

**PERFIL DOS PACIENTES INTUBADOS EM UM HOSPITAL DA REGIÃO SUL
DE SANTA CATARINA**

**PROFILE OF PATIENTS INTUBATED IN A HOSPITAL IN THE SOUTH
REGION OF SANTA CATARINA**

**PERFIL DE LOS PACIENTES INTUBADOS EN UN HOSPITAL DE LA REGIÓN
SUR DE SANTA CATARINA**

Alisson Junior José¹

Monique Coral da Silva²

Denise Krieger³

Como citar:

JUNIOR JOSÉ, A.; SILVA, M.C. da; KRIEGER, D. Perfil dos pacientes intubados em um hospital da região sul de Santa Catarina. **Revista Saúde e Comportamento**, Florianópolis, v.2, n.2, p.10-20, 2023.

RESUMO: A COVID-19 é causada por um vírus de RNA pertencente à família dos coronavírus, especificamente o SARS-CoV-2, que foi identificado em dezembro de 2019. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou o surto como uma pandemia global. Esse vírus afeta principalmente o sistema respiratório em uma ampla gama de gravidades, podendo levar a casos de insuficiência respiratória grave, que por sua vez exige a realização da Intubação Orotraqueal para garantir oxigenação adequada aos pacientes. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de pacientes diagnosticados com COVID-19 que necessitaram passar por esse procedimento em uma unidade de emergência hospitalar, bem como analisar o desfecho clínico. As informações analisadas foram coletadas por meio de uma revisão de prontuários eletrônicos de um hospital de médio porte localizado em Santa Catarina e foram submetidas a análise estatística descritiva. Foram analisados os prontuários de 11 pacientes hospitalizados com COVID-19, todos submetidos ao procedimento de Intubação Orotraqueal (IOT) na unidade de emergência. A maioria dos pacientes que tiveram desfechos adversos eram do sexo masculino e tinham idade superior a 50 anos. Esses achados destacam a importância de estratégias específicas para proteger os

¹ Acadêmico do 6º ano do Curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense. E-mail: alissonjose@hotmail.com Autor Correspondente. Av. Mal. Castelo Branco, 170 - Universitário, Lages - SC, 88509-900 – Campus Universitário, Curso de Graduação em Medicina. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7235789654556592> . Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1027-8391>

² Acadêmica do 6º ano do Curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense. Email: coralmonique@gmail.com Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9505343816996307>

³ Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da UNIPLAC. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7744892489425681> E-mail: kriegerdepr@gmail.com

grupos de maior risco, como parte fundamental do combate à doença durante o período de pandemia.

Descritores: COVID-19; SARS-CoV-2; Insuficiência Respiratória; Intubação Orotraqueal.

ABSTRACT: COVID-19 is caused by an RNA virus belonging to the coronavirus family, specifically SARS-CoV-2, which was identified in December 2019. In March 2020, the World Health Organization classified the outbreak as a global pandemic. This virus mainly affects the respiratory system in a wide range of severities, which can lead to cases of severe respiratory failure, which in turn requires Orotracheal Intubation to guarantee adequate oxygenation to patients. The objective of this study was to evaluate the profile of patients diagnosed with COVID-19 who needed to undergo this procedure in a hospital emergency unit, as well as to analyze the clinical outcome. The information analyzed was collected through a review of electronic medical records from a medium-sized hospital located in Santa Catarina and was subjected to descriptive statistical analysis. The medical records of 11 patients hospitalized with COVID-19 were analyzed, all of whom underwent the Orotracheal Intubation (OTI) procedure in the emergency unit. Most patients who had adverse outcomes were male and over 50 years of age. These findings highlight the importance of specific strategies to protect groups at highest risk, as a fundamental part of combating the disease during the pandemic period.

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; Respiratory Failure; Endotracheal Intubation.

