



PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM COVID-19 ADMITIDOS EM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO SUL DO BRASIL

Laura Lersch Bellini, Gabriela Pereira de Moura, Djennifer Raquel da Rosa, Eliezer Henker, Litiele Evelin Wagner, Dulciane Nunes Paiva

INTRODUÇÃO

A Covid-19 resultou em elevado número de internações hospitalares devido à insuficiência respiratória aguda (IRA) e, analisar o perfil desses pacientes é essencial para a especificidade da assistência. Objetivo(s): Caracterizar o perfil clínico de pacientes com Covid-19 admitidos em IRA em um hospital de ensino do Sul do Brasil. Material e Métodos: Estudo transversal que analisou pacientes de ambos os sexos em IRA devido à Covid-19 (abril a setembro de 2020). Excluídos prontuários com dados incompletos e que abrangessem pacientes com idade ≤ 13 anos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 4.016.004). Extraídos dados demográficos (idade, sexo, altura [cm] e peso corporal [Kg]), sinais/sintomas, presença de comorbidades, gasometria arterial e perfis do raio-x e TC de tórax do prontuário eletrônico. Analisadas tipos de oxigenoterapia (óculo nasal [ON], máscara com reservatório, cateter nasal de alto fluxo [CNAF]) e uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) e não invasiva (VNI). Dados expressos em média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil (IQ) e em frequência absoluta e relativa. Resultados: Amostra (n= 70; 35 do sexo masculino) com mediana de idade de 63,6 (63,6 \pm 14,2) anos e IMC de 24,2 (22,1;26,5) Kg/m², em que 62 apresentavam doença pré-existente e 20, apresentavam 3 ou mais comorbidades, abrangendo HAS (n= 44), obesidade (n= 36) e diabetes mellitus (n= 19). Dispneia (n= 70), tosse (n= 44), mialgia (n= 25) e fadiga (n= 25) eram os sintomas prevalentes. Houve redução da RPaO₂/FiO₂ e 24 pacientes apresentaram infiltrados intersticiais bilaterais ao raio x de tórax. TC (n= 37) e angioTC de tórax (n= 16) com opacidades em vidro fosco bilaterais. 23 pacientes foram submetidos à VMI por 8,5 (IQ: 5,0-13,5) dias. Evidenciado uso da CNAF por 5 (IQ: 3,7-8,5) dias (n= 18), máscara com reservatório por 2 (IQ: 1,0-5,0) dias (n= 26), cateter ON por 3 (IQ: 2,0-5,2) dias (n= 50). VNI instituída em 72,9% dos pacientes e, destes, 39,2% foram intubados. 44 indivíduos foram pronados em respiração espontânea. Três indivíduos se mantiveram em Ayre e 2 em pressão de suporte para o desmame da VMI. Tempo de hospitalização foi de 8 (IQ 5,0-12,0) dias, 44 receberam alta hospitalar e destes, 3 necessitaram de oxigênio domiciliar. Evolução para o óbito observada em 25 pacientes (choque cardiogênico (n= 1) e por complicações da Covid-19 (n= 24). Dos 25 óbitos, 21 apresentavam idade ≥ 60 anos. Mortalidade de 35,7%. Conclusão: Evidenciada elevada prevalência de comorbidades, sendo a dispneia o sintoma mais prevalente. O manejo incluiu estratégias de suporte respiratório e a posição prona. A maior parte dos óbitos ocorreram em pacientes com mais de 60 anos e que necessitaram de VMI. Tais resultados destacam a gravidade da Covid-19 naqueles com comorbidades, bem como a importância de estratégias de ventilação e suporte adequadas para a gestão clínica.

Palavras-chave: Covid-19. Insuficiência Respiratória. Internação Hospitalar.