

clínico em crianças. Por outro lado, complicações respiratórias agudas e falência de múltiplos órgãos podem ocorrer. A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) é entidade que ocorre pós infecção por COVID-19, sendo considerada reação imunológica exacerbada, podendo evoluir com elevação de marcadores inflamatórios, alterações coronarianas e disfunções cardíacas. APRESENTAÇÃO: FMLP, 7 anos, natural de Patos-PB, previamente hígido, sem internamentos prévios e cartão vacinal atualizado. Iniciou febre em 02/07/2021 associada a vômitos, diarreia, artralgia, exantema, dispneia e sonolência. SatO<sub>2</sub> 87% em ar ambiente, hipotensão, dor abdominal e edema difusos. Transferido para UTI de serviço de referência do Estado de Pernambuco. À admissão: sorologia SARS-CoV-2 IgG reagente (2826), IgM não reagente, RT-PCR para COVID-19 negativo, D-dímero 3110, Ferritina > 2000, PCR 264.2mg/dl, albumina 2.4, Ht 36%, leucopenia com linfopenia e plaquetas 75.000/UL, troponina 143.1pg/ml. USG de abdome: discreta ascite, esplenomegalia homogênea. Iniciados: ATB venoso, droga vasoativa, corticoterapia, imunoglobulina endovenosa e enoxaparina. Solicitadas sorologias para dengue e chikungunya, RT-PCR para COVID-19, Ecocardiograma e hemoculturas normais. Após 24h apresentou melhora clínica importante com queda dos marcadores inflamatórios. DISCUSSÃO: A SIM-P foi inicialmente relatada no Reino Unido, com casos semelhantes em vários países da Europa correlacionados à infecção prévia por COVID-19, apresentando características clínicas e laboratoriais semelhantes à Doença de Kawasaki e Síndrome do Choque Tóxico. Neste paciente, observou-se necessidade de uso de droga vasoativa, porém não necessitou de suporte ventilatório, com boa resposta em 24h após tratamento. Diante da situação endêmica para arboviroses no Brasil não se pôde afastar tal diagnóstico diferencial, sobretudo, Dengue e Chikungunya. CONCLUSÕES: A SIM-P é condição grave, com potencial de morbimortalidade elevado. Há necessidade de os profissionais médicos estarem atentos para essa condição. Não é incomum que pacientes com SIM-P, tal qual o do caso relatado acima, necessitem de corticoterapia, drogas vasoativas, imunoglobulina endovenosa e suporte em unidades de terapia intensiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102079>

PI 084

#### STATUS EPILEPTICUS ASSOCIADO A ENCEFALITE POR COVID-19

Barbara Lenoir Rabelo,  
Maíra Cardoso Aspahana,  
Gerdson Magno Barbosa,  
João Paulo Ramos Campos,  
João Lucas Lana Pereira,  
Leonardo de Assis Freitas Velloso,  
Alexandre Mauricio Castro Bragato,  
Neimy Ramos de Oliveira