RESUMEN: El COVID-19 es causado por un virus ARN perteneciente a la familia de los coronavirus, concretamente el SARS-CoV-2, que fue identificado en diciembre de 2019. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud clasificó el brote como una pandemia global. Este virus afecta principalmente al sistema respiratorio en un amplio rango de severidad, lo que puede derivar en casos de insuficiencia respiratoria grave, que a su vez requiere de Intubación Orotraqueal para garantizar una adecuada oxigenación a los pacientes. El objetivo de este estudio fue evaluar el perfil de los pacientes diagnosticados con COVID-19 que necesitaron ser sometidos a este procedimiento en una unidad de emergencia hospitalaria, así como analizar el resultado clínico. Las informaciones analizadas fueron recolectadas a través de la revisión de historias clínicas electrónicas de un hospital de mediano tamaño ubicado en Santa Catarina y fueron sometidas a análisis estadístico descriptivo. Se analizaron las historias clínicas de 11 pacientes hospitalizados con COVID-19, a todos los cuales se les realizó el procedimiento de Intubación Orotraqueal (OTI) en la unidad de emergencia. La mayoría de los pacientes que tuvieron resultados adversos fueron hombres y mayores de 50 años. Estos hallazgos resaltan la importancia de estrategias específicas para proteger a los grupos de mayor riesgo, como parte fundamental para combatir la enfermedad durante el período pandémico.

Palabras clave: COVID-19; SARS-CoV-2; Insuficiencia respiratoria; Intubación endotraqueal.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos de 2020 a 2022, ocorreu a pandemia do COVID-19, desafiando nações em todo o mundo. Durante esse período, inúmeras estratégias de contenção foram desenvolvidas e implementadas para dirimir a disseminação do vírus SARS-CoV-2. Entre

essas estratégias, incluíram-se medidas como o isolamento social, a promoção da higiene pessoal e ambiental, a etiqueta respiratória e o uso generalizado de máscaras. Paralelamente, foram estabelecidos protocolos e tratamentos destinados a melhorar a sobrevivência dos pacientes infectados⁽¹⁾.

Essas estratégias desempenharam um papel essencial na orientação das condutas adotadas em resposta à pandemia, levando em consideração as especificidades de cada paciente. Ao individualizar a abordagem clínica, foi possível identificar perfis distintos o que, por sua vez, facilitou a implementação de tratamentos precoces e contribuiu para a determinação de um prognóstico mais favorável.

No cenário atual, com a evolução da pandemia para um contexto endêmico, a adaptação e o refinamento das medidas de prevenção e tratamento, com base em evidências atualizadas, continuam sendo pilares fundamentais na luta contra a doença⁽²⁾. De acordo com os dados mais recentes, aproximadamente 85% da população brasileira recebeu a primeira dose da vacina contra a COVID-19, e 80% completaram o ciclo de imunização ao receber a segunda dose⁽³⁾.

O Brasil se destacou dentre os países mais impactados pela pandemia de COVID-19, e a realidade das mortes causadas por essa doença apresentou desafios significativos. O alto número de óbitos é um indicador crítico que requer constante monitoramento e análise para orientar as decisões das autoridades de saúde e dos responsáveis pela tomada de decisões. Em particular, em países onde o diagnóstico preciso e o enfrentamento eficaz da doença encontraram maiores obstáculos, a avaliação das taxas de mortalidade assumiu uma importância ainda maior.

Desde o início da pandemia, a principal sintomatologia associada à COVID-19 concentrou-se predominantemente no sistema respiratório, sendo a pneumonia viral o diagnóstico mais comum. Essa infecção afeta o pulmão em diversos graus, podendo evoluir para insuficiência respiratória. Diante desse cenário clínico, protocolos médicos foram desenvolvidos e aprimorados para a realização da Intubação Orotraqueal (IOT), sendo essencial para garantir o adequado suprimento de oxigênio aos pacientes, promovendo seu bem-estar e contribuindo para a otimização do tratamento. Nesse contexto, a primeira tentativa de intubação era conduzida pelo profissional de saúde mais qualificado disponível

no local, assegurando um alto nível de competência e experiência na realização desse procedimento complexo⁽⁴⁾.

