

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE RESPIRATÓRIA POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA NA PANDEMIA DA COVID-19¹

Eduarda Chaves Silveira², Lítiele Evelin Wagner³, Jonathas Gauciniski⁴, Mari Ângela Gaedke⁵, Éboni Marília Reuter⁶, Dulciane Nunes Paiva⁷

¹ Pesquisa oriunda de Trabalho de Curso de Especialização do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Santa Cruz da Universidade de Santa Cruz do Sul.

² Aluna do Curso de Graduação de Fisioterapia da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC. Bolsista PUIC voluntária. eduarda6@mx2.unisc.br Santa Cruz do Sul, RS

³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS. liti_wagner95@hotmail.com Porto Alegre, RS

⁴ Aluno do Curso de Graduação de Medicina da Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC. jogauciniski@gmail.com Santa Cruz do Sul, RS

⁵ Professora colaboradora. Doutora em Saúde Coletiva. Curso de Enfermagem, UNISC, marig@unisc.br. Santa Cruz do Sul, RS

⁶ Professor colaborador. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. Curso de Fisioterapia, UNISC, ebonireuter@unisc.br. Santa Cruz do Sul, RS

⁷ Professor orientador. Doutora em Medicina Ciências Pneumológicas. Curso de Fisioterapia, UNISC, dulciane@unisc.br. Santa Cruz do Sul, RS

INTRODUÇÃO: O vírus SARS-CoV-2 apresenta uma elevada taxa de transmissão por meio de gotículas respiratórias e seus sintomas variam de leves, graves a muito graves. Na sintomatologia grave, os pacientes apresentam dispneia, taquipneia, redução da saturação de oxigênio no sangue arterial e presença de infiltrados pulmonares bilaterais, requerendo a implementação de terapêuticas como oxigenoterapia de baixo e alto fluxo, ventilação não-invasiva (VNI), posicionamento prona ou instituição da ventilação mecânica (VM) para reverter o quadro de insuficiência respiratória aguda (IRA). **OBJETIVO:** Delinear o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com COVID-19 em hospital do município de Santa Cruz do Sul – RS. **METODOLOGIA:** Estudo transversal que avaliou pacientes de ambos os sexos com diagnóstico de infecção pelo SARS-CoV-2 e com sinais de IRA, admitidos na unidade respiratória de um hospital do município de Santa Cruz do Sul – RS, Brasil no período entre abril e setembro de 2020. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (nº 4.016.004). A coleta de dados foi realizada por meio de prontuário eletrônico. Foram coletadas as terapias medicamentosas administradas antes da internação e ao longo dela, as estratégias de oxigenoterapia e ventilatórias durante a internação e sua duração. Foi mensurado o tempo total de internação, a prevalência de pacientes com ordem para não-intubação, assim como os desfechos apresentados. Para análise dos dados foi utilizado o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS 23.0, IBM, Armonk, NY, EUA). As medidas contínuas

foram apresentadas em média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, após teste de normalidade Shapiro-Wilk e, as variáveis categóricas seguem apresentadas em frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** Amostra (n= 70; 50% do sexo feminino) com média de idade 63,67±14,21 anos. Houve predomínio de pacientes advindos da região central do Rio Grande do Sul, sendo a maioria destes oriundos de transferência hospitalar, tendo ocorrido maior prevalência de internações no mês de agosto. Ainda, houve predomínio de indivíduos aposentados e admitidos pelo SUS. Quanto as características clínicas, 62 (88,6%) pacientes possuíam alguma doença pré-existentes e, destes, 22 (31,4%) apresentavam pelo menos uma comorbidade, 20 (28,6%) apresentavam duas comorbidades e 20 (28,6%) apresentavam três ou mais, sendo as comorbidades mais prevalentes: hipertensão arterial sistêmica (n= 44; 62,9%), obesidade (n= 36; 51,4%) e diabetes mellitus (n= 19; 27,1%). Os sintomas mais frequentes relatados na admissão hospitalar foram dispneia (n= 70; 100,00%), tosse (n= 44; 62,9%), mialgia (n= 25; 35,7%) e fadiga (n= 25; 35,7%), além disso. A duração média da sintomatologia antes da admissão hospitalar foi de 9 (IQ: 7,0-11,0) dias. As terapias medicamentosas mais administradas foram anticoagulantes, corticoides e antibióticos. Foram implementados recursos como a oxigenoterapia de baixo e alto fluxo, ventilação não-invasiva, posicionamento prona sob respiração espontânea e ventilação mecânica. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar que pacientes com idade avançada e com comorbidades são mais suscetíveis à necessidade de atendimento especializado em decorrência da COVID-19. As sintomatologias mais frequentes foram dispneia, tosse e mialgia, tendo sido evidenciado maior prevalência de óbitos nos pacientes idosos.

Palavras chaves: Pandemia; Infecção por coronavírus; Insuficiência respiratória.