

sugestivas de endocardite infecciosa, evoluindo com embolização séptica para sistema nervoso central, sendo quatro hemoculturas e duas culturas de líquido positivas para *Staphylococcus aureus* sensíveis a meticilina. A presença de imagens compatíveis com a embolização micótica na ressonância magnética de encéfalo, de acordo com as diretrizes, infere na necessidade de tratamento cirúrgico, porém, devido ao elevado risco perioperatório, optou-se apenas pelo tratamento conservador com antibioticoterapia, tendo inicialmente realizado ceftriaxone empírico e após resultados das culturas foi substituído por oxaciclina. Meningite bacteriana isolada como manifestação de endocardite é raro e é uma difícil suspeita diagnóstica. A paciente continuou com culturas positivas para *S. aureus* por tempo prolongado. O quadro evoluiu com dissecação de aorta por êmbolos micóticos, o que a levou ao óbito. A suspeita clínica precoce associada aos exames laboratoriais e de imagem foram importantes para o diagnóstico rápido e para início da terapia correta. Entretanto, devido à alta morbi-mortalidade do quadro apresentado, a paciente evoluiu a óbito devido complicações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101894>

EP 159

#### MIÍASE AURAL COM DESTRUIÇÃO DA ORELHA EXTERNA - RELATO DE CASO

Tiago Galan de França<sup>a</sup>,  
Juliana Rodrigues Martins<sup>b</sup>,  
Felipe Aguiar dos Santos<sup>b</sup>,  
Emanuely Magno da Silva<sup>c</sup>,  
Tiago Galan de França<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> Hospital de Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti (HPSM), Belém, PA, Brasil

<sup>c</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Miíase pode ser definida como uma infestação de tecidos vivos por larvas de várias espécies de moscas da ordem Diptera. A distribuição da miíase humana é mundial, com mais espécies e maior prevalência em regiões socioeconômicas pobres de países tropicais e subtropicais. Paciente de 35 anos, masculino, solteiro, com histórico de déficit cognitivo, deu entrada em serviço de emergência de um hospital municipal público de Belém-PA, por apresentar "ferida em ouvido", com início há 14 dias. Durante a avaliação clínica, percebeu-se que paciente apresentava lesão fétida em pavilhão auricular externo direito com secreção purulenta e grande quantidade de larvas, característica de miíase. Além disso, havia tecido necrótico ao redor e edema de hemiface ipsilateral. O exame hematológico, do mesmo dia da admissão, mostrava leucocitose ( $27.400/\text{mm}^3$ ) e plaquetose ( $451.000/\text{mm}^3$ ). Foi estabelecido, na ocasião, a internação do paciente e início da antibioticoterapia com Ceftriaxone e Metronidazol endovenosos, além de Ivermectina oral, retirada manual das larvas e curativo diário da lesão. Paciente manteve-se estável clínica e

hemodinamicamente, com redução importante do número de leucócitos ( $6.200/\text{mm}^3$ ) e plaquetas ( $402.000/\text{mm}^3$ ) após três semanas do início do tratamento medicamentoso e cuidados hospitalares. Foi submetido ao procedimento cirúrgico de enxerto periauricular à direita. Apresentou posteriormente, boa evolução, com alta hospitalar cinco dias após a cirurgia plástica, para acompanhamento ambulatorial de lesão. Casos de miíase aural são raros em adultos, porém aqueles com fatores de risco, como a deficiência intelectual que requerem cuidados, tornam-se vulneráveis. Quanto mais cedo diagnosticada e tratada, a repercussão estrutural pode ser menor. Neste relato, a demora na procura por serviço médico levou a um grande comprometimento estrutural da orelha externa do indivíduo, necessitando de cuidados que incluíram a antibioticoterapia sistêmica e abordagem da cirúrgica plástica para reparo das lesões.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101895>

EP 160

#### PACIENTE COM INFEÇÃO POR BACILLUS ALTITUDINIS: RELATO DE CASO EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SALVADOR-BAHIA

Claudilson Bastos<sup>a</sup>, Sarah Caroline Araújo<sup>a</sup>,  
Corine Sampaio<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

<sup>b</sup> HA, Salvador, BA, Brasil

O gênero "Bacillus" é composto por bactérias formadoras de esporos, Gram-positivas aeróbias ou anaeróbias facultativas (Liu et al., 2013). O "Bacillus altitudinis" foi isolado pela primeira vez em tubos criogênicos utilizados para coletar amostras de ar atmosféricos (Shivaji S. et al, 2006) e pertence ao *Bacillus pumilus* group (Lemjiber N. et al., 2021). Estes microrganismos raramente são reportados como patógenos, podendo representar contaminação da amostra (Borsa et al., 2016). Apesar do antraz ser a doença mais conhecida causada por "Bacillus spp." (Turnbull et al., 1996), já existem relatos de espécies relacionadas ao "Bacillus pumilus group" como agentes de feridas infectadas, assim como casos mais graves, como sepse e artrite séptica (Shivamurthy, et al. 2016; Tena et al., 2007; Borsa et al., 2016). Homem, 48 anos, sem comorbidades, com história de infecção de pele e partes moles em tornozelo direito desde dezembro/2020 após acidente com corais. Esteve internado em unidade de saúde em fevereiro 2021, onde realizou debridamento, microneurolise, tenoplastia, rotação de retalho em função da lesão de partes moles. Foi obtida amostra da ferida e encaminhada ao Laboratório de Microbiologia, onde foi submetida a bacterioscopia pelos métodos de Gram, Ziehl e pesquisa de fungos. A cultura para fungos foi negativa após o período de incubação. A análise microbiológica da amostra mostrou crescimento de "Bacillus altitudinis" sensível a linezolida e clindamicina. Os exames de imagem do membro afetado apresentaram edema no tecido subcutâneo situado lateralmente ao osso calcâneo, de provável natureza inflamatória. O tratamento foi iniciado

