

dia, via oral, por 5 dias, enquanto se aguardava a sorologia para Bartonella henselae IgG, evoluindo com melhora clínica completa. Os títulos de anticorpos IgG e IgM Anti-B. henselae foram 1:2.048 e < 1:120 por imunofluorescência indireta.

Comentários: A SOGP é uma apresentação rara da doença da arranhadura do gato, infecção causada por B. henselae, ocorrendo em 4 - 6% dos casos. Deve ser aventada como causa de SOGP quando, epidemiologicamente, há história de exposição a gatos, especialmente jovens, e pulgas de gatos. A patogênese envolve a inoculação do patógeno por arranhadura ou lambidura do gato infectado próxima ao olho. A B. henselae é fastidiosa e de crescimento lento em meios de cultura, de modo que o método diagnóstico de escolha é por testes sorológicos. A produção de anticorpos IgM é de curta duração. Títulos de anticorpos IgG \geq 1:256 sugerem infecção aguda. O fármaco de eleição para tratamento é a azitromicina.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102282>

PI 287

ENFRENTAMENTO E MONITORAMENTO DO PROGRESSO DA ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE EM MATO GROSSO, 2019-2020

Jaqueline Leidentz,
Emerson Giuliano Palacio Fávaro,
Leonam Souza Peaguda,
Ananda Souza Rodrigues Soares

Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: O Brasil é o segundo país com maior número de casos de hanseníase no mundo, gerando grande carga na saúde pública e impacto na vida das pessoas acometidas pelas deformidades e incapacidades irreversíveis. Em 2020, Mato Grosso foi o estado com maior número de casos notificados no país.

Objetivo: Avaliar o monitoramento da hanseníase e qualidade dos serviços no estado notificados em 2019-2020.

Métodos: Os dados dos casos novos foram extraídos do Data Warehouse Web da Secretaria de Estado de Saúde. Os indicadores foram selecionados com base na Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022, abrangendo os âmbitos acompanhamento, tratamento, complicações, abandono e cura/pós-alta. O Manual 2019 para Tabulação da Unidade Técnica do SINAN foi seguido para os cálculos. Das 5.617 notificações extraídas em 2019 e 3.420 em 2020, 1.857 (33%) e 330 (9,6%) foram mantidas para análise após exclusão dos valores ausentes, ignorados e erro de diagnóstico.

Resultados: A capacidade dos serviços em realizar a vigilância dos contatos e identificação precoce/oportuna ficaram abaixo do recomendado, passando de precária em 2019 para regular em 2020. A qualidade do acompanhamento para a efetividade e conclusão do tratamento passou de precária em 2019 para regular em 2020. O risco de desenvolver complicações foi alto nos dois anos avaliados.

Conclusão: Diante do cenário identificado, o enfrentamento e monitoramento do progresso da eliminação da

hanseníase enquanto problema de saúde pública para reduzir a carga da doença exige: (i) ações para diagnóstico na fase inicial da doença para quebrar a cadeia de transmissão e evitar sequelas do diagnóstico tardio e da falta de acompanhamento; (ii) avaliações das ações e planejamento para acompanhamento e orientação dos doentes já em tratamento para prevenção de deficiências (temporárias) e incapacidades (permanentes); (iii) assegurar início imediato da medicação, estruturação do sistema referência-contrarreferência e reabastecimento da poli quimioterapia para tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102283>

PI 288

EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES ENVOLVENDO MORDEDURA DE COBRA NO ESTADO DE RONDÔNIA: UM ESTUDO PROSPECTIVO

Ewerton Fernandes Batista ^a,
Júlia Teixeira Ton ^b, Nairo Brilhante da Silva ^c,
Soraya dos Santos Pereira ^c,
Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos ^d

^a Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil

^b Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, RO, Brasil

^c Fundação Oswaldo Cruz Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

^d Centro de Medicina Tropical de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

Introdução/Objetivo: O envenenamento ocasionado por serpentes tem sido subestimado no mundo e atinge na grande maioria, trabalhadores rurais. Na região Norte, o problema é agravado devido a distância entre os locais de ocorrência do acidente e o local de atendimento hospitalar. Tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico das vítimas de envenenamento por serpentes peçonhentas admitidas no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON).

Metodologia: Estudo prospectivo, clínico e epidemiológico realizado no CEMETRON com pacientes vítimas de mordedura de cobra entre os meses de janeiro de 2020 a julho de 2021. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 17032819.0.0000.0011). Para as análises estatísticas foi utilizado o SPSS[®] versão 25.0.

Resultados: Foram incluídos 133 pacientes que tiveram diagnóstico médico de acidentes ocasionados por serpentes. A faixa etária foi de 6 a 86 anos, com predomínio dos casos para o sexo masculino, sendo 96 (72,2%), e 37 (27,8%) do sexo feminino. Do total, 103 (77,4%) provenientes da zona rural e 30 (22,6%) da zona urbana, com 98 (73,7%) oriundos do município de Porto Velho, e 35 (26,3%) do interior do estado. Em relação aos cuidados pré-hospitalares, 17 (12,8%) adotaram o uso de torniquete, e 24 (18%) tomaram “específico pessoa”. Entre a mordedura e a soroterapia, 86 (64,6%) buscaram atendimento em até 4 horas, 43 (32,4%) demoraram entre 4 e 24 horas e 4 (3%) mais de 24 horas. Dos gêneros de serpentes

responsáveis pelos acidentes, 74 (55,6%) foram botrópicos, 1 (0,75%) laquéticos, 1 (0,75%) elapídico, 30 (22,5%) por serpentes não peçonhentas e 26 (19,5%) por serpentes não identificadas pelo paciente.

