

evidenciando infecção por *Mycobacterium abscessus*. Iniciou-se tratamento intra-hospitalar durante 28 dias. Apresentou melhora evidente dos sintomas, porém sem cura da doença.

**Discussão/Conclusão:** O diagnóstico de MNT, por muitas vezes, é um desafio para o médico, que muitas vezes, em sua formação como generalista, desconhece a importância dessas doenças. Neste caso, isso retardou o início do tratamento adequado e expôs a paciente a diversos tratamentos ineficazes com antibioticoterapia dentre outros. Hoje, após o diagnóstico, em vigência de infecção pulmonar por *Mycobacterium abscessus*, é mais indicada a associação de claritromicina, amicacina e meropenem durante 28 dias, expressando bons resultados na remissão da doença, mas sem capacidade de cura.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101473>

EP-396

### INFECÇÕES INVASIVAS POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE 2013 A 2019

Nathália Reis Sartori Barbosa, Elisa Teixeira Mendes, Patricia Lopes Barbosa, Isabela Cristina Moreira Santos

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
(PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** O *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente etiológico das pneumonias comunitárias e responsável por um amplo espectro clínico. A infecção pneumocócica pode ser classificada como invasiva e não-invasiva. A infecção invasiva caracteriza-se pelo isolamento da bactéria em fluidos corporais estéreis e tende a culminar em um quadro clínico mais grave. Apesar dos avanços na vacinação e no tratamento, este continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil, causando morte e sequelas graves em escala considerável.

**Objetivo:** Avaliar características clínicas, epidemiológicas, microbiológicas e de prognóstico durante a internação de pacientes com infecção pneumocócica invasiva no Hospital PUC-Campinas.

**Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo com análise de prontuários de pacientes com cultura positiva para pneumococo entre janeiro de 2013 e dezembro de 2019. Os critérios de inclusão foram: pacientes internados com cultura positiva em líquido estéril e diagnóstico de doença pneumocócica invasiva. Realizada análise estatística com qui-quadrado para as variáveis categóricas e t de Student para as variáveis contínuas, com nível de significância estatística de  $p < 0,05$ , para fins de comparação quanto ao desfecho clínico (óbito e não óbito).

**Resultados:** Foram incluídos 134 pacientes, sendo 64,1% do sexo masculino. A idade média acometida foi de 50,9 anos, sendo 39,5% maior de 60 anos e 8,9% com idade menor ou igual a 1 ano. Apenas 17,2% não apresentavam comorbidades, sendo a hipertensão arterial sistêmica (41,7%) a mais prevalente. O pneumococo foi isolado na hemocultura de 93,2% dos casos. Foi diagnosticada pneumonia em 77,6% dos pacientes, sendo 90,3% pneumonias comunitárias. Houve diagnóstico de sepsis em 70,9%. Os principais achados clínicos foram febre

(63,4%) e dispneia (55,9%). O antibiótico de escolha em 62,3% dos casos foi ceftriaxone. Das cepas analisadas, 3,5% eram resistentes à penicilina, 2,8% à levofloxacino e 2,1% à ceftriaxone. A internação em UTI foi necessária em 24,6% dos pacientes e 44,7% foram submetidos à ventilação mecânica. Houve óbito em 26,8% dos casos. Idade avançada, comorbidades, sepsis e internação em UTI foram fatores de risco para óbito, com significância estatística ( $p < 0,05$ ).

