

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 sepsé 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 sepsé.

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação de protocolo de sepsé 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 sepsé. 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 sepsé 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 sepsé gerenciado por enfermeiro demonstrou ser efetiva no aumento a adesão ao tratamento antimicrobiano na primeira hora do diagnóstico de sepsé, 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: Sepsé é definida como um conjunto de manifestações graves em todo organismo produzidas por uma infecção. Sepsé 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 sepsé neonatal pre-