

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.