

se em consulta ambulatorial dia 10 de novembro de 2020, referindo contato com duas pessoas com suspeita de COVID-19 nos dias 27/10/2020 e 30/10/2020. Após contato com suspeitos, relatou início de sintomas descritos cronologicamente a seguir: dia 31/10/2020, apresentou coriza e dor retro orbitária bilateral. Dia 01/11/2020, odinofagia; Dia 03/11, mialgia; Dia 06/11/21, realizado PCR-RT para COVID-19 com resultado DETECTÁVEL confirmando diagnóstico de COVID-19. Na ocasião, passou por avaliação em outro serviço médico, onde foi prescrito: Azitromicina 500mg/d por 5 dias. Dia 07/11, apresentou picos febris não aferidos e se automedicou com dipirona e ivermectina 2cps/dose única; À avaliação. referia anosmia e ageusia, desconforto abdominal e diarreia (3x/d), pastoso-líquido, com catarro nas fezes em pequena quantidade. Referia ainda cefaleia de leve intensidade há 1 dia, que melhorou com uso de dipirona e leve desconforto respiratório à inspiração profunda e períodos de palpitação e dispneia aos esforços. Ao exame físico, notava-se leve taquicardia (Frequência Cardíaca média de 102bpm), Saturação de O₂ de 98% em ar ambiente e à ausculta respiratória, murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios porém reduzido em bases bilateral. Optado pela solicitação de Tomografia de tórax e retorno com exames. Dia 12/11/21 retorna com resultado de tomografia computadorizada de tórax evidenciando pneumomediastino. (Descrição: presença de extensos focos de gás no mediastino anterior; Discretos sinais de broncopatia); Paciente foi encaminhada com urgência para internação hospitalar e avaliação da Cirurgia Torácica, sendo optado por observação clínica (paciente manteve-se clinicamente estável) e realização de novos exames seriados para acompanhamento do pneumomediastino. Após 4 dias da internação, a paciente recebeu alta por melhora radiológica, para acompanhamento clínico ambulatorial. O mais notório a respeito do caso é que, apesar da condição de pneumomediastino no COVID-19 ainda representar uma condição rara e potencialmente grave, a paciente em questão apresentou desfecho favorável e a sua evolução foi benigna.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102056>

PI 061

POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES COM COVID-19 EM VENTILAÇÃO MECÂNICA AUMENTA OS NÍVEIS SÉRICOS DE CREATINA-FOSFOQUINASE (CPK)

Jaques Sztajnbok, Jean Henri Maselli-Schoueri, Murilo Barbosa Crivillari, Renato Martins Prada, Ceila Maria Sant'ana Malaque

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: A pandemia do Coronavírus colocou a posição prona em evidência como uma ferramenta de auxílio no manejo de hipoxemias graves. No entanto, de modo análogo ao relatado em outras situações que utilizam a manobra, tais como neurocirurgias e cirurgias

ortopédicas, chama a atenção que pacientes ventilados mecanicamente na unidade de terapia intensiva (UTI) em posição prona costumam apresentar níveis séricos mais elevados de Creatina-fosfoquinase (CPK) posteriormente. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar a diferença entre valores de CPK sérica antes e após a pronação em pacientes diagnosticados com COVID-19 em uso de ventilação mecânica na UTI.

Método: Estudo analítico em que 15 pacientes graves com diagnóstico de COVID-19 foram avaliados quanto a seus níveis séricos de CPK antes e depois de serem pronados. Todos os pacientes tinham resultado positivo para COVID-19 e estavam em ventilação mecânica na UTI. Os dados sobre os níveis séricos de CPK foram coletados até 24 horas antes e após o posicionamento dos pacientes em prona. Em seguida, o Teste do Sinal para Pares Combinados (unilateral) foi usado para testar a hipótese de aumento dos níveis séricos de CPK até 24 horas após a posição prona. A significância estatística foi estabelecida em $p < 0,05$.

