

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



piogênico, no período de 2010 a 2018. Descrever a prevalência dos patógenos identificados em pacientes diagnosticados com abscesso hepático piogênico e identificar esquema terapêutico utilizado pela instituição.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de delineamento longitudinal, retrospectivo, 57 prontuários foram avaliados considerando, características epidemiológicas, prevalência dos patógenos e esquema terapêutico utilizado.

Resultados: Os resultados indicam que a maioria dos casos foi do sexo feminino (56,4%), com idade média de 63 anos. Dentre as principais etiologias, a prevalência foi de origem biliar (50%), criptogênica (17%) e portal (14,5%). O tempo médio de internação foi de 12 dias variando de 7 a 38 dias. O diagnóstico radiológico principal foi através de tomografia computadorizada em 53% dos casos. O esquema empírico preferencial de antimicrobianos foi a associação de ceftriaxona ou ciprofloxacino ao metronidazol, que se mostrou eficaz, de acordo com melhora clínica e radiológica.

Discussão/Conclusão: Evidenciamos que o abscesso hepático piogênico tem como perfil epidemiológico idosos, com predominância do sexo feminino, hipertensos (54,3%), diabéticos (17,5%) e com neoplasias de vias biliares (5,2%). A principal etiologia identificada foi de origem biliar (50%). O diagnóstico radiológico principal foi através de tomografia computadorizada em 53% dos casos. Os principais patógenos identificados foram enterobactérias (38,4%), seguido por gram positivos (22,7%) e gram negativos não fermentadores (10,3%). O esquema terapêutico (ceftriaxona/ciprofloxacino e metronidazol) identificado, nos faz pensar ser um esquema eficaz, pois as taxas de mortalidade não diferem muito das relatadas na literatura. Sugere-se o aprofundamento com novas pesquisas analisando a eficácia do esquema terapêutico e sua correlação com a mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101463>

EP-386

DOENÇA VISCEROTRÓPICA AGUDA (DAV) ASSOCIADA À VACINA DA FEBRE AMARELA (FA)

Marli Sasaki, Jéssica Pietro Pupo, Gabriela Gonzalez Takuma, Durval Alex Gomes Costa, Augusto Yamaguti, Ana Flávia Forato Pereira, Amanda Fernandes Takenaka, Letícia V. Martinis Costa, Marcelo Miletto Mostardeiro, Marcela Gonzalez Menis

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vacina da FA é considerada uma das vacinas de vírus vivo atenuado mais seguras em termos de eventos adversos disponíveis no mercado, mas pode eventualmente levar à DVA.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente previamente hígido com quadro de DVA associada a vacinação para FA.

Metodologia: B.W.C, 40 anos, masculino, foi vacinado para FA em 16/12/17 e 3 dias depois evoluiu com febre, cefaléia e mialgia. Procurou atendimento externo e teve alta com medicações

sintomáticas sem melhora, evoluindo também com náuseas e vômitos. Procurou PS HSPE no dia 25/12/2017 e foi internado para investigação. Negava comorbidades, uso de medicações de uso contínuo. Houve relato do irmão ter falecido após vacinação da FA. Foi admitido com taquipnéia, insuficiência respiratória. Evoluiu com hipotensão e necessidade de droga vasoativa/entubação. Ao exame físico: grave estado geral, icterico, desidratado, pupilas anisocóricas e não fotorreagentes, cianose de extremidades, murmúrios vesiculares com crepitações, ausculta cardíaca sem alterações, abdome distendido. PA = 103 x 51 mmHg, PAM 68 mmHg, FC = 120 bpm. Exames: (Hb 12,1/Ht 36,3/leucócitos 34.700/mielócitos 1390/metamielócitos 2.780/bastonetes 11.800), plaquetopenia (38 mil), TP 19,8/INR 1,64/, creatinina = 6,7, TGO 366/TGP 166, CPK = 426) e BT 5,68/BI 1,34/BD, 4,34), PCR = 20,66. RX de tórax: opacidades alveolares. Evoluiu com coagulação intravascular disseminada (CIVD) e disfunção múltipla de órgãos, sangramento nasal, oral; hipotensão arterial, acidose metabólica (pH 6,8/pCO₂ 59/pO₂ 50/BIC 9/lactato 16,4). Evoluiu a óbito às 18:30 do dia 25/12/2017 e encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que evidenciou: RT-PCR positiva para o vírus vacinal da FA; inoculação em células C6/36 no soro positivo; anticorpos IgM contra o vírus da FA no soro reagente e anticorpos IgM contra a dengue no soro não reagente. O exame histopatológico foi positivo para pesquisa imunohistoquímica do vírus da FA em células de Kupffer e células mesenquimais do fígado, baço, rim, pâncreas, coração e pulmão. A marcação imunohistoquímica do antígeno do vírus da FA no fígado e em outros órgãos não correspondia ao padrão habitual visto na doença causada pelo vírus selvagem, sugerindo a possibilidade de doença viscerotrópica pela vacina da FA.

Discussão/Conclusão: A DVA pós-vacina da FA é um evento adverso raro que ocorre na primovacinação. Dada a gravidade e potencial morbi mortalidade da DVA, é prudente observar as indicações/contra indicações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101464>

EP-387

AVALIAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DAS ENDOCARDITES EM UM HOSPITAL PRIVADO: O QUE MUDA?

Vivian Masuti Jonke, Manfredo Naritomi, Graziella Hanna Pereira

Hospital Nipo-Brasileiro, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Endocardite é uma doença sistêmica associada à alta mortalidade e morbidade. Mudanças epidemiológicas têm sido descritas em vários estudos nos últimos anos. O estudo dos aspectos clínicos e epidemiológicos das endocardites nos últimos 5 anos em um hospital geral, poderia nos dar o entendimento dessas mudanças.

Objetivo: Avaliar os aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais das endocardites em um hospital geral.

Metodologia: Levantamento de dados clínicos e laboratoriais dos pacientes com diagnóstico de endocardite, no Hospital Nipo-Brasileiro no período de 2014-19, através do sistema eletrônico.