com clindamicina, mas após dois dias em uso, paciente apresentou quadro alérgico. Retornou com agudização do quadro, referindo dor intensa, ao exame físico, apresentou dor à palpação e mobilização do pé. O antibiótico foi substituído por Linezolida 600 mg 12/12 e após dez dias em antibioticoterapia hospitalar, foi transferido para home care, onde fez uso do medicamento por mais 8 semanas. Um mês após concluir o tratamento, o paciente retornou apresentando melhora clínica, com recuperação funcional, ausência de dor e edema local. Ainda que pouco frequentes, o "Bacillus não-anthraxis" tem potencial como agente de infecção de feridas, a avaliação do perfil de sensibilidade é uma importante ferramenta na orientação da terapia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101896>

EP 161

#### PERFIL DE RESISTÊNCIA MICROBIANA EM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO ADQUIRIDAS NA COMUNIDADE EM UMA CIDADE DO NOROESTE PAULISTA

Marcelo Mouaccad Peres,  
Arlindo Schiesari Junior,  
Lívia Mayra de Paula Ruela,  
Mariana Arantes Santos,  
Natália Campos Lima Taveira

Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA),  
Faculdade de Medicina de Catanduva (FAMECA),  
Catanduva, SP, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A infecção do trato urinário (ITU) está entre as infecções comunitárias mais importantes no mundo, sendo uma das principais causas de procura de atendimento médico, tanto em situações eletivas quanto de urgência e emergência. Apesar de sua importância, ainda são escassos os dados sobre a prevalência e a resistência microbiana dos patógenos causadores de ITU no município de Catanduva e região, o que pode comprometer a conduta terapêutica inicial. Isso é particularmente importante em pacientes que precisam iniciar prontamente uma terapia antimicrobiana, ainda sem os resultados de culturas e antibiogramas. O trabalho tem por objetivo identificar os principais agentes etiológicos das infecções do trato urinário e seus respectivos padrões de resistência antimicrobiana, e assistir no manejo de pacientes no contexto de terapia empírica.

**Métodos:** Estudo transversal no qual se realizou um levantamento de dados acerca da etiologia e padrão de resistência de uropatógenos em ambiente comunitário no município de Catanduva (SP) e região.

**Resultados:** O uropatógeno mais frequente foi *E. coli* (66,88%). A faixa etária mais prevalente foi de 50 a 84 anos. Fosfomicina e nitrofurantoína apresentaram as maiores taxas de sensibilidade frente às principais enterobactérias causadoras de ITU. As taxas de resistência à sulfametoxazol-trimetoprima contraindica seu uso no tratamento de ITU. Os dados sobre etiologia e prevalência de ITU são semelhantes aos de

outros estudos, havendo variações no perfil de resistência microbiana.

**Conclusão:** Os dados observados demonstram que a etiologia das infecções urinárias é, em parte, semelhante à encontrada em outras partes do país e do mundo. A fosfomicina e a nitrofurantoína são boas opções para a terapia empírica. É importante a realização de estudos sobre perfis de resistência aos antimicrobianos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101897>

EP 162

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ENCEFALITE VIRAL NO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2020

Natália Arthuso Lopes,  
Pedro Cavalcante Castro,  
Vitória Cosenza Fahel de Andrade

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA,  
Brasil

**Introdução/Objetivo:** A encefalite é uma doença inflamatória do parênquima cerebral com presença de disfunção neurológica, podendo ser causada por infecção ou autoimunidade. A etiologia mais comum é a viral, sendo responsável por altos índices de morbidade e, em muitos casos, de mortalidade. Os agentes virais mais comuns dessa patologia são o Herpes Vírus dos tipos 1 e 2, o enterovírus não pólio e as arboviroses, como a Dengue, a Zika e a Chikungunya. Um importante fator de risco para a complicação dessa infecção é a imunossupressão em pacientes portadores de agentes etiológicos da encefalite. Neste cenário, a região Nordeste do Brasil mostrou a maior incidência de casos confirmados no país. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados devido à encefalite viral na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2015 e 2020.

**Método:** Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo, através da análise do banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATA-SUS). Considerou-se a classificação Internacional de Doenças (CID-10), capítulo I. Os critérios de elegibilidade foram: pessoas de ambos os sexos (masculino e feminino), de todas as idades e raças declaradas.

**Resultados:** O total de casos notificados de encefalite viral no Nordeste brasileiro foi de 5.113 no período de 2015 a 2020. O sexo de maior prevalência foi o masculino com 2.669 (52,2%). Ademais, notou-se maior expressividade na cor parda, apresentando 3.558 (69,58%) casos e uma menor prevalência em indígenas, com apenas 6 (0,11%) casos nesse período. No mesmo cenário, a faixa etária com maior quantidade de casos foi a de 30 a 39 anos, apresentando 668 (13,06%), enquanto as idades de 80 anos e mais contiveram a menor quantidade, com 124 (2,42%) casos confirmados.

**Conclusão:** O presente estudo mostrou maior prevalência de encefalite viral em homens, de cor parda com idade entre 30 e 39 anos. Portanto, para controle dessa patologia na região