

USO DE SUPORTE VENTILATÓRIO EM PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO RIO GRANDE DO SUL¹

Fabício Perin da Rosa², Tasso Kfuri Araújo Mafra³, Ivana Loraine Lindemann⁴, Shana Ginar da Silva⁵, Gustavo Olszanski Acrani⁶

¹ Parte do Trabalho de Dissertação de Mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas (UFFS Campus Chapecó).

² Aluno do Curso de Mestrado em Ciências Biomédicas (UFFS), perin@live.com, Passo Fundo/RS/Brasil.

³ Aluno do Curso de Graduação em Medicina (UFFS), tassokfuri@gmail.com, Passo Fundo/RS/Brasil.

⁴ Professora, Doutora em Ciências da Saúde, Curso de Medicina (UFFS), ivana.lindemann@uffs.edu.br, Passo Fundo/RS/Brasil.

⁵ Professora, Doutora em Epidemiologia, Curso de Medicina e Mestrado em Ciências Biomédicas (UFFS), shana.silva@uffs.edu.br, Passo Fundo/RS/Brasil.

⁶ Professor Orientador, Doutor em Biologia Celular, Curso de Medicina e Mestrado em Ciências Biomédicas (UFFS), gustavo.acrani@uffs.edu.br, Passo Fundo/RS/Brasil.

Introdução: O surto de *Coronavirus Disease* (COVID-19) causado pelo vírus SARS-CoV-2, o qual foi posteriormente classificado como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), aumentou exponencialmente os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, demandando recursos em medicina intensiva como a ventilação mecânica, tanto invasiva como não invasiva, principalmente nas apresentações mais graves da doença. A forma mais grave da infecção pelo SARS-CoV-2 é caracterizada por uma tempestade inflamatória de citocinas, com alterações hematológicas e da coagulação que muitas vezes causam dano tecidual e morte. A utilização de suporte ventilatório se faz necessária em casos como os de SRAG que se manifesta tanto em pacientes com COVID-19 quanto em outros indivíduos acometidos por outras patologias de cunho respiratório. O suporte ventilatório invasivo é aquele que utiliza um tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia, enquanto o não invasivo faz uso de uma interface externa que pode ser uma máscara facial. O Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada do Ministério da Saúde define que o emprego de oxigenoterapia suplementar deve ocorrer imediatamente em pacientes com SRAG e dificuldade respiratória, hipoxemia ou choque com alvo em Saturação de Oxigênio no Sangue (SpO₂) > 94%. Nos casos em que os pacientes demandem de oxigênio via cateter nasal maior que 5 litros/minuto para sustentar SpO₂ > 93% e/ou apresentem frequência respiratória > 28 por minuto ou retenham CO₂ (PaCO₂ > 50 mmHg e/ou pH < 7,25) deverão ser imediatamente intubados e ventilados mecanicamente. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi descrever a frequência do uso de suporte ventilatório em pacientes com SRAG notificados via Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) no período de janeiro a dezembro/2020 no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento ecológico, que utilizou dados secundários extraídos do SIVEP Gripe e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Por terem sido utilizados dados de domínio público, de acesso irrestrito e sem a identificação dos indivíduos, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 510/2016, é dispensado de análise de Comitê de Ética em Pesquisa. Na análise dos dados foi utilizada estatística descritiva, frequências absolutas e relativas das variáveis de caracterização sociodemográfica, calculando-se a prevalência do uso de suporte ventilatório invasivo e não invasivo com o auxílio do software estatístico de distribuição livre, PSPP. **Resultados:** A amostra constituiu-se de 49.290 indivíduos, dos quais 53,4% eram do sexo masculino, com idade superior a 64 anos (47,7%), brancos (88,7%) e haviam estudado até a 5ª série do ensino fundamental (30,8%). O uso de suporte ventilatório por ventilação mecânica invasiva foi registrado em 21% dos pacientes, enquanto 54,8% foram submetidos à ventilação não invasiva. Nos demais casos registrados (24,2%) nenhum suporte foi necessário. Quanto à classificação final do caso, um total de 61,1% dos casos apresentaram SRAG por COVID-19. Em relação a evolução dos casos, 70,2% recuperaram-se, enquanto 29,8% foram a óbito, sendo 1% destes com registro de óbito por outras causas. Verifica-se que no Rio Grande do Sul no ano de 2020 os casos de SRAG concentraram-se em idosos, que costumam ser mais suscetíveis a doenças respiratórias, e em indivíduos brancos, o que também reflete a composição étnica do Estado. Na maioria dos casos algum tipo de suporte ventilatório foi necessário e tiveram como agente etiológico mais comum o SARS-CoV-2, o que corrobora com o momento pandêmico da doença. **Conclusão:** O presente estudo demonstra a importância das notificações dos casos pois permitem a elaboração e o acompanhamento de políticas de saúde pública e ações educativas voltadas à população-alvo com o objetivo da redução de casos e da formação de uma consciência de coletividade.

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; Suporte Ventilatório; COVID-19.