

detecção e rastreamento de outros patógenos causadores de infecções respiratórias virais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102042>

PI 047

O GRAU DE ACOMETIMENTO DO PARÊNQUIMA PULMONAR EM PACIENTES COVID-19 ESTÁ ASSOCIADO A MAIOR TEMPO DE INTERNAÇÃO E NECESSIDADE DE VENTILAÇÃO MECÂNICA?

João Pedro Costa dos Santos,
Mariana Ranucci da Cunha,
Lucas Narciso Balchiunas,
Isaías José de Carvalho Júnior,
Natalia Gonçalves Garcia,
Roger Freitas Ramirez Jordan,
João Pedro Viana Lacerda,
Henrique Thadeu Periard Mussi

Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção pelo SARS-CoV-2 é capaz de promover grandes lesões no parênquima pulmonar. A literatura demonstra associação entre a extensão das lesões em exames de imagem com desfechos desfavoráveis nos pacientes diagnosticados com COVID-19. Nesse sentido, o estudo visa relacionar o grau de acometimento do parênquima pulmonar com a necessidade de ventilação mecânica e o tempo de internação hospitalar em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com 113 pacientes internados com diagnóstico laboratorial de COVID-19 por RT-PCR. Os pacientes foram divididos em dois grupos de acordo com o grau de acometimento do parênquima pulmonar em Tomografias Computadorizadas de Tórax. Comparamos pacientes com acometimento maior que 50% do parênquima pulmonar com pacientes que apresentavam acometimento menor ou igual a 50%, avaliando a necessidade de ventilação mecânica e o tempo médio de internação dos grupos por meio dos testes Qui-quadrado e Teste-t de Student, admitindo $p < 0,05$ como estatisticamente significante. A análise estatística foi realizada no Microsoft Office Excel 2016.

Resultados: Dos 113 pacientes avaliados, observamos idade média de $62,1 \pm 16,5$ anos, com prevalência do sexo masculino (51,3%). Quanto as comorbidades, 66,4% dos pacientes eram hipertensos, 31,9% diabéticos e 17% portadores de doença renal crônica. Dos 31 pacientes com acometimento pulmonar $> 50\%$, 55% deles foram submetidos a ventilação mecânica, enquanto apenas 31% dos 82 pacientes com acometimento pulmonar $\leq 50\%$ apresentaram o mesmo desfecho. No que tange o tempo médio de internação, o grupo que apresentava menor extensão da lesão na tomografia de tórax apresentou 21,8 dias de internação em média, enquanto o grupo com maior grau de acometimento pulmonar apresentou média de 21,2 dias. Segundo o teste Qui-quadrado, observou-se significância estatística na associação entre o grau de acometimento pulmonar e a necessidade de

ventilação mecânica ($X^2 = 5,11$; $p = 0,024$), enquanto não foi observada significância estatística na comparação do tempo médio de internação entre os 2 grupos, segundo o Test-T ($p = 0,88$).

Conclusão: O presente estudo demonstrou associação estatisticamente significativa entre o grau de acometimento do parênquima pulmonar em tomografias computadorizadas de tórax e a necessidade de ventilação mecânica em pacientes diagnosticados com COVID-19 no Hospital Universitário Antônio Pedro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102043>

PI 048

ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS OU POUCO ESPECÍFICAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Daniel Félix dos Santos,
Apoema Silvia Prado de Sousa,
Andrea Tonson Do Nascimento,
Kelly Dias da Silva Nogueira,
Yasmim Alves da Silva,
Daniele de Sousa Cabral,
Carlos Henrique Vieira da Paixão

Hospital Municipal Ronaldo Gazolla/SMS, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A definição da causa básica de um óbito muitas vezes, é uma tarefa difícil de ser realizada, sobretudo diante de um cenário de calamidade pública causada por uma nova doença. O raciocínio clínico-epidemiológico, empregado no estudo da cascata de eventos clínicos que culminam no óbito, deve ser estimulado e avaliado constantemente, com a finalidade de ser aprimorado. Além de investigar os óbitos com causa mal definida, o Ministério da Saúde ampliou a investigação para outras causas consideradas como mal definidas ou pouco específicas (código garbage).

Método: Trata-se de um estudo descritivo transversal, com extração de dados em um banco local, registrados entre 00:00 horas do dia 15 de março de 2020, e 23:59 horas de 30 de setembro de 2021. Como critério de inclusão, foram selecionadas as declarações de óbito que utilizaram CIDs que codificam transtornos respiratórios não especificados como causa básica. Foram excluídas as declarações de óbitos que mencionam o coronavírus. A pesquisa foi realizada no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, no município do Rio de Janeiro, que se dedicou exclusivamente ao tratamento de COVID-19 no período de 15 de março de 2020 a 30 de setembro de 2021.

Resultado: Entre os dias 15 de março de 2020 e 30 de setembro de 2021, foram registrados 485 óbitos por transtornos respiratórios não especificados. Destes, 58,96% foi por J129-Pneumonia viral não especificada, 27,01% por J128-Outras pneumonias virais, e 14,03% distribuídos em entre outros 14 CIDs. O ano de 2021 apresentou um maior número, 291 registros, pois o hospital passou por uma readequação e ampliação do número de leitos, resultando em maior número de internações. No entanto, o CID J128-Outras pneumonias

virais passou de 36,60% em 2020 para 20,62% em 2021, e o CID J989- Transtorno respiratório não especificados, que não foi encontrado em nenhuma declaração de óbito em 2020, representou 11,34% dos registros em 2021.