Resultados: O presente estudo teve tamanho amostral de 15 pacientes, todos em posição prona: 8 mulheres (53,33%) e 7 homens (46,67%), com mediana de idade de 51 anos. Nesse contexto, 12 pacientes (80%) apresentaram aumento dos níveis séricos de CPK até 24 horas após o posicionamento, o que, após ser testado com o Teste de Sinal de Pares Combinados (unilateral), resultou em uma diferença significativa entre os níveis séricos de CPK antes e após a manobra (p valor = 0,0176).

Conclusão: Houve um aumento estatisticamente significativo nos níveis séricos de CPK até 24 horas após o posicionamento em prona de pacientes com COVID-19 ventilados mecanicamente na UTI. Mais estudos devem avaliar se e como esses achados podem afetar os resultados clínicos desses pacientes, especialmente considerando o papel da CPK nos desfechos de paciente com COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102057>

PI 062

PREVALÊNCIA DE AGENTES INFECCIOSOS RESPIRATÓRIOS EM ADULTOS HOSPITALIZADOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM 2020

Thaís Raupp Azevedo, Luciane Beatriz Kern, Márcia Polese-Bonatto, Ivaine Tais Sauthier Sartor, Fernanda Hammes Varela, Ingrid Rodrigues Fernandes, Gabriela Oliveira Zavaglia, Gabriela Luchiarí Tumioto Giannini, Elvira Alicia Aparicio Cordero, Amanda Paz Santos, Caroline Nespolo de David, Tiago Fazolo, Renato T. Stein, Marcelo Comerlato Scotta

Responsabilidade Social, Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: Apesar do predomínio do SARS-CoV-2 como etiologia das infecções virais em adultos durante o ano de 2020, outros agentes infecciosos podem fazer parte do diagnóstico diferencial. O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência dos patógenos respiratórios em adultos internados em dois hospitais no sul do Brasil durante a pandemia e comparar os desfechos de gravidade na internação entre participantes com diagnóstico de COVID-19 comparado com outros agentes infecciosos.

Métodos: Participantes adultos (> 18 anos) hospitalizados com sinais agudos de tosse, febre ou dor de garganta foram recrutados prospectivamente entre maio e novembro de 2020, e seguidos até o final da internação. A técnica de RT-PCR foi utilizada para detecção de SARS-CoV-2 e demais agentes infecciosos. Para SARS-CoV-2 foram coletados swabs oro e nasofaríngeo bilateral tendo como alvos os genes S, N e ORF1ab. Outro swab nasofaríngeo foi coletado para realização de painel respiratório através sondas de expressão gênica que avaliou a presença de: Bordetella pertussis; Chlamydomphila pneumoniae; Mycoplasma pneumoniae; adenovírus; bocavírus; coronavírus tipos HKU1, 229E, NL63 e OC43; vírus influenza A tipos H1 e H3; vírus influenza B; enterovírus; metapneumovírus; vírus parainfluenza tipos 1, 2 e 3; RSV tipos A e B; e rinovírus. Todas as amostras foram analisadas no Laboratório de Biologia Molecular do Hospital Moinhos de Vento.

Resultados: Foram incluídos 156 participantes, sendo a maioria homens (57,1%) com idade mediana de 58 anos. A mediana de dias de sintomas foi 8 dias. O SARS-CoV-2 foi o agente mais prevalente, sendo detectado exclusivamente em 101 (65,0%) de 156 participantes, seguido pela detecção única de rinovírus (4,0%, 6/154). A codetecção desses dois agentes ocorreu em 28 (18,0%) dos 154 participantes. Os demais patógenos (adenovírus, coronavírus HKU1 e enterovírus) foram detectados em 5 participantes. A comparação dos desfechos de gravidade (uso de oxigênio suplementar, ventilação mecânica invasiva e óbito) não apresentou diferença quanto à codetecção versus detecção exclusiva de SARS-CoV-2 (60,7% (17/28) vs 62,4% (63/101), $P = 1,00$; 21,4% (6/28) vs 15,8% (16/101), $P = 0,57$; 7,1% (2/28) vs 5,9% (6/101), $P = 0,68$).