A IOT é uma técnica invasiva que consiste em colocar um tubo na traqueia do paciente, de modo que seja possível manter uma via aérea segura, viabilizando a ventilação mecânica em parâmetros adequados para o paciente. A técnica deve ser realizada por profissionais capacitados e experientes, que adotam protocolos rigorosos visando assegurar tanto a segurança do paciente quanto a da equipe médica. Entretanto, a realização da IOT em pacientes com COVID-19 apresentou desafios adicionais devido ao risco de contaminação dos profissionais de saúde e à necessidade imperativa de medidas de proteção individual adequadas. Além disso, a maioria desses pacientes enfrentou uma condição crítica, caracterizada por um risco elevado de mortalidade, o que tornou a técnica ainda mais complexa.

Além disso, foi importante enfatizar a segurança dos profissionais de saúde envolvidos na intubação, já que seu processo expõe os profissionais a riscos de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, tornando essencial o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados e a adoção de práticas rigorosas de controle de infecções durante todo o procedimento.

As orientações e protocolos em relação à intubação e à proteção dos profissionais variaram de acordo com as diretrizes locais e nacionais. Portanto, seguir as recomendações atualizadas das autoridades de saúde, como o Ministério da Saúde do Brasil⁽⁵⁾, foi fundamental para garantir a segurança e a eficácia desse procedimento vital no contexto da pandemia de COVID-19.

Além dos sintomas mais comuns da COVID-19, as autoridades de saúde correlacionaram a influência significativa das comorbidades na gravidade e no desfecho da doença. Estudos epidemiológicos demonstraram que comorbidades como hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade foram destacados como fatores de risco substanciais para a mortalidade relacionada à COVID-19⁽⁶⁾.

Entretanto, é imperativo ressaltar que cada paciente merece uma avaliação multiprofissional minuciosa e abrangente, na qual todas as diversas formas de tratamento e suporte disponíveis devem ser cuidadosamente consideradas e ponderadas. Esse processo é

particularmente crucial quando se trata da decisão de realizar a Intubação Orotraqueal em um paciente diagnosticado com COVID-19.

Desse modo, este estudo teve como propósito a análise do perfil sociodemográfico dos pacientes submetidos ao procedimento de Intubação Orotraqueal em um serviço de emergência hospitalar na região sul do Brasil. Além disso, buscou identificar variáveis relacionadas à COVID-19, incluindo a presença de comorbidades, e avaliar como esses fatores influenciaram tanto a necessidade de realização da IOT quanto o desfecho clínico da doença.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza retrospectiva, baseado em uma abordagem quantitativa, utilizando dados secundários que foram extraídos dos prontuários clínicos dos pacientes. Esta pesquisa foi conduzida em um hospital de médio porte localizado em um município do estado de Santa Catarina, na região sul do Brasil. Durante o período da pandemia de COVID-19, este hospital desempenhou um papel fundamental no tratamento de indivíduos afetados pela doença, seguindo rigorosos protocolos emergenciais com o objetivo de reduzir os índices de mortalidade e melhorar a sobrevivência dos pacientes.

A escolha de uma abordagem retrospectiva e a análise de dados secundários permitiram a investigação do perfil dos pacientes e a avaliação das práticas médicas adotadas durante o período de atendimento da COVID-19 neste hospital. O contexto em que o estudo foi realizado reflete as condições e desafios enfrentados por uma unidade de saúde localizada em uma região afetada pela pandemia. Os protocolos emergenciais adotados neste hospital desempenharam um papel crucial na gestão da doença.

A amostra constituiu-se nas informações contidas nos prontuários de pacientes com COVID-19, internados no setor de emergência, no período de 01º de janeiro a 31 de julho do ano de 2021, incluindo somente aqueles que foram submetidos à Intubação Orotraqueal. Foram excluídos os prontuários que não continham registros condizentes com as variáveis elencadas nesse estudo, relativas aos seguintes dados: sociodemográficos (idade, sexo e raça) e, relacionados à COVID-19 (sintomatologia, comorbidades e status vacinal). Os dados foram registrados manualmente em formulário idealizado para essa finalidade com posterior transcrição para planilha Excel® e submetidos à análise estatística descritiva

utilizando-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* SPSS® IBM® versão 28.0.0.0 (190).

