

(44,8%) municípios já haviam iniciado as coletas em cães para realização do inquérito. No mês seguinte, devido ao decreto Estadual N° 64.881, de 22/3/2020, que determinou a quarentena nas administrações públicas e privadas, observou-se que 12/26 (46,2%) municípios interromperam as atividades de atendimento casa a casa, 14/26 (53,8%) mantiveram as atividades, porém, com redução do número de coletas e 32/58 (55,2%) não houve atividade dirigida ao cão e vetor. Considerando os casos suspeitos LV em humanos, observou uma diminuição gradual de notificação entre os anos de 2019, 2020 e 2021, sendo 116, 76, 41 casos notificados respectivamente. No entanto, o número de casos em cães suspeitos de LV atendidos por demanda espontânea, cresceu cerca de 82% no mesmo período.

Conclusão: A mudança no perfil de atendimento e busca ativa de cães suspeitos de LV, concomitante ao aumento do número de casos atendidos por demanda espontânea, reflete a situação durante a pandemia e pode levar a aumento de casos nos próximos meses/anos. Os casos em humanos também foram afetados, demonstrando uma possível subnotificação de suspeitos de LV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102288>

PI 293

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA SECUNDÁRIA A ACIDENTE ESCORPIÔNICO: RELATO DE CASO

Guilherme Henrique Silva Fogaça,
Gabriel Henrique Nunes Chagas,
Gabriela Braghetto da Costa,
Giovanna Menin da Silva,
Suamy Modesto Caetano,
Ingrid Ariel Lapas Catiste Fazolin,
Adilson Silvestre,
Gislaine Rogeria Eredia Araujo

Santa Casa de Paranavaí, Paranavaí, PR, Brasil

Introdução: Os acidentes escorpiônicos são importante causa de morbimortalidade no Brasil, principalmente na população de baixo nível sócio-econômico. Há grande preocupação devido ao aumento progressivo da incidência nos últimos anos. Os escorpiões tem se adaptado a vida urbana, aumentando a incidência nesse ambiente. A letalidade do escorpionismo é considerável, de 2000 a 2017 foi de 0,12%, chegando a 0,21% na região amazônica. O grupo etário mais atingido são crianças e idosos.

Descrição do caso: Indivíduo masculino, 32 anos, previamente hígido, foi admitido com picada de escorpião em calcanhar direito, tendo início de dor local intensa, irradiação ascendente, dor abdominal e vômitos. Deu entrada no serviço de origem apresentando-se sudoreico, com tremores e hipertenso. Após soroterapia específica em serviço especializado, evoluiu com hipotensão, taquicardia e desconforto respiratório, havendo necessidade de oxigênio suplementar. Apresentava alterações eletrocardiográficas sugestivas de infarto agudo do miocárdio (IAM), além de marcadores de necrose

miocárdica positivos. Foi conduzido com protocolo para IAM sem supradesnivelamento do segmento ST, tentado também a possibilidade de miocardiopatia pós escorpionismo, sendo encaminhado para unidade de terapia intensiva (UTI). Em tomografia computadorizada de tórax, apresentava consolidações com broncogramas aéreos bilaterais, podendo corresponder à congestão. Ao ecocardiograma, apresentava hipocinesia difusa de ventrículo esquerdo com fração de ejeção de 33%, havendo necessidade do uso de dobutamina para melhorar a performance cardíaca. Manteve-se estável e assintomático durante internamento em UTI. Houve melhora clínica, redução do nível de marcadores de necrose miocárdica e por fim alta hospitalar para acompanhamento da cardiopatia em ambulatório.

Comentários: O veneno escorpiônico causa desregulação do sistema nervoso autônomo. O coração é um músculo dotado de grande inervação e eventualmente é atingido pelo veneno. Devido a considerada taxa de morbimortalidade do escorpionismo, deve-se aplicar melhores métodos de controle de escorpiões. O controle através de veneno é controverso, pois quando exposto à veneno, o escorpião tende a se proliferar mais rapidamente como um mecanismo de defesa da espécie, diferente de outros vetores de outras doenças tropicais. Além também, de aumentar a quantidade de serviços de referência em escorpionismo e proporcionar devido treinamento aos médicos assistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102289>

PI 294

MELIOIDOSE: RELATO DE CASO NO DISTRITO FEDERAL

Eveline Fernandes Nascimento Vale,
Raquel Nascimento Matias

*Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, DF,
Brasil*

Introdução: A melioidose é causada pela bactéria *Burkholderia pseudomallei*, um bacilo gram negativo encontrado principalmente no solo do Sudeste Asiático e norte da Austrália. No Brasil, foram identificados casos nos estados do Ceará, Alagoas e Mato Grosso. A doença possui um amplo espectro clínico, variando de infecção de partes moles, formação de abscessos, pneumonia e sepse com evolução fulminante.

Relato de caso: OVL, 56 anos, sexo masculino, portador de diabetes mellitus II, morador de Brasília há 30 anos. Iniciou quadro de astenia, febre, vômitos e hiporexia. Referia perda de peso progressiva há quatro meses da admissão e apresentava artrite em joelho direito, abscessos esplênicos e plaquetopenia. Foi iniciada antibioticoterapia empírica com ceftriaxona e oxacilina, porém paciente persistia com febre diária de até 39°C. No 12º dia de internação, evoluiu com tosse produtiva e dispneia importante com dessaturação e necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Progrediu com hipotensão, leucocitose com desvio à esquerda e insuficiência renal aguda. Em duas amostras de hemocultura

e na urocultura houve crescimento da bactéria *Burkholderia pseudomallei*. Paciente evoluiu para o óbito a despeito da terapia antimicrobiana adequada instituída após o diagnóstico de melioidose.

