**DESCRIÇÃO DE QUADRO *MANÍACO-PSICÓTICO SÍMILE* APÓS INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PACIENTE SEM HISTÓRICO DE DOENÇA PSIQUIÁTRICA**

Larissa de Souza Mazzuco1, Luana Martins1, Kelen Cancellier Cechinel Recco1

1Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.

**Introdução:** Desde seu primeiro caso em dezembro de 2019, a nova infecção por coronavírus (SARS-CoV-2) vem atraindo atenção mundial. Sabe-se que pacientes infectados podem ter sintomas como febre, fadiga e danos ao aparelho respiratório ou digestivo, mas pouco se conhece sobre danos ao sistema nervoso central (SNC) e indução de sintomas psiquiátricos. **Relato de Caso:** Masculino, 42 anos, sem histórico prévio de diagnóstico ou quadro psiquiátrico, consultou a psiquiatria no dia 16/07/2020 com quadro de ansiedade, agitação, aceleração de pensamento com eventual fuga de ideias, taquilalia, redução da necessidade de sono, irritabilidade e delírios persecutórios iniciados há 7 dias. No início do mesmo mês, foi ao Pronto Atendimento (PA) apresentando quadro febril, sudorese, tosse, dispneia, mialgias, diarreia e hiposmia. Como teve contato com portador da COVID-19, foram solicitados exames laboratoriais e de imagem, que mostraram alterações significativas apenas na Tomografia Computadorizada de Tórax (padrão vidro fosco). Não foi realizado teste para detecção de Sars-Cov-2, mas recomendaram que ficasse isolado por 14 dias. Após 7 dias, iniciou com quadro ansioso, fóbico e insone, sendo novamente levado ao PA onde foram realizados novos exames, e detectada sorologia positiva para COVID-19. Devido as manifestações neuropsiquiátricas, foi solicitado Tomografia Computadorizada de Crânio e exame de líquido cefalorraquidiano, que não demonstraram nenhuma particularidade. Portanto, o paciente foi liberado com prescrição de benzodiazepínico para controle da ansiedade. Porém, o quadro não melhorou, e familiares o levaram na psiquiatra, que caracterizou o quadro como maníaco-psicótico de origem a ser esclarecida, e suspeitou ser uma manifestação pós infecção por SARS-CoV-2, tendo em vista o histórico negativo do paciente para sintomatologia psiquiátrica, e por existirem na literatura relatos como esse. Devido ao quadro de agitação e possível risco de agressão, foi indicada a internação hospitalar, mas a família recusou. Então, sob orientação de rígida vigilância, o paciente foi medicado com olanzapina 15mg ao dia, clorpromazina 100mg à noite e clonazepan 3 mg ao dia. Na revisão do tratamento, 7 dias após a consulta, o paciente já apresentava resposta satisfatória para os sintomas delirantes, agitação, e melhora do sono, porém predominava hostilidade, irritabilidade, verborragia e fuga de ideias. Assim, adicionou-se ao tratamento valproato de sódio ER 500mg à noite. Após 3 semanas de tratamento, o paciente já se apresentava com remissão completa dos sintomas delirantes e maniformes, voltando a sua rotina normalmente. **Conclusão:** Este é apenas um relato de caso, onde as limitações são evidentes, mas mais do que nunca nos chama a atenção para o potencial acometimento multissistêmico da COVID-19, principalmente para seu comprometimento do SNC.

**Palavras-chaves:** COVID-19, Psiquiatria