

PI 064

PREVALÊNCIA DO CORONAVÍRUS 2 DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SARS-COV-2) EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO MUNICÍPIO DE CAMETÁ, PARÁ

Keise Adrielle Santos Pereira,
Wandrey Roberto dos Santos Brito,
Felipe Teixeira Lopes,
Aline Cecy Rocha de Lima,
Carlos Neandro Cordeiro Lima,
Iury de Paula Souza,
Onayane dos Santos Oliveira,
Andrea Nazaré Monteiro Rangel da Silva,
João Farias Guerreiro,
Antonio Carlos Rosário Vallinoto,
Rosimar Neris Martins Feitosa

Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil

Introdução: No contexto da pandemia declarada em 2020 pela Organização Mundial da Saúde, o primeiro caso de COVID-19, doença respiratória aguda causada pelo SARS-CoV-2, foi confirmado no Estado do Pará em 18 de março de 2020. Ainda não há informações consistentes da prevalência dessa infecção em quilombos localizados no Pará, o que mascara a real situação epidemiológica dessas comunidades.

Objetivo: Descrever a prevalência do SARS-CoV-2 em comunidades quilombolas do município de Cametá, Pará. **Métodos:** Foi realizado um estudo de corte transversal, em abril de 2021, com amostragem de 140 indivíduos pertencentes a cinco comunidades: Arimandeuá (n=33), Aripijó (n=26), Bacuri (n=10), Cabanagem (n=13) e São Benedito (n=58). Dados demográficos e sociais foram obtidos por meio de um questionário epidemiológico. Amostras de sangue total (5 mL) foram coletadas por um sistema de colheita a vácuo em tubos contendo EDTA e foram separadas em plasma para a realização de ensaios de imunoadsorção enzimática - ELISA (EUROIMMUN, US) para a detecção de anticorpos IgG anti-SARS-CoV-2.

Resultados: Do número total de participantes, 67,1% eram do sexo feminino e 32,9% eram do sexo masculino, com média de idade de 38 anos e 52,1% testaram reagentes para IgG anti-SARS-CoV-2. Dentre os indivíduos soropositivos para o vírus, houve predomínio da faixa etária de 30 a 59 anos (35,6%), estado civil solteiro (52,1%) e renda familiar inferior a um salário mínimo (45,2%).

Conclusão: Foi observada uma elevada prevalência do SARS-CoV-2 nas comunidades quilombolas localizadas no município de Cametá, o que ressalta a importância da vigilância soropidemiológica em populações com elevado grau de vulnerabilidade e convivência estreita.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102060>

PI 065

PRIMEIRO CASO DE SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA EM ADULTO ASSOCIADA À COVID-19 NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: DESAFIO DIAGNÓSTICO NO CONTEXTO DAS ARBOVIROSES

Charlene Corrêa Mendes,
José Roberto Freire de Oliveira,
Kleber Giovanni Luz, Kaliny Oliveira Peixoto,
Clécio de Oliveira Godeiro Júnior,
Kelson Kemuel Confessor de Sousa,
Fábio Mastrocola, Jônatas Batista da Fé,
Emerson Arcoverde Nunes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada à COVID-19 é uma rara complicação, inicialmente, descrita em crianças e adolescentes. Desde 2020, poucos casos relatando uma síndrome inflamatória multissistêmica em adultos (SIM-A) foram descritos.

Descrição: Mulher de 37 anos, natural de Natal/RN, refere contato com caso confirmado de COVID-19 nos dias 24 e 25 de Março de 2021. Após 3 dias, apresentou coriza hialina leve e, em seguida, marido iniciou sintomas, confirmando diagnóstico para COVID-19 por meio de RT-PCR. No dia 20 de Abril, paciente apresentou quadro súbito de desorganização do discurso, agitação psicomotora, apraxia, incontinência urinária, artralgia, palpitação, taquicardia, hipertensão arterial sistêmica e febre, realizando teste rápido antígeno para COVID-19, o qual foi negativo. Foi transferida para os serviços de psiquiatria e neurologia do Hospital Universitário Onofre Lopes sob as hipóteses de transtorno psicótico e encefalite autoimune. Nos três dias iniciais, apresentou temperatura de 37,6 °C e, em exames laboratoriais, mantinha leucocitose, anemia e aumento de transaminases, LDH e PCR. Após avaliação pela infectologia, investigações foram direcionadas para encefalites virais e SIM-A. Tomografias evidenciaram derrame pleural bilateral e líquido livre em cavidade abdominal; troponina e CK-MB elevados, ressonância cardíaca com área de fibrose miocárdica. Sorologias séricas para COVID-19 reagentes IgG (27,64) e IgM (1,322); IgM para Zika e Dengue reagentes. PCR para herpes, COVID-19 e painel de anticorpos antineuronais no líquido, angioressonância cerebral, TSH, T4, FAN, anti-P, anti-Sm e anti-DNA sem alterações. Paciente evoluiu com melhora dos sintomas paralelamente à melhora dos exames laboratoriais sem o uso de imunoglobulina e corticosteroide. Após alta hospitalar, repetiu sorologias para COVID-19 (IgM não reagente e IgG reagente 13,7), IgM e IgG para Zika e Dengue não reagentes, confirmando diagnóstico de SIM-A.

Comentários: A semelhança de alguns sintomas, alterações hematológicas e bioquímicas entre as infecções por arbovírus, COVID-19 e suas complicações apresentam-se