

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, disfonía, 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

de transmissão do agravo no Brasil, com vistas à suspeita, notificação, investigação e manejo adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102294>

PI 299

**RELATO DE CASO: ASSOCIAÇÃO DE LEISHMANIOSE MUCO-CUTÂNEO E TUBERCULOSE PULMONAR EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE.**

Daniel Litardi Castorino Pereira, Marcelo Millete Mostardeiro, Marli Sasaki, Durval Alex Gomes Costa, Rafael Costa Barros, Pedro Saliba e Borges, Samylla Costa de Moura, Carla Beatriz Veronezi Macedo, Augusto Yamaguti

*Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE - IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil*

Realizando pesquisa em conceituadas bases de dados, encontramos poucos casos relacionando a co-infecção de Leishmaniose com Tuberculose, sendo assim, apresentamos o relato de caso a seguir para demonstrar a importância da investigação dos diversos diagnósticos diferenciais em indivíduos imunocompetentes: R. M. F. C., feminina, 58 anos, natural da região de Poços de Caldas/MG. Apresentava história de lesão cutânea em face anterior de braço esquerdo desenvolvida aos 15 anos com descrição sugestiva de doença granulomatosa cutânea, com resolução espontânea em cerca de 2 meses. Iniciou em janeiro/2019 quadro de disfagia e disfonia em vias aéreas superiores (VAS), sendo tratado com antimicrobianos, porém sem resposta clínica. Devido persistência do quadro, foi submetida à nasofibrosopia a qual demonstrou lesões vegetantes em fossas nasais, faringe, glote e laringe e à biópsia de nasofaringe com achado de neoplasia intra-epitelial de alto grau em meio a intenso processo inflamatório. Dessa forma, a paciente foi encaminhada para serviço de referência, sendo realizadas revisão de biópsia prévia além de novas biópsias de VAS, sendo descartada a possibilidade de neoplasia e levantada a investigação para doença granulomatosa crônica. Devido particularidades daquele serviço, não houve definição diagnóstica com gradual piora clínica ao longo do tempo, sobretudo da disfagia, havendo perda ponderal até desnutrição calórico-protéica. O quadro se arrastou até o início de janeiro/2021 quando paciente iniciou tosse produtiva e sudorese noturna, sendo realizado diagnóstico de Tuberculose Pulmonar. Inicialmente tentou-se relacionar a Tuberculose ao quadro prévio, porém, mesmo após finalização do tratamento para Tuberculose, não houve resposta relevante para o quadro das VAS. Por este motivo, a paciente procurou o serviço de Moléstias Infecciosas do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE - IAMSPE) em junho/2021. Foram coletadas sorologia IgG e novas biópsias para pesquisa de PCR para Leishmaniose Muco-Cutânea com resultados positivos em ambas amostras. Paciente foi internada para tratamento com Anfotericina Lipossomal com dose acumulada em torno de 50 mg/kg em 21 dias. Houve resolução da queixa de

disfonia e melhora da disfagia, com ganho ponderal de 4 kg durante a internação. Após melhora clínica, paciente recebeu alta hospitalar com seguimento ambulatorial satisfatório.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102295>

PI 300

**RELATO DE CASO: REGISTRO DE ESQUISTOSSOMOSE PROSTÁTICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

Jônatas Ferreira Barros, Valéria Paes Lima

*Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil*

A esquistossomose é uma doença endêmica no Brasil, causada pelo *Schistosoma mansoni*. No Distrito Federal, foram descritos 1195 casos de 2010 a outubro de 2020. As principais apresentações clínicas desse parasito são na forma intestinal ou na forma hepatoesplênica. Apresentações clínicas atípicas, como o comprometimento do sistema genitourinário, deve levantar a suspeita de infecção por outras espécies, principalmente se houver história epidemiológica compatível. O *S. haematobium* é distribuído amplamente no continente africano com focos menores no Oriente Médio, Turquia e Índia e é a principal espécie causadora da doença nas regiões genitais. A maioria dos casos de esquistossomose prostática em regiões não endêmicas, como o Brasil, tem sido causada por *S. haematobium* em habitantes e viajantes para áreas endêmicas. Apresentação do caso: Paciente masculino cis, 64 anos, casado, pesquisador microbiológico, morou entre 2013 e 2015 em Malawi e Moçambique. Em consulta de rotina para rastreio de câncer de próstata com Urologista, obteve resultado de Antígeno Prostático Específico elevado para os valores de referência, seguindo com exame de ressonância magnética sugestivo de Neoplasia de próstata. Após realização de biópsia, em exame histopatológico, foram encontrados processos granulomatosos e ovos de *Schistosoma*, os quais sugeriram diagnóstico de esquistossomose prostática e levaram ao seguimento do acompanhamento no setor da Infectologia do Hospital Universitário de Brasília. A doença apesar de assintomática no caso, pode levar a disúria, hematúria, hematospermia e também manifestações ainda mais graves, como calcificação da parede da bexiga, refluxo e obstrução do fluxo urinário, bacteriúria crônica, também sendo relacionada com o desenvolvimento de câncer de bexiga. Consagra-se, portanto, como importante problema de saúde pública. O paciente foi investigado e ainda não apresentava as complicações mencionadas, tendo sido tratado com praziquantel 40mg/kg em dose única, e está em seguimento clínico. Diante do exposto, urge a necessidade da familiarização da doença dentro de diagnósticos diferenciais para evitar complicações e iatrogenias dentro do sistema de saúde pública brasileiro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102296>