Considerações: A melioidose é doença sistêmica com manifestações clínicas variadas, desde a forma assintomática à sepse fulminante, podendo causar pneumonia e abscessos pulmonares, hepáticos e esplênicos. É uma doença emergente na América Latina, considerando o aumento de relato de casos ocorridos. A suspeita diagnóstica e a investigação precoce são primordiais para o início da terapia adequada na tentativa de modificar o prognóstico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102290>

PI 295

MIELOPATIA AGUDA ASSOCIADA À NEURALGIA DO TRIGÊMEO PÓS-ARBOVIROSE: RELATO DE CASO

Andrei Rannieri D'Ávila Pedrosa Ferreira ^a,
Louisy Carvalho Araújo ^a,
Camila de Araújo Toscano ^a,
Raquel Minervino de Carvalho Sobrinha ^a,
Rayana Tavares de Queiroz ^a,
Beatriz de Moura Moreira ^a,
Karen Abrantes Coura ^a,
Luiza Maria Barbosa Maranhão ^a,
Vanessa Santos de Araújo ^a,
Anna Julie Medeiros Cabral ^a,
Jaime Emanuel Brito Araújo ^b

^a Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

^b Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil

Nos últimos anos, houve uma crescente incidência de doenças exantemáticas associadas às arboviroses, sobretudo aquelas causadas pelos vírus da Zika, Dengue e Chikungunya. Apesar de autolimitadas, tais doenças podem resultar diversas complicações pós-infecciosas, a exemplo das afecções neurológicas, mais raras, conhecidas há cerca de 40 anos. Nesse sentido, o presente trabalho foi elaborado através da análise de prontuário, descrevendo evolução, diagnóstico, tratamento e intervenção terapêutica. Relata-se o caso de uma paciente de 30 anos, com quadro inicial de febre, mialgia, vômitos, cefaléia, hiperestesia em hemicorpo direito e poliartralgia há 15 dias. Persistindo com o quadro poliarticular, no 15º dia iniciou hemiparesia e hiperestesia difusa ascendente do membro inferior esquerdo, apresentando melhora parcial com Prednisona 60mg/dia e Gabapentina 1800mg/dia. Após sete dias, evoluiu com paraparesia, hipoestesia ascendente bilateral e retenção urinária, concomitante à neuralgia do Nervo Trigêmeo. Ressonância Nuclear Magnética (RNM) de encéfalo apresentava raros e diminutos focos de alteração de sinal localizados na substância branca hemisférica à direita, relacionados à gliose ou rarefação mielínica. RNM da coluna vertebral sem alterações. À punção lombar, líquido sem

alterações. ELISA IGM para Dengue foi indeterminado. As sorologias para Chikungunya, Epstein-barr, Citomegalovirus, HTLV 1 e 2, HIV e Treponema resultaram negativas. Sorologia para Zika reagente. Realizou pulsoterapia com metilprednisona por 3 dias, com melhora da neuralgia e da artralgia, mas com persistência da retenção urinária e da paraparesia, evoluindo com melhora total após acompanhamento nos 6 meses subsequentes. Trata-se de um caso de mielopatia aguda pós-infecciosa ocasionado pelo vírus Zika, complicado com neuralgia do trigêmeo, bexiga neurogênica e paraparesia. A importância do diagnóstico e seguimento precoces influenciam fortemente no prognóstico e nas sequelas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102291>

PI 296

OCORRÊNCIA DE AEROMONAS HYDROPHILA MULTIRRESISTENTE EM INFECÇÕES SECUNDÁRIAS DE ACIDENTES OFÍDICOS

João Victor Soares Coriolano Coutinho,
Bruno Borges Valente,
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich

Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad
(HDT), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/objetivo: No Brasil, de 2007 a 2017, foram notificados 1.633.765 casos de acidentes ofídicos. Desses, Goiás contribuiu com 34.769, sendo o Estado da região Centro-Oeste com a maior incidência. A infecção secundária é a principal complicação e, apesar disso, ainda é pouco estudada. Alguns serviços incluem sulfametoxazol + trimetoprim (SMT+TMP) como primeira escolha na terapia empírica. O objetivo desse estudo foi descrever o perfil microbiológico dos acidentes ofídicos atendidos em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas.

Métodos: Avaliação retrospectiva de Série de casos de pacientes vítimas de acidente ofídico que evoluíram para infecção secundária documentada em prontuário, com busca posterior daqueles que realizaram cultura de fragmento de lesão, de janeiro de 2018 a novembro de 2019.

Resultados: Foram incluídos 326 casos de acidente por serpentes no período. Destes, 151 (46%) apresentaram infecção secundária. Todavia, apenas 7 realizaram cultura de fragmento de partes moles: 3 tiveram cultura negativa e em 4 houve identificação de *Aeromonas hydrophila*. No total, houve 75% de resistência à ampicilina/ampicilina + sulbactam, 50% com resistência intermediária ao imipenem e 25% com resistência intermediária à piperacilina + tazobactam. As opções terapêuticas com maior sensibilidade foram os aminoglicosídeos amicacina e gentamicina com 100% de sensibilidade, ciprofloxacina com 100% de sensibilidade e as cefalosporinas: ceftriaxona, ceftazidima e cefepime com 75% de sensibilidade. SMT+TMP não foi testado em nenhuma cepa.

Conclusão: Os animais selvagens atuam como reservatórios de bactérias resistentes, particularmente *A. hydrophila*, que desenvolve, com facilidade, resistência