Conclusão: A partir da análise dos dados coletados, podemos inferir que a definição da causa básica de um óbito por transtornos respiratórios, no contexto da pandemia de Sars-Cov-2, requer uma atenção especial, ficando evidente que muitos profissionais necessitam de orientação sobre o preenchimento da Declaração de Óbito. Esse trabalho deve ser realizado conjuntamente pela Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Serviço de Verificação de Óbito e Comissão de Óbito Hospitalar, para evitar a ocorrência da subnotificação dos óbitos por COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102044>

PI 049

OBSTRUÇÃO ARTERIAL AGUDA DE MEMBROS SUPERIORES APÓS INFECÇÃO DE COVID - 19: UM RELATO DE CASO

Murillo Cursino de Castro Silva ^a,
Fernanda Maia Moura Nery ^a,
Jeannine Cardoso Moreira ^a,
Maria Luiza Galvêas Dias Vital Lacerda ^a,
Natália Priscila Rocha de Brito de Andrade ^a,
Victor Uélcio Cangussu de Assis ^a,
José Teixeira Magalhães Neto ^b

^a Centro de Educação Superior de Guanambi (UniFG), Guanambi, BA, Brasil

^b Clínica CURAR, Hospitais Policlínica e Nova Aliança, Guanambi, BA, Brasil

Introdução: Conforme estudos recentemente descritos, a doença coronavírus 2019 (COVID-19) é comumente complicada com coagulopatias. Achados hematológicos, como trombocitopenia e linfopenia, estão associados, além de parâmetros de coagulação anormais, com elevações consistentes no D-dímero (anormalidade de coagulação mais comum) e dos produtos de degradação do fibrinogênio (FDPs). Em contraste, demonstram também uma normalidade ou alterações discretas no tempo de protrombina (TP) e na tromboplastina parcial ativada (TTPA). Desta forma, o presente relato de caso, objetiva destacar a importância destes fatores na COVID-19, tendo em vista a atuação nesta linha para futuros tratamentos.

Descrição do caso: Paciente, sexo feminino, 33 anos, obesa, compareceu no dia 17/06/2021 à UPA com dor súbita e frialdade em membro superior esquerdo há 15 dias. Encaminhada por angiologista que solicitou internação após realizar ecodoppler arterial com achados sugestivos de trombose: oclusão das artérias braquial, radial, ulnar e segmento da axilar com conteúdos intraluminais. Relatou que há 25 dias foi diagnosticada com SARS-COV 2, com sintomas respiratórios leves, sem necessidade de suporte de oxigênio. História prévia de hipotireoidismo compensado, dois abortos espontâneos e história familiar de trombose (mãe e avó). Ao exame físico: membro

superior esquerdo com frialdade, palidez e sensibilidade reduzida nas falanges distais, motricidade preservada e ausência dos pulsos radial, ulnar e braquial. No laboratório, destacou-se D-dímero: 1300 mcg/dL, TP: 12,5s (RNI 1), TTPA: 30s. Feito analgesia, aquecimento do membro com algodão ortopédico e anticoagulação com Heparina Não Fracionada 10.000 UI, 08/08 horas. Em 05/07, realizou arteriografia do membro, confirmando oclusão da artéria braquial com manutenção da circulação colateral pelas interósseas até o arco palmar. Evoluiu com melhora dos sintomas, optando por seguimento ambulatorial e tratamento clínico. Recebeu alta no dia 07/07 com prescrição de Pradaxa 150mg e orientações.

Comentários: O aumento de casos de trombose arterial tem sido relatado durante a pandemia do SARS-COV 2, corroborando com a associação entre essas patologias. A junção entre obesidade, histórico familiar e o COVID-19 age em desequilíbrio com a cascata de coagulação desencadeando eventos como a do caso supracitado. Dessa forma, se faz necessário o desenvolvimento de estudos e pesquisas para elucidação do fator causal da SARS-COV 2 com tromboses arteriais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102045>

PI 050

OSSIFICAÇÃO HETEROTÓPICA NA COVID-19: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Guilherme José da Nóbrega Danda

Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, Brasil

A ossificação heterotópica (OH) é uma condição patológica rara, porém potencialmente incapacitante, caracterizada pela formação de tecido ósseo anômalo em partes moles sem conexão com periosteio. Localizada preferencialmente ao redor de articulações, a OH é comumente descrita em pacientes com lesão neurológica central ou periférica, trauma e em grandes queimados. Descreve-se um caso de uma mulher de 52 anos, portadora de hipertensão arterial e asma brônquica, que apresentou um quadro grave de COVID-19 com necessidade de ventilação mecânica invasiva e pronação por 37 dias. Foi tratada com corticoide, anticoagulação profilática, sedativos, analgésicos e bloqueador neuromuscular. Durante o período de cuidados intensivos, apresentou um quadro séptico secundário a uma infecção de corrente sanguínea por uma enterobactéria produtora de carbapenemases. O tempo total de internação hospitalar foi de 76 dias. Como seqüela, evoluiu com tetraparesia secundária a uma polineuropatia do doente crítico e uma dor de forte intensidade com limitação à movimentação do quadril direito. Ressonância nuclear magnética dessa articulação evidenciou uma volumosa OH periarticular femoroacetabular à direita. Optado pelo tratamento conservador da OH com melhora evolutiva da mobilidade e da dor do quadril com as atividades de reabilitação. Com base neste relato, buscaram-se na literatura estudos originais publicados em qualquer período, em inglês ou português, que descrevessem o relato de OH em pacientes com COVID-19 nas seguintes bases de dados: Pubmed e Lilacs.