Conclusão: Os acidentes ocorreram com maior frequência nos meses de dezembro de 2020 a abril de 2021, afetando trabalhadores rurais do sexo masculino, sendo 60,9% na faixa etária economicamente ativa, o que corrobora com os aspectos epidemiológicos registrados em outras regiões do Brasil. A grande maioria dos acidentes foi atribuída a serpentes do gênero *Bothrops*, atingindo, sobretudo, os membros inferiores. Sobre o uso de terapia alternativa, em 18% dos pacientes, chama atenção a ingestão de “específico pessoa”, utilizado na medicina popular, sendo este, oriundo de ervas medicinais com princípio ativo não muito bem estabelecido. Das vítimas que buscaram atendimento médico, apenas uma obteve cura com seqüela em decorrência do envenenamento, as demais obtiveram evolução clínica para a cura sem seqüelas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102284>

PI 289

ESQUISTOSSOMOSE TESTICULAR EM ÁREA ENDÊMICA: UM RELATO DE CASO

Andressa Benhame Fonseca^a,
Isabela Colem Castelo Borges^a,
Camila Belén Luza Acosta^a,
Carlos Magno Paiva da Silva^{b,c},
Américo Calzavara Neto^a

^a Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),
São João del Rei, MG, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Universidade Federal de
Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo
Horizonte, MG, Brasil

A esquistossomose na apresentação testicular é rara, entretanto, diante da queixa de nódulo escrotal, principalmente em áreas endêmicas, esse diagnóstico pode ser considerado. Este trabalho relata o caso de um nódulo testicular causado por *Schistosoma mansoni* simulando uma neoplasia de testículo em um paciente de 46 anos, residente em Entre Rio de Minas, Minas Gerais, Brasil, que procurou serviço de urologia queixando dor e aumento da bolsa escrotal com evolução de 4 meses. Ao exame físico, apresentava aumento do testículo esquerdo e nódulo à palpação. Inicialmente, foi realizada uma Ultrassonografia com Doppler Colorido de testículo, que evidenciou múltiplas imagens ecogênicas dispersas pelo parênquima e baixa captação de fluxo à esquerda. Os resultados foram negativos para marcadores tumorais. Após retorno, uma Ressonância Magnética foi solicitada e evidenciou heterogeneidade difusa com áreas internas de baixo realce em T1 e T2 e realce heterogêneo ao meio de contraste, gerando suspeita de tumor seminomatoso testicular. A conduta final realizada foi a orquiectomia esquerda, sem biópsia prévia devido à alta probabilidade neoplásica. O laudo anatomopatológico

evidenciou granulomas epitelioides com células gigantes envolvendo ovos característicos de *Schistosoma* sp., achados compatíveis com esquistossomose testicular. O paciente foi direcionado ao serviço de infectologia, onde solicitou-se sorologia para esquistossomose, apresentando IgG positivo e TGP acima do limite da normalidade. O paciente foi tratado com 6 comprimidos de Praziquantel 600 mg em dose única e manteve-se em acompanhamento. Apesar de os tumores malignos de células germinativas representarem a grande maioria das massas testiculares, um diagnóstico diferencial com esquistossomose testicular pode ser instituído, principalmente em áreas endêmicas. Uma vez que a diferenciação entre os granulomas esquistossomóticos e os tumores testiculares não é possível aos exames de imagem, a biópsia de congelamento transoperatória, já recomendada em caso de dúvida diagnóstica durante a cirurgia de exteriorização testicular (EAU, 2019) pode ser realizada para definição diagnóstica. Confirmada a esquistossomose, é discutível a possibilidade de um tratamento conservador com a terapia antiesquistossomótica usual na expectativa de regressão do nódulo e preservação do testículo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102285>

PI 290

FEBRE DE KATAYAMA NO INTERIOR DO ESTADO DO PARANÁ

Maicon Ramos Pinto^a, Arthur A.K. Saito^b,
Gabriele da Silva^c,
Núbia Leilane Barth Schierling^a,
Carolina Monteiro Campos^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva^a,
Fernanda Pereira Pedroso^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR,
Brasil

^b Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba,
PR, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica do Paraná
(PUCPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada por vermes do gênero *Schistosoma*. As regiões rurais dos trópicos são as mais afetadas (2). A cada ano a incidência da doença no Brasil decresce e, no estado do Paraná, de acordo com o boletim epidemiológico de 2018, entre os anos de 2008 e 2011 foram registrados 528 casos, em contraste com os anos de 2012 a 2016, quando nenhum caso foi registrado. A febre de Katayama é uma reação inflamatória que ocorre de 3 a 8 semanas após a infecção por cercárias, levando à febre alta, tosse, mal-estar, além de sintomas específicos do trato acometido pelos ovos do *Schistosoma*, como hematúria e diarreia. Há suspeita da doença a partir da história de contato com água doce em áreas endêmicas seguida pelos sintomas listados, sendo o diagnóstico estabelecido com detecção dos ovos nas fezes ou na urina.

Descrição do caso: Paciente masculino, 34 anos, proveniente da zona rural, admitido no interior do estado por