCCmec e genes de virulência. Confirmada a presença do gene *mecA*, SCCmec tipo IVa e presença dos genes *icaA*, *icaB* e *icaD*, *SeiO*, *hla* e *hIb*. O SCCmec IV é usualmente descrito em isolados de origem comunitária (CA-MRSA) e os genes de virulência podem estar associados a quadro sépticos e tóxicos graves.

Discussão/conclusão: Infecção por CA-MRSA com evolução fatal em criança com influenza alerta a comunidade médica para a relevância de diagnóstico etiológico precoce e instituição de terapia antimicrobiana adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.161>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: CASOS CLÍNICOS PEDIATRIA

EP-100

PASTEURELLA CANIS EM NEONATO: RELATO DE CASO CLÍNICO



Alexandre Mestre Tejo, Danielle R. Miyazawa Ferreira, Natalia Correia Silva, Jaqueline Dario Capobiango

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 9 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: *Pasteurella spp.* são cocobacilos gram-negativos, anaeróbios facultativos, colonizadores e/ou patógenos do trato respiratório de animais – principalmente gatos e cachorros. No entanto, podem causar infecções em seres humanos, cuja transmissão pode ocorrer através de mordida, arranhões ou pelo contato com mucosas, principalmente respiratória.

Objetivo: Relatar um caso de infecção por *Pasteurella canis* identificada em neonato em um hospital universitário no Sul do Brasil.

Metodologia: RN masculino, nascido via parto cesáreo com 34sem6dias, Apgar 3/6/8 e peso 2.380g, com necessidade de Bipap e suporte de UTI devido a desconforto respiratório. Raios X de tórax inicial evidenciaram borramento pericárdico à direita. Devido a *Streptococcus* em swab materno, foi coletada hemocultura e iniciadas penicilina cristalina + gentamicina.

Exame coletado com 12h de vida mostrava hemograma com desvio à esquerda (1% mielócitos, 4% metamielócitos e 49% bastões), plaquetas 203mil e PCR 32 mg/L. No 3º dia de vida, evoluiu com melhora clínica e colocado em ar ambiente. Repetido raios X, manteve hipotransparência à direita. Hemograma de controle demonstrou melhora do desvio à esquerda, plaquetopenia (52 mil) e PCR 12 mg/L. LCR sem alteração. No 4º dia, identificado crescimento de *Pasteurella canis* em hemoculturas iniciais. O paciente permanecia estável, afebril e o tratamento com penicilina+gentamicina foi mantido até o 8º dia. Recebeu alta no 12º dia, para acompanhamento ambulatorial.

Discussão/conclusão: A pasteurellose é o isolamento da *Pasteurella spp* em órgãos ou fluidos corporais estéreis. Há relato de três casos de bacteremia e apenas um de pneumonia por *Pasteurella canis* publicados. A transmissão neonatal ocorre por duas vias: infecção genital, com ascensão da bactéria até o útero, e passagem transplacentária; ou infecção materna, na qual se comporta como patógeno oportunista. Nakwan et al. mostraram que a transmissão vertical é importante rota de infecção na população neonatal – seja intrauterina ou durante o parto. Essa é definida pela evidência de infecção materna por *Pasteurella spp.* ou pelo diagnóstico de pasteurellose em recém-nascido com menos de 72h sem história de exposição a animais. Em nosso caso, não houve a confirmação de infecção materna, mas sim da infecção neonatal pela identificação da *P. canis* em hemocultura das primeiras horas de vida. A tratamento de escolha em crianças é a penicilina, associada aos aminoglicosídeos (sinergismo), por sete a 10 dias para infecções locais e 14 dias para bacteremia neonatal e meningite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.162>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: CASOS CLÍNICOS PEDIATRIA

EP-101

MICROCEFALIA TARDIA ASSOCIADA AO VÍRUS ZIKA: UM RELATO DE CASO



Marcos Antonio Coutinho C. Rodrigues, Anne Karoline Tomé Briglia, Cássia Iasmin Souza Nascimento, Charlotte Aguiar B. Briglia, Gabriel H. Silva Moreira, Stephany Pina Cunha N. Mesquita

Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 9 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: O vírus zika (ZIKV) é um flavivírus neurotrópico transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* que se associou com um aumento de 20 vezes nos casos de microcefalia no Brasil, cujas principais manifestações são: alterações motoras e cognitivas variáveis de acordo com o grau de acometimento cerebral, déficits auditivos, intelectuais, visuais e transtornos no aparelho locomotor. Embora seja a principal causa de microcefalia na atualidade, é fundamental descartar outras