Hospital Eduardo de Menezes, Belo Horizonte, MG, Brasil

Encefalite por COVID-19 é uma complicação neurológica rara, com poucos casos confirmados descritos. Relatamos um caso de status epilepticus em paciente com encefalite por COVID-19 com PCR para SARS-CoV-2 positivo no líquido. Trata-se de paciente feminina, 40 anos, obesa, institucionalizada, histórico de esquizofrenia grave. Iniciou em 02/07/21 tosse, inapetência, febre e dispneia progressiva. Em 09/07/21 procurou pronto socorro em insuficiência respiratória sendo intubada e encaminhada no mesmo dia ao Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Eduardo de Menezes; admitida grave, parâmetros elevados de ventilação mecânica (VM) e posição prona. Teste rápido de antígeno para COVID-19 positivo em 11/07/21. No 14º dia de doença (16/07/21) apresentava boa evolução e desmame de sedação para avaliar extubação, estabilidade hemodinâmica, sem outras disfunções orgânicas ou distúrbios hidroeletrólíticos, quando iniciou crises convulsivas culminado com status epilepticus, iniciado midazolam 2mg/kg/h e hidantoinização. Tomografia computadorizada de crânio 16/07/21 sem alterações agudas. Punção lombar em 17/07/21: 5 células (96% linf; 1% mono; 3% seg), 213 hemácias, proteína 28mg/dL, glicose 95mg/dL, ausência de microrganismos no Gram, culturas negativas, VDRL não reagente, BAAR negativo e PCR SARS-CoV-2 positivo no líquido. Manteve status epilepticus de difícil controle, mas com resolução após uso de midazolam, fenitoína, ácido valpróico e fenobarbital. Submetida a RM de encéfalo em 04/08/21 sem alterações significativas. Após suspensão de midazolam em 04/08/21, despertou gradualmente. Foi submetida a eletroencefalograma após recobrar a consciência que evidenciou desorganização moderada da atividade de base, sem descargas ou crises. Durante este período intercorreu com sepse pulmonar por *Acinetobacter* MR, disfunção renal AKIN 2, VM prolongada (traqueostomizada em 23/07/21). Teve alta do CTI em 25/08/21 acordada, interagindo, iniciando dieta por via oral, tetraparesia do doente crítico. Devido a nova pneumonia retornou ao CTI em 28/08/21; permaneceu com pneumonia nosocomial por *Acinetobacter* MR e após várias infecções seguidas de 2 paradas cardiorrespiratórias em AESP por provável hipóxia (nos dias 8 e 12/09/21) evoluiu para óbito em 17/09/21. Embora incomum, a encefalite por COVID tende a acometer pacientes graves devendo ser sempre considerada durante propedêutica de crises convulsivas em paciente com COVID-19, visto que está associada a maior morbimortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102080>

PI 085

#### STEWARDSHIP EM UTI COVID-19 DE UM GRANDE HOSPITAL EM RECIFE DURANTE A PANDEMIA, O QUE MUDOU DE 2020 A 2021?

Demetrius Montenegro,  
Michelli França Evaristo,  
Nathália Gabriella Catão Ferreira Verçosa Leite,  
Fabiana Veríssimo dos Santos Barros,  
Gerlany Gisely Bezerra da Silva,  
Fernanda Karoline Macedo Nascimento de

Farias, Cibelle Soares Saturnino,  
Priscila Maia Souza de Carvalho,  
Clênia Vanuza Cavalcanti de Siqueira,  
Tiago Luiz Lagedo Ferraz,  
Millena Raphaela da Silva Pinheiro

Real Hospital Português, Recife, PE, Brasil

**Introdução/objetivo:** A OMS considera o aumento da resistência antimicrobiana uma preocupação global, estimando que será a principal causa de óbito em 2050. Com as prescrições inapropriadas de antibióticos na pandemia é previsto uma piora dessa problemática, anulando alguns progressos alcançados por alguns países. O Real Hospital Português, localizado em Recife, é o maior centro hospitalar do norte-nordeste e referência para atendimento de pessoas com COVID-19. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) realiza intervenções para prevenção de infecções e diminuição do impacto do uso indiscriminado de antibióticos. O objetivo do trabalho é comparar dados clínicos e demográficos, prescrição de antimicrobianos, agentes isolados e perfil de resistência nos meses de maior número de internamento por COVID-19 de 2020 e 2021 nas UTIs após realização das ações do SCIH para o uso racional de antimicrobianos.

**Métodos:** Análise de 410 prontuários e planilhas de acompanhamento de pacientes com COVID-19 para controle de isolamento, infecções, resultados de culturas e prescrição de antimicrobianos.