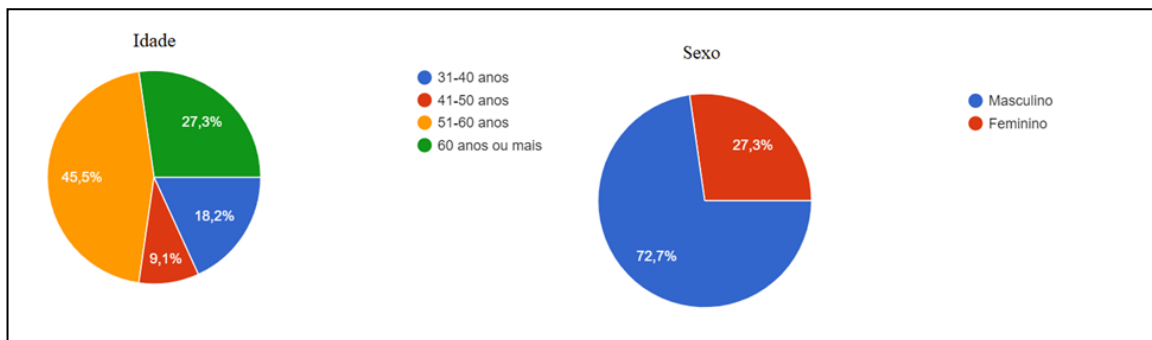
O projeto de pesquisa seguiu as diretrizes contidas na resolução CNS n°. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e complementares, e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Planalto Catarinense sob protocolo n° CAAE 52530121.7.0000.5368.

3 RESULTADOS

Foram analisados os prontuários de 11 pacientes hospitalizados com COVID-19, todos submetidos ao procedimento de Intubação Orotraqueal (IOT) na unidade de emergência. Ao examinar o perfil demográfico desses pacientes, foram observadas algumas tendências.

A maioria dos pacientes incluídos no estudo era do sexo masculino, representando aproximadamente 72,7% do grupo de análise. Esse dado sugere que neste estudo ocorreu uma predominância masculina entre os casos graves de COVID-19 que exigiram IOT. Além disso, observou-se que a faixa etária mais frequente no estudo foram os pacientes do sexo masculino estava entre 51 e 60 anos, indicando que adultos de meia-idade foram particularmente afetados (Figura 1). Em relação ao sexo feminino, aproximadamente 27,3% dos pacientes incluídos no estudo pertenciam a esse grupo. Notavelmente, as pacientes do sexo feminino apresentaram uma faixa etária predominantemente superior a 60 anos, sugerindo que as mulheres mais idosas também enfrentaram complicações graves relacionadas à COVID-19 que requereram IOT (Figura 1).

Figura 1: Idade e sexo dos participantes do estudo.



Fonte: Dos autores, 2023.

