

PERFIL LABORATORIAL E CLÍNICO E AS TERAPIAS INSTITUIDAS EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE RESPIRATÓRIA POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA COM COVID-19¹

Maria Eduarda Lara de Oliveira², Litiele 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 (PRMS) do Hospital Santa Cruz (HSC) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

² Aluna do Curso de Graduação de Fisioterapia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Bolsista PUIC voluntária, lara2@mx2.unisc.br - Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

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, Brasil.

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

⁵ Professor colaborador. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos Curso de Enfermagem (UNISC), marig@unisc.br - Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

⁶ Professor colaborador. Doutora Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso de Fisioterapia (UNISC), ebonireuter@unisc.br - Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

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

Introdução: O SARS-CoV-2, agente infeccioso da COVID-19 apresenta elevada transmissibilidade e ocasiona diversos níveis de gravidade, requerendo a implementação de terapêuticas complexas para reverter o quadro de insuficiência respiratória aguda (IRA). **Objetivo:** Descrever o perfil laboratorial, de imagem e as terapias instituídas em pacientes com IRA secundária à infecção por SARS-CoV-2, admitidos em hospital do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal que avaliou pacientes admitidos em unidade respiratória com IRA por infecção confirmada pelo SARS-CoV-2. Foi realizada coleta de dados por meio de prontuário eletrônico de abril a setembro de 2020. Foram coletadas as terapias medicamentosas administradas previamente à internação e ao longo da mesma, bem como foram avaliados os tipos e duração das estratégias de oxigenoterapia e de suporte ventilatório não invasivo e invasivo durante a internação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (nº 4.016.004) e todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Amostra (n= 70) com média de idade 63,67±14,21 anos (50%, sexo feminino) com prevalência de hipertensão arterial sistêmica e obesidade, tendo como sintomas a dispnéia, tosse e mialgia. Os achados laboratoriais incluíram linfocitopenia, proteína C reativa, d-dímeros e desidrogenase lática aumentados. Os exames de imagem demonstraram opacidades em vidro fosco em 100% da amostra avaliada. 97,1% utilizaram anticoagulantes, 91,4% corticóides e 87,1% utilizaram antibióticos. Utilizou-se

oxigenoterapia de baixo e de alto fluxo, A ventilação não-invasiva (VNI) foi instituída em 72,9% dos pacientes e, destes, 39,2% necessitaram de intubação orotraqueal (IOT). O posicionamento prona em respiração espontânea foi prevalente em 44 (62,9%) pacientes, destes 35 (50,0%) pronaram e não evoluíram para a ventilação mecânica (VM), 14 não pronaram e evoluíram para VM (20,0%), 9 (12,9%) pronaram e evoluíram para VM, 5 (7,1%) não pronaram e não evoluíram para VM e 7 (10,0%) pacientes possuíam ordem de não intubação (ONI). Dentre os pacientes sob VM, apenas quatro foram pronados. Dois pacientes foram submetidos à traqueostomia. 5,7% foram extubados com sucesso e, destes, um apresentou falha em 48 horas, tendo obtido êxito na segunda extubação. Uma paciente foi decanulada e após 48 horas necessitou ser reintubada. Quanto aos modos de desmame, três pacientes foram submetidos ao Ayre e dois pacientes à pressão de suporte ventilatório (PSV). A VM foi instituída em 32,9%. A ocorrência de óbito foi evidenciada em 35,7% da amostra. Conclusão: Em nosso estudo, os pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 necessitaram de cuidado especializado, sendo majoritariamente idosos e com comorbidades por serem mais suscetíveis à necessidade de atendimento especializado em decorrência da COVID-19. Nossos resultados demonstram que os achados clínicos, laboratoriais e de exames clínicos se assemelham com os estudos de diversas nacionalidades. Em virtude de o estudo fornecer informações do perfil de pacientes hospitalizados, reforça-se a importância de tal caracterização para possibilitar adequado planejamento hospitalar quanto aos recursos humanos/materiais necessários para o atendimento do paciente com COVID-19.

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