

sendo a formação de abscesso intracraniano por *E. coli* uma entidade extremamente rara em adultos, que vale a pena ser relatada.

**Objetivo:** Relatar um raro caso de paciente imunocompetente apresentando múltiplos abscessos cerebrais como complicação de meningite bacteriana por *Escherichia coli*.

**Metodologia:** Paciente E.A.A.F., sexo masculino, 49 anos, procedente de São Paulo/SP, admitido no pronto socorro com queixa de cefaléia intensa há seis dias, em região frontal direita, em aperto, com irradiação holocraniana, além de picos febris não aferidos no período. Ao exame físico, apresentava hemiparesia à esquerda, com predomínio braquial. O paciente não apresentava sinais meníngeos ou alteração do nível de consciência. O teste rápido para HIV foi negativo. A punção líquórica revelou líquido compatível com meningite bacteriana por *Escherichia coli*, optando-se pela instituição de antibioticoterapia empírica com ceftriaxone. Visto que o paciente mantinha a queixa de cefaléia no decorrer dos dias, foi optado pela realização de RNM de crânio, evidenciando três lesões hipercaptantes localizadas em hemisfério cerebral direito, compatíveis com abscessos cerebrais. Baseado nesses achados, a antibioticoterapia já em vigência foi mantida por 4 semanas e o paciente recebeu alta hospitalar com melhora completa dos sintomas e ausência de sequelas neurológicas.

**Discussão/Conclusão:** A ocorrência de abscesso cerebral por *E. coli* em adultos é tão infrequente que, nos últimos 20 anos, há relato de somente 9 casos na literatura. Os microrganismos mais comumente envolvidos nessas infecções são *Klebsiella*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Enterobacter* e *Proteus*. Estudos em países ocidentais demonstraram que bacilos gram-negativos são responsáveis por 10-22% dos abscessos cerebrais, sendo *Proteus* e *Pseudomonas* os patógenos mais prevalentes, o que demonstra a raridade de nosso relato. Os sinais clínicos de abscessos cerebrais são inespecíficos, sendo cefaléia e febre os mais comumente reportados, porém a tríade clássica de febre, cefaléia e déficit neurológico focal é referida em somente 20% dos pacientes. Assim, estudos de imagem de crânio devem ser realizados ante a suspeita clínica, por serem cruciais para o diagnóstico definitivo e instituição precoce de terapia antibiótica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101459>

EP-382

### IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE SEPSE GERENCIADO POR ENFERMEIRO NA ADESÃO À TERAPIA ANTIMICROBIANA

Ana Carolina Souza de Lima, Jéssica Heloiza Rangel Soares, Camila Brito Borguezam, Uiara Rodrigues Oliveira Moraes, Caroline Tolentino Sanches, Cintia Magalhães Carvalho Grion, Gilselena Kerbauy

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

**Introdução:** A sepse é considerada uma das principais causas de mortalidade mundial, se tornando um grande desafio aos profissionais implicados na identificação, controle e tratamento desse acometimento. Neste sentido, visando o

aumento da sobrevivência do paciente séptico e redução das taxas de mortalidade, torna-se necessário que as medidas terapêuticas recomendadas pela Surviving Sepsis Campaign, como a terapia antimicrobiana, sejam implantadas nos setores hospitalares e iniciem na primeira hora após a identificação da sepse.

**Objetivo:** Avaliar o impacto da implantação de protocolo de sepse gerenciado por enfermeiro sobre a adesão à terapia antimicrobiana em setor de urgência e emergência de um hospital universitário.