**Discussão/Conclusão:** A infecção pneumocócica invasiva associou-se aos extremos etários e à presença de comorbidades prévias. A presença de sepsis, internação em UTI, necessidade de ventilação mecânica e a taxa significativa de óbitos expressam a gravidade da infecção invasiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101474>

EP-397

### CELULITE ORBITÁRIA PÓS-SEPTAL COMPLICADA COM TROMBOSE DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL E TRANSFORMAÇÃO HEMORRÁGICA: UM RELATO DE CASO

Rômulo Pereira Santos, Adriana Oliveira Guilarde, Fernanda Mendonça Galvão, Yasmin Alves Parreira

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** A celulite orbitária é uma infecção grave que acomete os músculos do sistema ocular e órbita. Dentre as causas mais comuns encontramos as cirurgias oftalmológicas, trauma local, infecções dentárias, rinossinusites bacterianas e otites. Os principais agentes etiológicos são o *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus spp.* As manifestações clínicas incluem dor à movimentação dos olhos, edema palpebral, proptose. Os abscessos cerebrais e periosteais, bem como a trombose séptica do seio cavernoso e perda da visão podem ocorrer como complicações. O tratamento consiste em antibioticoterapia de amplo espectro e, às vezes, debridamento cirúrgico.

**Objetivo:** Descrever a evolução clínica de um quadro de celulite orbitária complicada com trombose de Sistema Nervoso Central e transformação hemorrágica.

**Metodologia:** Paciente L.B., 55 anos, sexo feminino. Há sete dias da admissão, iniciou foliculite em supercílio esquerdo, que após manipulação, evoluiu com edema e hiperemia periocular à direita, com progressão para o lado esquerdo. Procurou atendimento médico sendo prescrito cefalexina e, após 3 dias, ceftriaxone e clindamicina, sem melhora. Admitida no Serviço de Oftalmologia para avaliação e optado por internação hospitalar devido à intensa proptose, associada a sinais inflamatórios e imobilidade ocular à direita (celulite pós-septal), além de quadro sugestivo de celulite pré-septal à esquerda. Avaliada pela Infectologia que orientou exame de imagem de crânio e ampliação do esquema antimicrobiano para Vancomicina, metronidazol e manutenção do ceftriaxone. Ressonância Nuclear Magnética de crânio e órbita evidenciaram sinais de trombose de seio cavernoso bilateral, abscessos intraparenquimatosos e espessamento de paquimeninge. No segundo dia de internação apresentou dor

torácica e dispneia, quando Tomografia Computadorizada (TC) de Tórax revelou imagens sugestivas de êmbolos sépticos pulmonares; ecocardiograma foi normal. Iniciada anticoagulação plena com enoxaparina. Nessa ocasião apresentava melhora importante dos sinais flogísticos na região ocular. Após 4 dias de terapia antimicrobiana, apresentou rebaixamento súbito do nível de consciência, hipertensão arterial e bradicardia. TC de crânio evidenciou sangramento intracraniano extenso, sem indicação cirúrgica. Paciente evoluiu para morte encefálica.

**Discussão/Conclusão:** A celulite orbitária é uma afecção grave, e requer diagnóstico e manejo precoce do doente, visto que as complicações são graves e ameaçadoras à vida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101475>

EP-398

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE MALÁRIA INTERNADOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA



Fernando Cruz Tavares, Daniela Linhares, Ester Teixeira Ton, Júlia Teixeira Ton, Mariana Pinheiro Vasconcelos

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Porto Velho, RO, Brasil

**Introdução:** De acordo com Organização Mundial de Saúde, em 2017 pelo segundo ano consecutivo, houve aumento do número de pessoas afetadas pela malária no mundo. No Brasil, dados do Ministério da Saúde apontam 194 mil casos no ano de 2017, representando um aumento de 50% em relação ao ano anterior, deste total 99% estão concentrados na região Norte.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de malária internados no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) entre os anos de 2014 a 2018.

**Metodologia:** Estudo retrospectivo, realizado com 513 prontuários de pacientes admitidos com diagnóstico de malária no CEMETRON entre os anos de 2014 a 2018. Para as análises estatísticas foi utilizado o programa SPSS® versão 24.0.

