

aumento no número de sorologias de imunoglobulina IgM positivas para toxoplasmose. Esta situação foi informada à vigilância epidemiológica local (COVISA/SP) que identificou dois surtos de toxoplasmose de origem alimentar ocorridos de fevereiro a abril de 2019. Relatamos aqui a reatividade de uma proteína recombinante (CCp5A) de oocisto/esporozoíto de *T. gondii* em amostras de soro de conveniência que foram investigados sob a perspectiva de uma rede integrada de vigilância.

**Método:** A presença de anticorpos contra CCp5A (antígenos de esporozoítos de *T. gondii*) foi avaliada por ELISA em amostras de soro de pacientes de um surto de Toxoplasmose em SP.

**Resultados:** Foram coletadas 28 amostras de soro de pacientes com diagnóstico de toxoplasmose aguda. Das 28 amostras de soro analisadas, 82% foram positivas para IgG-CCp5A. Todos os pacientes com RC apresentaram anticorpos positivos contra CCp5A.

**Conclusão:** Os dados apresentados mostram uma nova modalidade de sorologia, indicando uma provável origem do surto através de infecção por ingestão de oocistos. Todos os casos de doença ocular foram positivos para o anticorpo anti CCp5A.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102577>

#### EP-149

##### MENINGOENCEFALITE VIRAL POR EBV: ETIOLOGIA RARA OU NEGLIGENCIADA?

Jeanne Aiko Nakagawa, Sara Grigna Medeiros,  
Jefersson Matheus de Oliveira,  
Manoella do Monte Alves,  
Igor Teixeira Almeida

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
(UFRN), Natal, RN, Brasil*

**Introdução:** As meningoencefalites virais, pelo risco de morbimortalidade requerem agilidade no reconhecimento e início do tratamento empírico precoce. Valores encontrados na análise do líquor direcionam o tratamento, bem como os achados e alterações evidenciados em exames de imagem. O painel multiplex viral lança luz à detecção rápida e com elevada especificidade, possibilitando ampliar a detecção de outros agentes virais como causa etiológica de quadros neurológicos decorrentes de infecção viral. Quando valorizar?

**Objetivo:** Levantar discussão acerca do diagnóstico etiológico de meningoencefalite viral atendida em serviço de referência em infectologia do estado do Rio Grande do Norte. Paciente fez uso de Aciclovir e apresentou melhora clínica parcial, mantendo sequelas comportamentais, desorientação tempo-espacial, amnésia anterógrada e movimentos mioclônicos em dimídio direito, apesar do tratamento direcionado ao HSV-1. Em painel viral multiplex (líquor) do 22º dia de evolução do quadro e após 14 dias do início do tratamento antiviral revelou-se amplificação de EBV através de alta fluorescência e CT na curva correspondente, sem detecção de outros vírus na amostra. Assim, lança-se a

hipótese mais provável de etiologia do quadro pelo EBV, apesar de menos comumente responsável por quadros como o da paciente de 49 anos, imunocompetente. Discute-se a possibilidade de que diagnósticos antes considerados indeterminados podem ser elucidados com as novas técnicas moleculares de elevada especificidade e sensibilidade, permitindo agilidade em terapias direcionadas.

**Método:** Revisão de prontuário do internamento, total de 28 dias, e do prontuário do seguimento horizontal/ambulatorial. Revisão de literatura extensa sobre diagnósticos diferenciais das meningoencefalites virais e análise molecular (painel viral Multiplex) em bases de pesquisa como Cochrane, Science Direct, PubMed.

**Resultados:** A revisão do caso permitiu discussão em centros de estudos do serviço, a fim de melhorar a rapidez na implementação de tratamento empírico, a discussão sobre descalonar tratamentos após exames confirmatórios (análise líquórica e diagnóstico molecular), ampliar gama de diagnósticos diferenciais entre as encefalites e análise crítica sobre os insumos disponíveis.

**Conclusão:** Diante das terapias imunobiológicas, transplantes de órgãos sólidos e mesmo em imunocompetentes, é necessário atentar para possíveis mudanças no perfil de diagnóstico etiológico das meningoencefalites virais, principalmente por dispormos de técnicas moleculares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102578>

#### ÁREA: EDUCAÇÃO EM INFECTOLOGIA

#### EP-151

##### MIÍASE PENIANA: RELATO DE CASO COM FISTULIZAÇÃO URETRAL

Ana Paula de Matos Gomes,  
José Geraldo Santos de Lima Júnior,  
Luyan Gustavo da Silva Pereira,  
Emanuelle Sad Pasetti,  
Elisangela Cristina Silva Gomes, Heloisa Rosa,  
Juliana Cristina Marinheiro, Eduardo Jozala,  
Debora Rodrigues Jozala

*Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo,  
SP, Brasil*

**Introdução:** A miíase é uma dermatose parasitária que pode infestar tecidos vivos e necróticos. O acometimento da região genital é raro, sendo mais infrequente ainda os relatos de acometimento em uretra de pacientes saudáveis.

**Objetivo:** O presente relato de caso tem como finalidade demonstrar o acometimento uretral de paciente previamente hígido, pela miíase furunculóide.

