



DISTÚRBIOS VENTILATÓRIOS EM SOBREVIVENTES DA COVID-19 ANTES DA ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Eduarda Chaves Silveira¹, Gabriela Maziero², Maria Eduarda Lara de Oliveira³, Jessica Luiza Pedroso da Silva⁴, Litiele Evelin Wagner⁵, Jonathas Gauciniski⁶, Kemberly Godoy Basegio⁷, Solange Schio Lanza⁸, Patrícia Érika de Melo Marinho⁹, Dulciane Nunes Paiva¹⁰

¹ Bolsista de Pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Email: eduarda.chaves.silveira@gmail.com

² Bolsista do Programa Unisc de Iniciação Científica – PUIC - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

³Bolsista PIBITI de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

⁴Bolsista PIBIC de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

⁵ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

⁶ Acadêmico do Curso de Medicina - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

⁷ Enfermeira – Hospital Santa Cruz (HSC).

⁸ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz (HSC).

⁹ Professora do Curso de Fisioterapia e do Curso de Pós-graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

¹⁰ Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Promoção da Saúde (UNISC).

Introdução: A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Até o momento, sabe-se que em 80% dos casos há a ocorrência de sintomas leves e moderados, em 15% dos casos ocorrem manifestações clínicas graves, e em 5% ocorre um quadro clínico crítico. Os casos graves podem resultar em importantes disfunções cardiopulmonares e funcionais, necessitando de internação hospitalar e nesses, o padrão em vidro fosco é uma característica recorrente nas imagens radiológicas e tomográficas de tórax, sendo resultante da presença de infiltrados inflamatórios intraalveolares, que podem comprometer a função pulmonar mesmo naqueles que sobrevivem à doença. A principal sequela nos pacientes que tiveram quadro

clínico grave de COVID-19 é a fibrose pulmonar. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos distúrbios ventilatórios em sobreviventes da Covid-19 antes da alta da unidade de terapia intensiva. **Método:** Estudo transversal que avaliou 47 pacientes sobreviventes à Covid-19 quanto ao perfil etário e às características antropométricas como o índice de massa corporal (IMC) e à função pulmonar. Os volumes pulmonares foram avaliados por meio de espirometria digital (MicroloopCareFusion®, EUA). Para tal, o indivíduo se manteve em posição sentada com uso de clipe nasal e realizou uma manobra de capacidade vital forçada (CVF) a partir de uma expiração até o volume residual, conforme preconizado pela *American Thoracic Society* (ATS, 2019). Foram obtidos a CVF, o volume expiratório forçado no 1º segundo da CVF (VEF₁), a relação VEF₁/CVF e o pico de fluxo expiratório (PFE). Os valores estão apresentados de modo absoluto e em percentual do predito, segundo Pereira et al. (2002). **Resultados:** Amostra (n= 47; 29 do sexo masculino [61,7%]) com média de idade de 54,70±11,34 anos e IMC de 32,45±4,67 Kg/m². A prevalência de intubação orotraqueal foi de 10,4% (n= 5) e 89,3% (n= 42) foram submetidos a ventilação não-invasiva, à oxigenoterapia de alto fluxo e a posição prona em respiração espontânea. Em relação aos volumes pulmonares foi evidenciado um VEF₁ de 2,04±0,58 litros (64,13±15,66% do predito), CVF de 2,41±0,74 litros (61,41±16,38 do predito), relação VEF₁/CVF de 85,43±7,25 (106,84±9,96% do predito) e PFE de 5,99±2,21 ml/min (59,68±22,10 do predito). Da amostra total avaliada, 85% apresentaram distúrbio ventilatório restritivo e 4,2% apresentaram distúrbio obstrutivo. **Conclusão:** Os sobreviventes da Covid-19 avaliados antes da alta da UTI apresentaram volumes pulmonares com padrão predominantemente restritivo. Tal evidência ressalta a importância de se estabelecer um adequado planejamento para a reabilitação cardiorrespiratória destes indivíduos com foco na recuperação da complacência do sistema respiratório.

Palavras-chave: Pandemia; Infecção por coronavírus; Insuficiência respiratória; Hospitalização.