



A EVOLUÇÃO CLÍNICA DA COVID-19 RETRATADA EM UM ESTUDO DE CASO

Jamille Louise Bortoni de Oliveira, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana

Thiago Lopes Espindola, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana

Luca Gonçalo Santos, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana

Sabrina Nesi, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana

Paulo Emílio Botura Ferreira, docente, Universidade Federal do Pampa

Letice Dalla Lana, docente, Universidade Federal do Pampa

e-mail primeiro autor- jamilleoliveira.aluno@unipampa.edu.br

A COVID-19, segundo o Ministério da Saúde, é uma doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) que ocasiona a síndrome respiratória aguda grave. Devido ao seu alto potencial de transmissibilidade, após ser identificado na cidade de Wuhan, China, decretou-se a pandemia em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O prognóstico da maioria dos pacientes é favorável, mas as piores evoluções dos quadros de COVID-19 correspondem a pessoas portadoras de doenças crônicas como hipertensão arterial (HAS), insuficiência renal, diabetes mellitus (DM), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma e cardiopatias, bem como fatores de risco modificáveis, como tabagismo, idade avançada e obesidade. Diante disto, este estudo justifica-se pela necessidade de buscar conhecimento científico que sustente a evolução clínica de um paciente com fatores de risco modificáveis e não-modificáveis após infecção pela COVID-19. Este estudo tem por objetivo relatar a evolução clínica de um paciente internado pela COVID-19 portador de doenças pré-existentes. Estudo descritivo retrospectivo, do tipo estudo de caso, pertencente a um projeto de pesquisa multicêntrico, CAEE 30782820.2.0000.5323. As informações referentes ao perfil clínico epidemiológico foram extraídas de um prontuário físico pertencente a um Hospital Municipal de Sergipe. Paciente do sexo masculino, 77 anos de idade, histórico de doenças prévias de hipertensão (HAS), diabetes mellitus tipo 2 (DMII) e doença pulmonar obstrutiva (DPOC). Procura serviço de emergência em virtude de sinais e sintomas para COVID-19. Faz uso de Anlodipino, Losartana, Metformina, sem descrição da posologia. Tabagista e sedentário. Foi transferido para um Hospital Municipal de Sergipe em decorrência do quadro evolutivo de dispneia, astenia, inapetência, sinais e sintomas característicos para COVID-19. A identificação para a COVID-19 se deu pela técnica conhecida como RT-PCR (transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase), que justificou a internação por infecção por coronavírus de localização não especificada e DPOC. Devido à instabilidade respiratória, bem como picos de hipertensão arterial, foi encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Na admissão do paciente foi coletada uma gasometria arterial que identificou acidose respiratória (pH: 7,136 - paCO₂: 82,9 - pO₂:150,6 - HCO₃: 21,2 - BE: -1,7). Nesta ocasião, o paciente foi submetido a intubação orotraqueal, instalação de cateter venoso central para infusão de sedativos com relaxante muscular e analgésicos de modo contínuo, e colocação de sonda nasoentérica e vesical. Para controlar o avanço da doença, iniciaram-se antibióticos endovenosos como Ceftriaxona e

Azitromicina, e anti-inflamatório como a dexametasona. A equipe multidisciplinar implementou intervenções para promover melhora na estabilidade hemodinâmica e respiratória como prona, elevação de cabeceira, fisioterapia, oferta de nutrientes, controle hídrico e mobilização no leito. Após uma semana de internação, o paciente evoluiu para choque séptico com pressão arterial sistêmica (PA) de 97/59 mmHg, temperatura axilar de 33,6°C, SPO₂: 67%, e permanência de acidose respiratória conforme gasometria arterial. Na mesma data, paciente apresentou uma parada respiratória seguida de cardíaca, demandando manobras de reanimação cardíaca. Constata-se o óbito por insuficiência respiratória. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) aponta que a Ceftriaxona e Azitromicina são medicamentos que podem minimizar o quadro clínico do paciente com COVID-19. Entretanto, não são antimicrobianos específicos para o coronavírus, pois não apresentam resultados exatos sobre a eficácia e a segurança com o seu uso. Acrescido pela ausência de medicamentos específicos para a COVID-19, pode-se deduzir que os fatores de risco não-modificáveis podem ter favorecido o desfecho clínico insatisfatório. Como o vírus SARS-CoV-2 utiliza o mesmo receptor da enzima conversora de angiotensina tipo 2 (ECA-2), pode-se inferir que houve infecção disseminada nas células do endotélio, dos rins e dos pulmões. Assim, neste caso, pode-se inferir que o aumento da expressão da ECA-2 pode ser potencializado ao identificar o histórico de tabagismo e DPOC, oportunizando uma maior suscetibilidade para a infecção, depressão do sistema respiratório e óbito. Conclui-se, que, a partir do relato de caso, a COVID-19 é desafiadora mediante aos cuidados necessários ao paciente portador de doenças prévias e idade avançada. Mesmo diante de muitas intervenções, principalmente medicamentosas, o histórico de doenças crônicas, idade e ausência de imunizantes específicos para a COVID-19 potencializaram a evolução do desfecho clínico desse paciente.

Agradecimentos: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul - FAPERGS e UNIPAMPA

Palavras-chave: Coronavírus; COVID 19; Unidades de Terapia Intensiva