Conclusão: O SARS-CoV-2 foi o principal patógeno detectado seguido pelo rinovírus, com uma importante queda na detecção de outros patógenos. A detecção de rinovírus simultânea ao SARS-CoV-2 não foi associada a maior gravidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102058>

PI 063

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2 NA POPULAÇÃO DE DIVINÓPOLIS/MG EM TRÊS MOMENTOS DISTINTOS DA PANDEMIA

Gustavo Machado Rocha,
João Paulo Costa Rodrigues,
Samuel de Paula Pinheiro da Silva,
Vinícius Cunha Lemos, Thaíssa Oliveira Vilaça,

Laura Bougleux Michelin Luna,
Eduardo Sérgio da Silva,
Roberta Carvalho de Figueiredo,
Thalyta Cristina Mansano Schlosser,
Vanessa Faria Cortes, Vinícius Silva Belo

Universidade Federal de São João Del-Rei, São João Del-Rei, MG, Brasil

Introdução: A cidade de Divinópolis, pólo da macro-região oeste mineira, foi cenário do primeiro caso confirmado de COVID-19 do estado. O controle local da epidemia está relacionado ao conhecimento da dinâmica da transmissão e da vigilância da infecção no território. O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de COVID-19 no município de Divinópolis-MG, em três momentos ao longo da epidemia.

Métodos: Trata-se de estudo transversal sequencial de base populacional realizado em três etapas (1ª onda: novembro e dezembro de 2020, $N = 616$; 2ª onda: janeiro e fevereiro de 2021, $N = 671$; 3ª onda: maio a julho de 2021, $N = 619$), entre indivíduos residentes e usuários de todas as unidades básicas de saúde de Divinópolis-MG. A amostra foi dividida igualmente em gênero e idade (2 a 15, 16 a 30, 31 a 50, 60+ anos de idade). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas presenciais e realização de teste rápido (TR) sorológico para detecção de anticorpos para SARS-CoV-2 e teste molecular (RT-PCR) em amostra de saliva. A positividade geral foi definida pela presença de qualquer exame positivo para SARS-CoV-2. O projeto teve aprovação ética e todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados: As amostras foram compostas prioritariamente por indivíduos com ensino médio (42,2% a 50,3%) e superior (36,1% a 45,2%) e de cor parda ou preta (55,5% a 56,5%). Respectivamente na 1ª, 2ª e 3ª onda, 51,7%, 47,1% e 42,9% relataram história recente de síndrome gripal, e 2,2%, 2,6% e 8,8% diagnóstico prévio de COVID-19. Entre a 1ª e a 3ª onda, a adesão ao distanciamento social aumentou de 49,4% para 56,8%, o uso contínuo de máscara de proteção de 63,9% para 68,9%, e a história de contato com pessoa com COVID-19 de 33,7% para 44,9%. A prevalência de anticorpos para SARS-CoV-2 foi de 6,5%, 7,2% e 13,3%, e de infecção ativa pelo RT-PCR foi de 8,8%, 9,0% e 5,4%, na 1ª, 2ª e 3ª onda, respectivamente. A positividade geral foi de 14,6% (11,8%-17,7%) na 1ª onda, 13,8% (11,2%-16,7%) na 2ª onda e 18,9% (15,8%-22,2%) na 3ª onda.

Conclusão: O estudo encontrou um aumento progressivo na prevalência de COVID-19 ao longo do período, embora tenha havido maior adesão às medidas de prevenção e menor positividade de infecção ativa na última onda. As prevalências encontradas no estudo foram substancialmente maiores que os indicadores apresentados pelo município, apontando para uma provável subnotificação e baixa taxa de detecção da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102059>