**Resultados:** Nos cinco anos de estudo foram incluídos 513 pacientes, sendo 82,8% procedentes de Porto Velho, e 17,2% de cidades do interior de Rondônia. Desses 513 casos, 300 (58,5%) eram homens com média de idade de 35,3 anos e 41,5% (213) mulheres com média de idade de 38,7 anos. De acordo com o exame de gota espessa, 104 (20,3%) eram por *Plasmodium Falciparum*, 402 (78,3%) por *Plasmodium Vivax* e 7 (1,4%) sem espécie identificada em prontuário. Nesse período analisado, ano de 2014 registrou o maior número de casos com 143 (27,9%), seguido por 2017 com 132 (25,7%), 2016 com 119 (23,2%), 2015 com 60 (11,7%) e 2018 com 59 (11,5%) casos. Em relação à condição de saída, 493 (96%) pacientes receberam alta hospitalar, 5 (1%) evadiram, 8 (1,6%) foram transferidos a outras unidades e 7 (1,4%) evoluíram a óbito. Dos óbitos, 4 eram homens e 3 mulheres, com média de idade de 54,4 anos, quase 18 anos maior que a idade média geral (36,7 anos) da população estudada.

**Discussão/Conclusão:** Quando comparada à média nacional, a prevalência de malária no Estado de Rondônia é alta. No

nosso estudo, a média de idade da população mostra adultos jovens, que por se encontrarem impossibilitados de trabalhar, geram queda da produção econômica do estado. A distribuição por ano não mostra queda significativa, mas apenas uma flutuação no número de casos. Apesar de ser uma doença tratável, casos de óbitos por complicações ainda estão presentes, principalmente numa faixa etária mais alta que a média encontrada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101476>

EP-399

### INVESTIGAÇÃO DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO POR TESTE RÁPIDO MOLECULAR EM ADULTOS HOSPITALIZADOS



Joseane Mayara Almeida Carvalh, Klinger Faico Filho, Luiz Vinicius Leão Moreira, Ana Paula Cunha Chaves, Gabriela Rodrigues Barbosa, Danielle Dias Conte, Luciano Kleber de Souza Luna, Clarice Neves Camargo, Ana Helena Perosa, Nancy Cristina Junqueira Belle

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CAPES

Nr. Processo: 88887.475802/2020-00

**Introdução:** O vírus sincicial respiratório (RSV) é um importante vírus causador de infecções do trato respiratório. O RSV infecta com maior frequência bebês e adultos com idade mais avançada, e causa doenças graves do sistema respiratório com necessidade de algumas hospitalizações, cuidados intensivos, e mortalidade. O diagnóstico do RSV pode ser realizado por diversos métodos, porém, identificar esse vírus através de uma detecção rápida, contribui para a redução do uso indevido de antimicrobianos e uma conduta mais apropriada do profissional de saúde em relação ao tratamento e isolamento.

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a taxa de infecção pelo RSV com o teste rápido em amostras respiratórias de adultos com doença respiratória aguda, hospitalizados no Hospital São Paulo (HSP), com suspeita de COVID-19.

**Metodologia:** A detecção molecular de RSV foi feita com o kit ID NOW RSV (Alere Scarborough/Abbott, Maine, EUA), com resultado disponível em até 15 minutos. Esse teste é baseado na tecnologia de amplificação isotérmica mediada por loop (LAMP).

Analizamos amostras de swab de nasofaríngeo de 50 adultos que hospitalizados no HSP de Março até Setembro de 2020, com sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2, que apresentavam dispneia ou alterações na tomografia computadorizada do tórax e que tinham o resultado para COVID-19 negativo, diagnosticados por Transcrição Reversa-Reação em Cadeia de Polimerase (RT-PCR).

**Resultados:** Os 50 pacientes incluídos no estudo tinham uma média de idade de 64 anos (variação: 24-95), sendo 24 do sexo feminino (48%) e 26 do sexo masculino (52%). Dos 50 pacientes, 1 foi diagnosticado com RSV (2,0%). O paciente positivo é do sexo feminino, de 54 anos, com histórico de tabagismo e um tumor nos brônquios, que deu entrada no Pronto-socorro