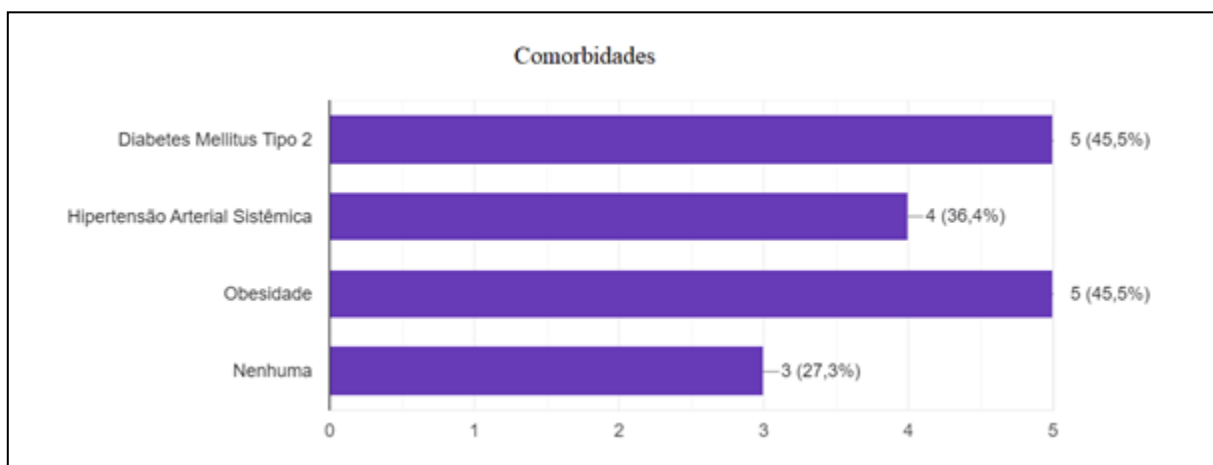
É importante destacar que, em ambas as categorias de sexo, os pacientes analisados eram predominantemente de raça branca. Esses dados demográficos fornecem informações sobre a distribuição da gravidade da COVID-19 dentre os pacientes estudados em relação ao sexo, faixa etária e raça, contribuindo para uma compreensão mais completa dos fatores de risco e das características clínicas associadas à doença aos pacientes que necessitaram de IOT.

Quanto ao esquema de vacinação contra a COVID-19, os registros que estavam em prontuário apontaram que duas mulheres, representando aproximadamente 18,18% dos pacientes analisados, com idade superior a 60 anos, haviam recebido pelo menos uma dose da vacina de acordo com o calendário de referência.

No que diz respeito às comorbidades identificadas nos pacientes, é interessante notar que duas condições de saúde se destacaram como as mais prevalentes. Diabetes Mellitus tipo 2 e obesidade foram diagnosticadas em 45,50% dos casos, indicando uma associação significativa entre essas comorbidades e a gravidade da COVID-19. A presença de Hipertensão Arterial Sistêmica também foi substancial, afetando 36,40% dos pacientes (Figura 2).

Por outro lado, é relevante mencionar que um grupo de pacientes, correspondendo a 27,30% do total, não apresentava nenhuma comorbidade diagnosticada no momento da coleta de dados (Figura 2). Essa observação sugere que, embora as comorbidades sejam fatores de risco importantes, a COVID-19 pode afetar uma variedade de perfis de pacientes, incluindo aqueles sem condições médicas pré-existentes.

Figura 2 – Gráfico representativo das comorbidades dos participantes do estudo.



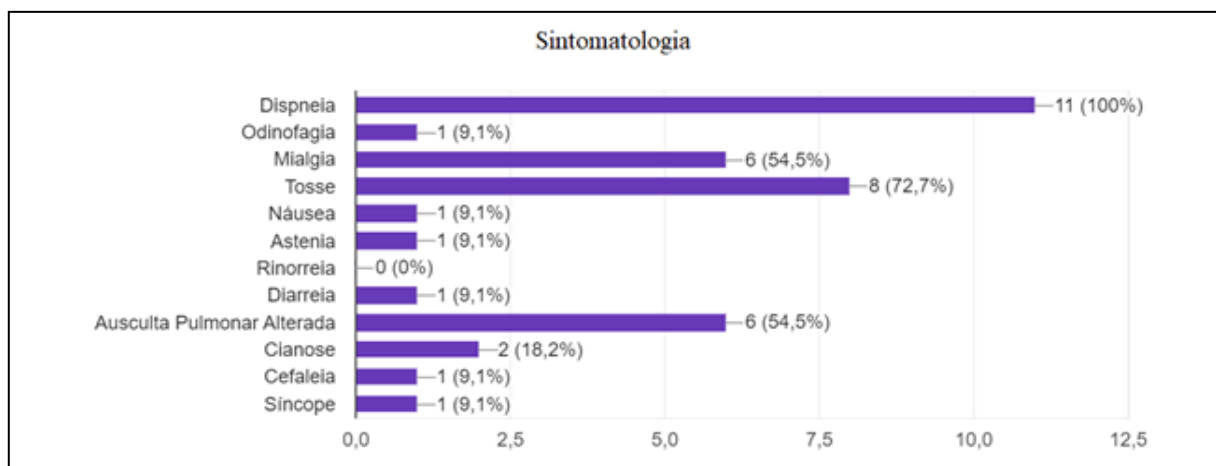
Fonte: Dos autores, 2023.

