

de ventilação mecânica invasiva. Desta forma, concluímos que é de fundamental importância a realização de medidas precoces, com tratamentos eficazes principalmente para pacientes avaliados como potencialmente graves.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101783>

EP 048

APRESENTAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM PACIENTE PÓS-COVID GRAVE: UM RELATO DE CASO

Ana Carolina de Almeida Milagres^a,
Gerdson Magno Barbosa^a,
Ricardo Luiz Fontes Moreira^a,
Raphael Pereira Mendonça^b,
Fernanda de Quintino Soares Veloso^b,
Barbara Lenoir Rabelo^a,
Frederico Prado Abreu^a, Vinícius Torres Leite^a,
Livia Pamplona de Oliveira^a,
Paula Peixoto Tavares^a,
Izabel Aparecida Coelho^a,
Cecília Faria Wolkart^a,
Natália Soares Albuquerque^a,
Angelica Fernandes Teixeira^a,
Pricila Carolinda Andrade Silva^a,
Neimy Ramos de Oliveira^a,
Ana Luiza Barbosa Souza^a

^a Hospital Eduardo de Menezes (HEM), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b FAMINAS-BH, Belo Horizonte, MG, Brasil

As Leishmanioses constituem um grupo de doenças que refletem grave problema de saúde pública no Brasil. A fisiopatologia da leishmaniose visceral (LV) parece estar intimamente relacionada as diferentes espécies causadoras da doença e à estreita relação da resposta imune do indivíduo contra o parasita. Após a infecção inicial, alguns indivíduos podem evoluir com formas assintomáticas e cura espontânea, enquanto outros podem evoluir com forma graves. Indivíduos que desenvolvem alguma imunossupressão podem apresentar quadro de LV muito além do período habitual de incubação. Questiona-se a possibilidade da desregulação do sistema imunológico secundária a infecção grave por coronavírus (COVID 19) ter sido um fator facilitador para apresentação da LV clinicamente manifesta no caso descrito. O objetivo do estudo é descrever um caso de paciente jovem, pós COVID 19 grave, evoluindo com febre de origem indeterminada. Trata-se de paciente, 24 anos, com obesidade grau II (IMC:36), diagnosticado com COVID 19 através de teste rápido de antígeno de swab da nasofaringe. Em unidade de terapia intensiva (UTI) no 9º dia de sintomas, necessitou de intubação orotraqueal, protocolo de prona e uso de antibioticoterapia. Recebeu alta da UTI tolerando bem desmame de oxigenioterapia. No 26º dia iniciou com febre persistente, sem foco identificado apesar de propedêutica extensa. No 29º dia foi verificada pancitopenia, não presente em exames prévios com hemoculturas negativas. Evoluiu com hipotensão e novo choque séptico,

uso de drogas vasoativas, intubação e injúria renal aguda com terapia de substituição renal. Propedêutica complementar evidenciou esplenomegalia leve, visualizada em tomografia computadorizada de abdome. Provas inflamatórias elevadas assim como desidrogenase láctica e hiperferritinaemia importante (>400000) e provas de hemólise negativas e pancitopenia em piora. Realizado mielograma no 13º dia de febre mantida com resultado de PCR para Leishmania positivo. Iniciado tratamento com Anfotericina B lipossomal, durante 7 dias (dose total de 20 mg/kg). Recebeu alta com exames melhorados, assintomático. Os quadros de febre persistente em pacientes sob terapia intensiva são um desafio para a equipe assistencial. Apesar das infecções associadas a assistência serem a principal causa de febre nesse contexto, pacientes que apresentam sintomas típicos de outras doenças infecciosas, necessitam de investigação, considerando o contexto epidemiológico do nosso país.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101784>

EP 049

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE 1799 PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19 ORIUNDOS DE CLÍNICA PRIVADA

David E. Uip^a, Ana Lucia Lei Munhoz Lima^a,
Tania Mara Varejão Strabelli^a,
Rogerio Zeigler^a, Ralcyon F.A. Teixeira^a,
Anna Christina Dâmbrosio^a,
Keila Mara de Freitas^a, Daniel Paffili Prestes^a,
Flavia de Azevedo Abrantes^a,
Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho^b,
Roberto Kalil Filho^b

^a Clínica David Uip, São Paulo, SP, Brasil

^b Instituto do Coração (InCor), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China, cuja etiologia foi esclarecida em janeiro de 2020 com identificação de novo tipo de coronavírus, SARS-CoV-2, progredindo rapidamente para Pandemia referendada em março de 2020. No Brasil o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em SP, totalizando 21,5 milhões de casos e 598 mil óbitos até o momento.

Objetivo: A análise retrospectiva sobre a abordagem terapêutica de 820 pacientes com COVID-19, internados em hospital privado, entre março de 2020 a agosto de 2021 e fatores relacionados com a mortalidade.

Métodos: Dentre 1799 pacientes atendidos na clínica privada, realizamos a análise retrospectiva dos prontuários e sistema de informações do hospital dos 820 pacientes internados. Os critérios utilizados para hospitalização foram COVID moderada com Sat.O2 menor que 94%, COVID grave ou crítica. O protocolo de tratamento foi estruturado para cada forma de apresentação clínica da COVID-19. Na análise, foram