**Metodologia:** Estudo quase-experimental do tipo antes e depois, relacionado à implantação de protocolo assistencial gerenciado de tratamento da sepse. O protocolo foi constituído por checklist para triagem, diagnóstico e tratamento, além de equipe especializada, formada por enfermeiros denominados gerentes do protocolo, com disponibilidade de 4 horas diárias, destinada a implementar ações em tempo real de atendimento, voltadas a triagem dos casos, comunicação das equipes, preparo e administração da primeira dose de antimicrobiano. A seleção da amostra ocorreu a partir da admissão ou diagnóstico de sepse sendo acompanhada até o desfecho clínico (alta ou óbito) entre dezembro de 2013 a março de 2018. Os dados foram coletados prospectivamente dos arquivos médicos valendo-se de formulário de auditoria do atendimento e analisados estatisticamente pelo programa EpiInfoTM.

**Resultados:** A amostra da pesquisa foi composta por 631 pacientes, sendo 95 da fase pré-intervenção e 536 da fase pós-intervenção do protocolo. Em relação a adesão ao antimicrobiano, 7 (12,50%) pacientes da fase pré-intervenção receberam o tratamento com antibiótico na primeira hora de diagnóstico, em contrapartida na fase pós-intervenção 202 (46,01%) pacientes receberam a terapêutica dentro da primeira hora (p-valor < 0,001).

**Discussão/Conclusão:** Os resultados do estudo evidenciaram que a implantação de protocolo de sepse gerenciado por enfermeiro demonstrou ser efetiva no aumento a adesão ao tratamento antimicrobiano na primeira hora do diagnóstico de sepse, mostrando a relevância deste profissional no gerenciamento de protocolos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101460>

EP-383

### SEPSE NEONATAL TARDIA POR PANTOEA SP - RELATO DE CASO

Jaqueline Forestieri Bolonhez, Ana Cristina Medeiros Gurgel, Maria Gabriela Lopes, Eduardo Fenili Oliveira, Beatriz Medeiros Gurgel, Luiz Felipe Blanco

Hospital Bom Samaritano de Maringá, Maringá, PR, Brasil

**Introdução:** Sepse é definida como um conjunto de manifestações graves em todo organismo produzidas por uma infecção. Sepse neonatal, causa mais importante de mortalidade neonatal, refere-se ao isolamento de um organismo a partir de uma hemocultura de um recém-nascido (RN) com sintomas clínicos de infecção. Dividida em sepse neonatal pre-



coce, definida como a apresentação de sintomas nos primeiros três dias de vida (menos de 72 horas de vida), e tardia, definida como a apresentação de sintomas a partir do quarto dia de vida (mais de 72 horas).

**Objetivo:** Relatar caso de RN que aos 19 dias de vida evoluiu com sepse neonatal tardia, sendo constatado presença de bactéria do gênero *Pantoea* sp., da família Enterobacteriaceae, adquirida após banho de infusão de *Bidens pilosa* (popularmente conhecido como “picão”).

**Metodologia:** RN a termo (37 semanas e 2 dias), por via de parto cesáreo, peso ao nascer 3040 gramas, sexo masculino, evoluiu no 16º dia de vida com quadro febril sendo necessário internamento no Hospital Bom Samaritano de Maringá/PR, com suspeita de meningite viral. Evoluiu no 22º dia de vida com piora clínica (redução da aceitação alimentar, cianose de membros, livedo articular, desidratação, gemência e febre) e encaminhado a unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal com início de antibióticoterapia. Líquor com resultado negativo para presença de bactérias; hemocultura com resultado positivo para *Plantoea* sp. Devido ao caráter incomum da presença desta bactéria em quadros de sepse, realizado busca ativa de informações com familiares que relaxaram ter banhado paciente (em duas ocasiões) em infusão de *Bidens pilosa* (popularmente conhecido como “picão”) - coletada em quintal de domicílio- poucos dias antes do início do quadro febril. No 25º dia de vida, optado por troca de antibióticoterapia devido a piora de proteína C reativa (PCR) e sonolência de paciente. Após melhora clínica e laboratorial, paciente recebe alta no 35º de vida.