Durante o período de internação, todos os pacientes submetidos à análise apresentaram sintomas consistentes com a COVID-19, com destaque para a prevalência de dispneia, afetando a totalidade dos indivíduos examinados (100%). Além disso, a tosse foi um sintoma igualmente predominante, manifestando-se em 72,70% dos casos.

Outros sintomas comuns incluíram mialgia, observada em mais da metade dos pacientes (54,50%), juntamente com alterações na ausculta pulmonar, que também foram documentadas em 54,50% dos indivíduos submetidos a exame físico. A presença de cianose, um marcador potencialmente preocupante de comprometimento da oxigenação, foi observada em 18,20% dos pacientes.

Também foram registrados sintomas menos prevalentes, como odinofagia, náusea, astenia, diarreia, cefaleia e síncope, embora em menor frequência, com uma taxa de 9,10%. Os sintomas mencionados estão graficamente representados na figura 3. Essa variabilidade de sintomas ilustra a complexidade clínica da COVID-19 e enfatiza a importância de uma abordagem holística e sensível no atendimento aos pacientes afetados por essa doença.

Figura 3 – Gráfico representativo da sintomatologia dos pacientes com COVID-19 submetidos a IOT.



Fonte: Dos autores, 2023.

Finalmente, em relação ao desfecho dos pacientes que foram objeto de análise neste estudo, em todos os casos avaliados, o desfecho foi o óbito. É importante ressaltar que esses pacientes permaneceram internados em ambiente hospitalar, em média, por um período de aproximadamente 4 dias até que ocorresse o desfecho fatal.

4 DISCUSSÃO

A pandemia global de COVID-19, desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2, emergiu como um dos desafios mais abrangentes da saúde pública na história contemporânea, resultando em uma pressão sobre os sistemas de saúde em inúmeras regiões do planeta. Caracterizada por sua transmissibilidade rápida e impacto severo, essa infecção viral predominantemente respiratória frequentemente evolui para uma condição marcada pela pneumonia viral, que pode progredir para uma insuficiência respiratória aguda. Diante dessa situação clínica, a Intubação Orotraqueal emergiu como uma intervenção crucial para corrigir os déficits respiratórios, melhorar a ventilação e aumentar a sobrevivência dos pacientes⁽¹⁾.

A necessidade de IOT em pacientes com COVID-19 atesta a seriedade da condição e a necessidade da intervenção médica para estabilizar as funções vitais. A IOT desempenha um papel multifacetado, permitindo o controle adequado das vias aéreas, a administração eficaz de oxigênio e a proteção dos pulmões dos danos decorrentes do esforço respiratório intenso. Além disso, a técnica também viabiliza a administração de tratamentos específicos e a monitorização contínua da condição clínica do paciente.

É importante enfatizar que a pandemia de COVID-19 sobrecarregou os recursos de saúde e exigiu uma resposta abrangente e dinâmica por parte da comunidade médica e científica em todo o mundo, sendo que a disponibilidade de ventiladores e profissionais treinados para realizar IOT tornou-se um dos pontos cruciais para enfrentar essa pandemia de forma eficaz. Os resultados dessa pesquisa refletem a importância do aprimoramento constante de estratégias de tratamento e prevenção da COVID-19, ao mesmo tempo em que alerta para a necessidade de resposta do sistema de saúde global para enfrentar desafios semelhantes no futuro.

