



Palavras-chave: Perfil clínico. Infecção por coronavírus. Mortalidade. Unidade de terapia intensiva. Covid-19

Introdução/Objetivo:

Compreender as características dos pacientes com covid-19 é de suma importância para a identificação precoce e correto manejo daqueles que irão progredir para uma doença mais crítica, e que mais se beneficiarão de cuidados intensivos; para que isso ocorra, é necessária uma análise de dados demográficos e clínicos, que seja facilitada pela sistematização desses dados. Com base no exposto, o objetivo do presente estudo é organizar, coletar e sistematizar dados clínicos de pacientes admitidos em Unidades de Terapia Intensiva com diagnóstico confirmado para covid-19, a fim de que se identifiquem suas principais características clínicas e a presença de fatores associados à mortalidade.

Metodologia:

Trata-se de um projeto desenvolvido nas Unidades de Terapia Intensiva - COVID do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Estadual de Campinas, iniciado em janeiro de 2021 e ativo até a data desta publicação. Foi criado um banco de dados em planilha Excel, onde foram inseridos e revisados dados coletados dos prontuários médicos, incluindo-se sexo, idade, comorbidades, principais sinais e sintomas, complicações e desfechos clínicos. Os desfechos foram classificados em: alta da unidade de terapia intensiva; e óbito hospitalar. Os pacientes incluídos foram aqueles internados nas UTIs do HC, com exame RT-PCR positivo para covid-19, idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, com dados suficientes para análise e que aceitaram participar da pesquisa.

Resultados:

Com base na sistematização dos dados, foi possível realizar a análise de 527 pacientes; destes, 214 (40,6%) evoluíram para óbito, e 313 (59,4%) tiveram como desfecho alta da UTI. A idade média dos pacientes foi de $57,3 \pm 14,4$ anos, 63,4% eram homens, e as comorbidades mais prevalentes foram hipertensão arterial sistêmica (50,7%), diabetes mellitus (33,6%) e obesidade (25,8%). Os principais sintomas apresentados foram dispneia (72,3%), tosse seca (65,6%), febre (55%) e mialgia (34,9%). Após admissão na UTI, 73,2% dos pacientes evoluíram para a necessidade de ventilação mecânica invasiva, e destes, 16,7% evoluíram para traqueostomia. Os pacientes que apresentaram Índice de Comorbidade de Charlson (CCI) > 4 foram 65 (13,4%), e um total de 215 (41,8%) pacientes foram submetidos à posição prona. A média de dias de internação hospitalar foi de $27,4 \pm 20,9$, e de internação na UTI foi de $20,9 \pm 18,5$. O CCI médio foi de $2,2 \pm 1,9$, SAPS 3 média de $55,3 \pm 17,6$ e pontuação SOFA de $6,3 \pm 4,1$. Comparado aos sobreviventes, os não-sobreviventes eram mais velhos ($54,7 \pm 13,4$ vs. $61,1 \pm 14,9$ anos). Entre os sobreviventes, 49,9% necessitaram de ventilação mecânica invasiva, enquanto que 88,7% daqueles submetidos a este procedimento evoluíram para óbito.

Conclusão:

Com base nos resultados foi possível concluir que pacientes admitidos à UTI com diagnóstico de covid-19 possuíam maior idade, mais comorbidades de acordo com o CCI, maior escore de SAPS 3 e SOFA, e os que foram submetidos à ventilação mecânica invasiva apresentaram maior índice de mortalidade.