**Resultados:** Em 2020 e 2021, maio foi o mês com maior número de admissões, 189 e 221 respectivamente. O sexo masculino foi mais prevalente em ambos (60% e 63%). 36% (68) dos internamentos em UTI em 2020 e 11% (25) em 2021 tinham mais de 75 anos. O número de antimicrobianos prescritos entre 2020/2021, caiu de uma média 3 antibióticos/paciente para 1,9 e os que não receberam antimicrobianos passaram de 10,5% (20) para 23% (57) com redução de 32% no DDD/meropenem. O número de esquemas de antimicrobianos prescritos por paciente caiu de 2,2 para 1,6. Nos 2 anos, *Candida sp* foi o principal agente em hemoculturas, seguida por *Staphylococcus aureus*, em 3º *Pseudomonas aeruginosa* (2020) e *Klebsiella pneumoniae* (2021). Nos aspirados traqueais as mais frequentes foram *Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia* e *Acinetobacter baumannii* em 2020. *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* e *Klebsiella pneumoniae* em 2021. Melhorou a sensibilidade da *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae* em relação ao meropenem, 57% para 79% e 62% para 71%, respectivamente. Já o *Acinetobacter baumannii* a sensibilidade ao meropenem teve uma queda de 25% para 0%, mas 100% de sensibilidade à colistina.

**Conclusão:** As intervenções do SCIH aliadas ao maior conhecimento da COVID-19 reduziram a prescrição de antimicrobianos, melhorando o perfil de sensibilidade aos carbapenêmicos.

PI 086

## SUSCETIBILIDADE DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS A TROMBOFILIA E SEU PAPEL NA COVID-19

Marcos Henrique Damasceno Cantanhede<sup>a</sup>,  
Kevin Matheus de Lima Sarges<sup>a</sup>,  
Mauro de Meira Leite<sup>a</sup>, Fábio Miyajima<sup>b</sup>,  
Eduardo José Melo dos Santos<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil

<sup>b</sup> Fundação Oswaldo Cruz - Ceará, Eusébio, CE, Brasil

**Introdução/Objetivos:** O SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2, do inglês, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus) é o responsável por causar a Doença do Coronavírus 2019, do inglês Coronavirus Disease 2019 ou COVID-19. Inicialmente eram conhecidos apenas os sintomas relacionados a eventos respiratórios, como a pneumonia, mas descobriu que é possível causar sintomas tromboembólicos, sendo esse um dos principais agravantes em infectados pelo novo coronavírus. O objetivo desse estudo é correlacionar as frequências de polimorfismos conhecidos tromboembólicos com Taxa de Mortalidade Diária (DDR) e a Taxa de Letalidade (CFR).

**Metodologia:** Foi realizado uma análise abrangente em diversos bancos de dados, como o ENSEMBL e o OMIM, e uma revisão bibliográfica, afim de identificar os polimorfismos conhecidos tromboembólicos e as suas frequências médias em 208 países ao redor do mundo e correlacionar as taxas de mortalidades estimadas de COVID-19 pelos testes de Correlação Linear de Spearman e Mann-Whitney. Estas taxas foram a média de mortes diárias por milhão de habitantes (DDR) e taxa de fatalidade por casos (CFR número de mortes dividido pelo número de casos confirmados). Correção para múltiplos foi aplicada.

**Resultados:** Foram identificados 18 polimorfismos (SNPs) em 16 genes conhecidos associados com tromboembolismo. Destes, 8 polimorfismos em 8 genes mostraram-se estatisticamente correlacionados a DDR de COVID-19, sendo que 6 deles apresentaram uma correlação positiva (rs6048 gene F9; rs7080536, gene HBP2; rs1801133, gene MTHFR, rs5985, gene F13A; rs6025, gene F5; rs 1799963, gene F2) com a DDR e 2 uma correlação negativa (rs6050, gene FGA; rs2066865, gene FGG), podendo indicar que esses polimorfismos tenham uma ação importante na mortalidade causada pelo SARS-CoV-2.

**Conclusão:** Os achados do presente trabalho indicam que há polimorfismos que podem estar relacionados a taxa de mortalidade da COVID-19. Portanto, esse estudo serve de orientação para futuros estudos, pois esses polimorfismos encontrados nesta meta-análise in silico podem servir de base para estudos caso-controle.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102082>

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102081>