



## **RELATO DE CASO SOBRE A EVOLUÇÃO DA INFECÇÃO DE COVID-19 EM UM PACIENTE HIPERTENSO E EX-TABAGISTA**

Sabrina Nesi, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana  
Jamile Louise Bortoni de Oliveira, discente de graduação, Universidade Federal do Pampa,  
Campus Uruguaiiana

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

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

Paulo Emilio Botura Ferreira, docente de graduação, Universidade Federal do Pampa,  
Campus Uruguaiiana

Letice Dalla Lana, docente de graduação, Universidade Federal do Pampa, Campus  
Uruguaiiana

e-mail primeiro autor- [sabrinanesi.aluno@unipampa.edu.br](mailto:sabrinanesi.aluno@unipampa.edu.br)

No final de 2019, foi identificado na China o vírus Sars-CoV-2, causador da COVID-19. Em pouco tempo, devido ao seu alto potencial de transmissibilidade, alastrou-se por todo o mundo, gerando uma pandemia com grandes repercussões. As pessoas foram afetadas de diferentes formas por esse vírus, de modo que, quando infectadas, podem apresentar desde sintomas leves até manifestações mais graves, como insuficiência respiratória decorrente de pneumonia, que podem evoluir para o óbito. Apesar da taxa de mortalidade na população geral ser relativamente baixa, dependendo da condição de saúde dos indivíduos, quadros mais severos podem se desenvolver, levando a um maior índice de mortalidade. Nesse sentido, alguns aspectos como idade avançada (igual ou maior do que 60 anos), tabagismo e presença de comorbidades, como hipertensão, diabetes e doença coronária são importantes preditores de prognóstico desfavorável. Naqueles pacientes que não evoluem para óbito, a infecção por Sars-CoV-2 demonstrou alta taxa de morbidade, resultando em sequelas pós-COVID mesmo depois da recuperação, como fraqueza muscular, ansiedade, depressão, agravamento de doenças preexistentes e redução difusa da capacidade pulmonar e alterações torácicas em exames de imagem. Desse modo, este estudo justifica-se pela necessidade de buscar evidências que correlacionem evolução clínica de um paciente infectado pela COVID-19 com seus fatores de risco. Diante disso, esse relato visa discorrer sobre a evolução clínica de um paciente idoso, ex-tabagista e portador de hipertensão arterial sistêmica hospitalizado por COVID-19. Para tal, realizou-se um estudo descritivo retrospectivo no mês de setembro de 2021, a partir da análise qualitativa de dados de prontuário de um Hospital do Rio Grande do Sul, por meio de um instrumento de coleta elaborado pelos pesquisadores, respeitando os preceitos éticos, sob CAAE: 30782820.2.0000.5323. O instrumento de coleta de dados inclui variáveis como sexo, idade, evolução clínica e prognóstica, resultados de exames clínicos, uso de dispositivos e medicamentos. Para a análise dos dados, utilizaram-se referências teóricas

atualizadas que justificassem a evolução do quadro clínico do paciente. Paciente do sexo masculino, 73 anos de idade, ensino fundamental incompleto, aposentado e residente no município. Deu entrada no Serviço de Emergência com Escala de Coma de Glasgow 15, apresentando febre, tosse produtiva, dispnéia, mialgia, cansaço, membros inferiores edemaciados a pelo menos 24 horas. Ao exame físico, verificou-se as seguintes alterações: murmúrio vesicular reduzido bilateralmente, frequência cardíaca de 81 bpm e pressão arterial de 130 X 80 mmHg. Confirmado o diagnóstico de COVID-19 por RT-PCR. Em tomografia computadorizada de tórax, verificou-se comprometimento parenquimatoso superior a 50%. A dosagem de Dímero- D estava em 3.650 ng/dl. Devido à instabilidade hemodinâmica e respiratória, foi submetido à ventilação não invasiva. No entanto, tal procedimento não foi suficiente para estabilizar o quadro, de modo que o paciente passou, na manhã do dia seguinte, por intubação orotraqueal e ventilação invasiva. Ademais, apresentou, ainda no início da manhã, queda drástica da pressão arterial (70 X 40 mmHg), sendo manejada com vasopressina endovenosa por cateter central e início de quadro de retenção hídrica, evoluindo para insuficiência renal aguda grave, controlada por sistema vesical fechado. Apesar de todas as intervenções, no início da tarde, paciente apresentou hipotensão (70 mmHg X 50 mmHg), taquicardia (145 bpm), hipotermia (34°C) e esforço respiratório grave, seguidos de parada cardiorrespiratória sem sucesso de reanimação, o que culminou na constatação do óbito. A infecção por SARS-CoV-2 apresentada nesse caso chama atenção pela rápida evolução clínica até o óbito, tendo em vista que entre o início dos sintomas e o óbito do paciente decorreram apenas três dias. Isso pode ser associado aos diversos fatores de risco apresentados pelo paciente, já que é bem estabelecido na literatura que as taxas de complicações e mortalidade aumentam em idades mais avançadas com comorbidade associada, como hipertensão. Além disso, o histórico de tabagismo relaciona-se com maior expressão da enzima ECA2 nos pulmões, contribuindo para formas mais graves da infecção. Ademais, infere-se que as alterações verificadas em exames de imagem e laboratorial podem ter potencializado o desfecho desfavorável. Cabe aos profissionais da saúde realizarem anamnese e exame físico, associá-los aos resultados de exames para implementar intervenções e prever o prognóstico do paciente. Com base nesse caso, percebe-se a rápida evolução e o desfecho negativo, mesmo diante do suporte da equipe de saúde e das inúmeras intervenções, devido à sinergia de fatores de risco, modificáveis e não modificáveis, e a ausência de imunização para COVID-19 que podem ter potencializado as complicações da doença.

**Agradecimentos:** Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica- PRO-IC-PROPPI/UNIPAMPA

**Palavras-chave:** COVID-19; Tabagismo; Hipertensão Arterial; Fatores de Risco.