**Discussão/Conclusão:** A bactéria *Pantoea* sp. se encontra amplamente distribuída no ambiente em plantas, terra e água. Logo, é possível a contaminação do banho de infusão de *Bidens pilosa* (picão), tradicionalmente utilizada na cultura popular Brasileira em RN com icterícia, principalmente. RNs apresentam fragilidade das barreiras mucosas e cutâneas e mecanismos de defesa pouco desenvolvido, o que tornou possível a contaminação do RN relatado, que apresentou melhora clínica e laboratorial após tratamento com antibióticoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101461>

EP-384

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO ESTADO DA BAHIA, DURANTE 2010-2017

Mariana Menezes Rocha, Bianca de Oliveira Rodrigues, Karine Rodrigues Fraga, Juliana Ribeiro Dultra

Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença crônica, cuja letalidade pode alcançar 10% se não tratada adequadamente. Possui alta incidência, vasta distribuição, podendo apresentar formas graves e letais, quando associada a quadros de má nutrição e infecções concomitantes. Seu diagnóstico tem como base a clínica de febre, esplenomegalia, hepatomegalia e alterações hematológicas nas áreas endêmicas, sendo confirmado pela presença dos amastigotas em tecidos ou isolando promastigotas em cultura.

**Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico da LV nas macrorregiões da Bahia.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com dados secundários coletados através do SUVISA e DATASUS, entre 2010-2017, nas macrorregiões baianas, utilizando as variáveis sexo, faixa etária e cor/raça.

**Resultados:** O sexo masculino, a cor/raça parda, e a faixa etária de 01-09 anos, foram os mais acometidos pela LV, havendo predomínio na região Leste (2010-2013) e Centro-Norte (2014-2017). Os óbitos por LV foram maiores no sexo feminino e na cor/raça parda nos dois períodos, havendo, no primeiro, predomínio na região Centro-Leste, na faixa etária de 01-09 anos e, no segundo, predomínio no Centro-Norte, na faixa etária de 50 e mais anos. O Coeficiente de Prevalência, nos dois períodos, foi maior em indivíduos de 01-09 anos, do sexo feminino e região Centro-Norte. Quanto à mortalidade, de 2010-2017, na região Centro-Norte predominou o sexo masculino, na faixa etária de 50 anos ou mais. Já a letalidade, de 2010-2013, na mesma região, teve predomínio do sexo masculino na faixa-etária dos 50 anos ou mais e, no Nordeste, na faixa etária de 10-19 anos. De 2014-2017, o perfil de letalidade se repetiu no Centro-Norte, e foi maior no sexo feminino na região Sul.

**Discussão/Conclusão:** O estudo permitiu traçar o perfil de acometimento pela LV nas macrorregiões baianas, evidenciando a necessidade de maior controle da doença, visando identificar precocemente os casos, diminuindo sua transmissão, com o intuito final de reduzir sua morbimortalidade. Resultados de trabalhos como esse são de grande valor, por exaltar a relevância de ações voltadas para a prevenção e educação em saúde, principalmente no que tange às doenças de notificação compulsória.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101462>

EP-385

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM ABSCESSO HEPÁTICO PIOGÊNICO NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Natália Reis Fraga, Cristiano de Melo Gamba, Gabrielle Picanço Rilhas, Beatriz Turato Mendonça, Luisa Caracik Camargo Andrade, João Silva de Mendonça, Thais Guimarães, Augusto Yamaguti

Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** O abscesso hepático piogênico (AHP) é definido como uma coleção inflamatória de debris celulares, desencadeada por uma infecção bacteriana, fúngica ou mais raramente por protozoários. Tem incidência a nível mundial que varia entre 2,9 a 17,6 por 100.000 mil/habitantes. É prioritário portanto discutir a respeito da epidemiologia dos abscessos hepáticos piogênicos e a importância do conhecimento desta infecção no ambiente hospitalar, tendo em vista a escassez de estudos na área.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e desfecho clínico dos pacientes diagnosticados com abscesso hepático