**Resultados:** Paciente masculino, 52 anos, comparece ao serviço de urgência com queixa de disúria há 3 semanas e, há 3 dias, aumento do volume da glândula, prurido, associado a jato urinário intermitentemente. Recebeu diagnóstico de parafimose sendo submetido à redução manual do prepúcio e orientado a agendar consulta para realização de postectomia. Comparece em consulta médica agendada com urologista,

mantendo as queixas de dificuldade para urinar, inchaço na glândula e prurido. Paciente previamente hígido, habitante de zona urbana, com condições adequadas de higiene e saneamento. Relatava estar dormindo nú devido ao calor. Exames de urina I, urocultura, hemograma e glicemia sem alterações. Ao exame físico, constatou-se a presença de orifício em região direita da glândula, com hiperemia local e presença de larva. Realizada a tentativa de retirada da larva pelo orifício, sem sucesso, quando esta migrou para a uretra. Introduzida pinça Halstead, foi realizado pinçamento e exteriorização da larva pelo meato. Paciente evoluiu com jato urinário duplo e, uma semana após, houve oclusão espontânea de orifício fistuloso, sendo reavaliado 30 dias após, sem queixas e com jato urinário único preservado.

**Conclusão:** A miíase penetra a pele, podendo fistulizar para outras estruturas ou exterior. O acometimento da região genital pode levar a fistulização uretral, o que pode ocasionar sintomas uretrais irritativos ou obstrutivos. A Miíase genital deve ser lembrada como diagnóstico diferencial em pacientes com lesões nodulares em pênis e sintomas uretrais, demandando exame físico cuidadoso e história clínica detalhada, principalmente em países tropicais onde a patologia é mais comum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102579>

#### EP-152

##### SITUAÇÃO VACINAL DOS INTERNOS EM ESTÁGIO DE INFECTOLOGIA

Anna Christina Nunes D. Ambrosio,  
Irene Walter Freitas, Alzelene Ferreira Sousa,  
Marina F.R. Monteiro Paiva,  
Ricardo Helbert Bammann

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Certificado como Hospital de Ensino, o IIERibas recebia anualmente, pré-pandemia, cerca de 400 alunos de graduação para estagiar em suas enfermarias. Verificarmos o estado vacinal de todos eles é procedimento de rotina antes do início do estágio, tarefa que, por princípio, cabe às faculdades. A pandemia facilitou essa nossa prática ao adotarmos um formulário para autopreenchimento online.

**Objetivo:** Avaliar a situação vacinal dos alunos de Internato Médico que estagiaram no IIERibas de fevereiro de 2021 a abril de 2022.

**Método:** Análise retrospectiva dos formulários preenchidos às vésperas do início de cada grupo de estágio, os quais estão disponíveis numa página específica do site do hospital ([emilioribas.org/internato-medico-pre](http://emilioribas.org/internato-medico-pre)) com informações básicas sobre as vacinas recomendadas. Para cada uma destas vacinas o aluno precisa assinalar se o seu esquema está (ou não) atualizado, “com” ou “sem comprovante”, se já teve alguma destas doenças ou se simplesmente “não sei”.

**Resultados:** De um total de 264 internos que estagiaram no IIERibas neste período, temos o registro de 214 questionários respondidos, dos quais a respectiva carteira vacinal foi

relatada como adequada e completa em 165 (77,1%). As inconsistências mais comuns (vacinação “não atualizada” ou “não sei”) foram relacionadas à vacinação para influenza (relatadas por 41 alunos - 19,2%), mas as outras doenças imunopreveníveis (com exceção da covid-19, foco das atenções midiáticas deste período) também apresentaram falhas: varicela (7 casos), tríplice viral (5), dupla bacteriana adulta (5), hepatite B (3) e BCG (2). Os principais fatores de confusão nesta casuística são o fato das informações vacinais serem espontâneas e não documentais, além da sazonalidade da vacinação para influenza em função do ano letivo. Todas as dúvidas e pendências foram abordadas individualmente pela chefia do Setor com a finalidade de saná-las ao longo do estágio.

**Conclusão:** Nossa responsabilidade com a biossegurança ocupacional dos estagiários no IIERibas transformou-se numa bem-sucedida metodologia ativa de ensino-aprendizagem sobre o tema “imunização” (parte integrante do conteúdo programático do estágio). Além de identificar um percentual alto de não conformidade, esta estratégia promoveu uma automotivação ímpar (para além da nossa intervenção ativa) no sentido dos alunos se conscientizarem e desejarem adequar sua própria situação vacinal.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102580>

#### EP-153

##### WEBINÁRIOS NOTURNOS NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ricardo Helbert Bammann,  
Lucas Alberto Medeiros,  
Anna Christina Nunes D. Ambrosio

Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** “A capacidade de gerenciamento e comunicação aliada ao estímulo à produção científica despontam como objetivos complementares a serem alcançados pelo médico residente (...)” ao longo do Programa de Residência do IIERibas. Dentro deste contexto acontecem as Reuniões Clínicas e Científicas semanais, preparadas e apresentadas pelos próprios residentes já há anos. Todavia a pandemia implicou algumas mudanças na nossa rotina e boa parte destas Reuniões passaram a ser virtuais (transmitidas pela internet) e noturnas.

**Objetivo:** Avaliar os indicadores destes “webinários” ocorridos de agosto de 2020 a fevereiro de 2022, visando compará-los com registros das reuniões presenciais que aconteciam antes e auxiliar na definição futura do formato desta atividade de Educação Permanente. Vale lembrar que a opção pelo horário noturno traz é polêmica por extrapolar a carga horária e inviabilizar a exigência de presença obrigatória fora do “horário comercial”.

**Método:** Desde 2014, os temas das Reuniões Científicas semanais são de escolha dos próprios R3 de Infectologia, devidamente supervisionados por um médico assistente. A plataforma utilizada para transmissão dos eventos pós-pandemia tem sido o GoogleMeet, com o recurso adicional da gravação