

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 <sup>a</sup>,  
Louisy Carvalho Araújo <sup>a</sup>,  
Camila de Araújo Toscano <sup>a</sup>,  
Raquel Minervino de Carvalho Sobrinha <sup>a</sup>,  
Rayana Tavares de Queiroz <sup>a</sup>,  
Beatriz de Moura Moreira <sup>a</sup>,  
Karen Abrantes Coura <sup>a</sup>,  
Luiza Maria Barbosa Maranhão <sup>a</sup>,  
Vanessa Santos de Araújo <sup>a</sup>,  
Anna Julie Medeiros Cabral <sup>a</sup>,  
Jaime Emanuel Brito Araújo <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

<sup>b</sup> 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 poliartalgia 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

antimicrobiana principalmente aos beta-lactâmicos, mas também com evidência documentada de resistência às quinolonas e ao SMT+ TMP a depender da subespécie e da área geográfica. O trato gastrointestinal desses animais propicia a indução de resistência por facilitar a adesão da bactéria e pela formação de biofilmes na cavidade oral. A escolha antimicrobiana empírica para esse microrganismo deve considerar as cefalosporinas de espectro estendido, aminoglicosídeos e, ainda, as quinolonas. A ocorrência de *A. hydrophyla* multirresistente encontrada em nosso estudo chama a atenção para a necessidade de maior investigação desse agente, bem como para a discussão do melhor esquema antimicrobiano a ser adotado empiricamente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102292>

PI 297

**PREVALÊNCIA DE BACILOSCOPIAS POSITIVAS PARA HANSENÍASE EM AMOSTRAS DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RECIFE-PE**

Jailton Lobo da Costa Lima,  
Yêda Maria Soares Brandão,  
Ilton Palmeira Silva,  
Ana Leila Mempis de Oliveira Marinho da Silva,  
Lílian Vanessa da Penha Gonçalves,  
Maria Luiza Villarino de Oliveira

Hospital Otávio de Freitas, Recife, PE, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A hanseníase também conhecida como mal de Hansen é uma doença infecciosa crônica cujo agente etiológico é a bactéria *Mycobacterium leprae*. Nos Brasil, as regiões mais endêmicas para esta patologia são as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Os problemas de sensibilidade causados pelo por este microrganismo são característicos, como a perda de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil que comprometem a pele, nervos periféricos, visão e audição. Esta doença caracteriza-se por uma evolução lenta constituindo geralmente um estado crônico. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de bacilosco-pias positivas para hanseníase em amostras de pacientes atendidos no serviço de dermatologia de um hospital de referência para hanseníase em Recife-PE.

**Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, transversal no qual foram analisados os resultados dos exames de baciloscopia para diagnóstico de hanseníase realizados no laboratório de um hospital de referência para tuberculose em Recife-PE no período de janeiro de 2020 e setembro de 2021. Foram analisadas 213 amostras, sendo 120 amostras coletadas no ano de 2020 e 93 amostras do ano de 2021.

**Resultados:** Das 213 amostras analisadas, 34,3% (73/213) foram positivas no exame de baciloscopia para hanseníase. A média de idade dos pacientes analisados foi de aproximadamente 46 anos. Dentre os pacientes positivos 82,2% (60/73) eram do sexo masculino. Entre as amostras positivas, 78,1% (57/73) eram amostras de controle de pacientes em

tratamento, enquanto 21,9% (16/73) foram amostras de diagnóstico.

**Conclusão:** A prevalência da hanseníase no Brasil é elevada e o diagnóstico precoce e a instituição rápida do tratamento são primordiais para reduzir a taxa de mortalidade e as complicações acarretadas pela doença, além de reduzir a sua disseminação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102293>

PI 298

**PRIMEIRO DIAGNÓSTICO DE FEBRE DO NILO OCIDENTAL EM HUMANO EM MINAS GERAIS: RELATO DE CASO**

Andressa Rocha Meireles,  
Luciano Freitas Fernandes,  
Priscilla Moreira Gonçalves Fernandes,  
Guilherme Henrique Santos da Cruz

Santa Casa de Caridade de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil

**Introdução:** O vírus do Nilo Ocidental, inicialmente isolado em Uganda em 1937, constitui uma das arbovirose de maior distribuição atual (1). No Brasil, há registros de casos humanos apenas no Piauí, onde dez pessoas foram diagnosticadas de 2014 a 2020 (1). A transmissão ocorre pela picada de mosquito *Culex* e aves migratórias são os principais hospedeiros (1). Apenas 20 a 40% dos pacientes infectados cursam com sintomas, geralmente leves, como náusea, vômito, cefaleia, mialgia, exantema, febre e adinamia (2). Com maior gravidade, a forma neuroinvasiva cursa com encefalite, meningite ou paralisia flácida (2). O diagnóstico pode ser obtido por sorologia ou PCR séricos, mas na doença neuroinvasiva os testes também devem ser realizados no líquido (2).

**Objetivo:** Relatar o primeiro caso humano de febre do Nilo Ocidental (FNO) diagnosticado em Minas Gerais.

**Descrição do caso:** Paciente de sexo feminino, 78 anos, covid-19 confirmado há 19 dias, procurou atendimento informando diplegia facial, disfagia e tetraparestesia, com tetraparesia há 2 dias. Informa que sintomas gripais iniciaram 10 dias após vacinação covid-19, sendo medicada com sintomáticos, sem sinais de gravidade. Após liberação de isolamento, permaneceu com dor e parestesia em MMII, ascendente e progressiva. Nega fenômenos isquêmicos ou hemorrágicos, alergias, viagens recentes, porém identificou ave morta em quintal da residência. Hipertensa, em uso de losartana e metoprolol. Durante internação, houve piora do quadro neurológico, disфония, tetraplegia e insuficiência respiratória. Foi tratada com imunoglobulina, esteve 18 dias internada, com melhora paulatina do déficit motor, disfagia e fala. Como parte da investigação de síndrome febril inexplicada com quadro neurológico, foi realizado rastreio de arbovirose no líquido, confirmando-se o diagnóstico de febre do Nilo Ocidental por PCR.

**Comentários:** Como apenas 1-2% dos casos de FNO são diagnosticados, a vigilância e o rastreio de doenças neuroinvasivas por arbovirose permitem compreender a dinâmica