É relevante observar que a idade também desempenha um papel crítico na gravidade da COVID-19. 31,5% dos casos tinham idade superior a 60 anos ou alguma comorbidade, o que define um risco agravado de complicações e óbito que, em um contexto mais amplo, não apenas aumentam o risco de desenvolver formas graves da doença, mas também sobrecarregam os sistemas de saúde, tornando essencial a implementação de estratégias de prevenção e tratamento específicas para esses grupos de pacientes.

A atenção à gestão dessas condições médicas pré-existentes tornou-se imperativa durante a pandemia, uma vez que indivíduos com essas comorbidades tinham uma probabilidade significativamente maior de requerer hospitalização e cuidados intensivos. Portanto, enfatiza-se a importância de adotar uma abordagem multiprofissional na avaliação dos pacientes e de considerar alternativas terapêuticas e de suporte antes de optar pela IOT em casos de COVID-19, destacando a necessidade de uma avaliação multidisciplinar dos pacientes afetados por essa doença, uma vez que amplia o risco de morbimortalidade desses pacientes.

A pandemia do COVID-19 foi um evento transformador que evidenciou a fragilidade dos sistemas de saúde, necessitando de unidades de terapia intensiva (UTIs), equipamentos médicos essenciais e equipes médicas experientes durante o pico da pandemia foi um desafio que ressalta a necessidade de investimentos e na preparação para emergências de saúde pública ⁽²⁾. Essa, mostrou a importância de priorizar a capacidade de resposta e a flexibilidade dos sistemas de saúde de modo a garantir melhores condições para enfrentamento de forma mais eficaz e salvar vidas.

5 CONCLUSÕES

A presente pesquisa oferece uma visão do perfil de 11 pacientes que vieram a óbito em decorrência da COVID-19, destacando sua gravidade, particularmente, nos que exigiram a realização de intubação orotraqueal, enfatizando a necessidade contínua de aprimorar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. Os resultados do estudo demonstraram a necessidade de medidas eficazes de prevenção, tratamento e manejo da doença, bem como a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para pacientes portadores da doença, especialmente aqueles que apresentam complicações graves.

É importante notar que, desde o surto inicial da pandemia em 2020 até o momento atual, houve avanços significativos no combate à COVID-19, como a organização dos serviços para a resposta à doença, ocorrendo a redução progressiva no número de óbitos relacionados à doença. Neste contexto, é fundamental que governos, organizações de saúde e a sociedade em geral mantenham um compromisso com a qualificação dos serviços, além de identificar grupos de risco, promover a otimização dos recursos hospitalares, medidas

preventivas e de tratamento mais eficazes, visando a redução do impacto da pandemia e a proteção da saúde da população. Como limitações do estudo, destaca-se que consiste em amostra pequena e que os dados foram coletados retrospectivamente de prontuário, estando sujeito a falhas no processo de registro da assistência realizada pelos profissionais.

6 REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION **Coronavirus disease (COVID-19)**. WHO, may 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200511-covid-19-sitrep-112.pdf?sfvrsn=813f2669_2 Acesso em: 20 jul. 2023.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel Coronavírus**. Brasília, DF, 2023e. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: outubro de 2023.
3. MATHIEU, Edouard *et al.* **Coronavirus Pandemic (COVID-19)**. Our World In Data, 2020. Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus> Acesso em: 20 jul. 2023.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Protocolo de tratamento do novo coronavírus**. Brasília, DF, 2020.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19**. Brasília, DF, 2020.
6. LIMA, Alessandra; BATISTA, Sandro; RODRIGUES, Pedro. **Multimorbidade e COVID-19**. Subsecretaria de Saúde, Núcleo de Evidências, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/files/conecta-sus/produtos-tecnicos/2020/COVID-19%20-%20Multimorbidade.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

Recebido em 01/08/2023 • Aceito para publicação em 24/08/2023

Declaração de conflito de interesse: nenhum. **Copyright:** O texto é de inteira responsabilidade dos autores quanto ao conteúdo, forma, opinião, respeito aos direitos autorais e demais aspectos.