

**MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E GRAVIDADE DA COVID-19 EM PACIENTES  
ASMÁTICOS E PNEUMOPATAS HOSPITALIZADOS****ESTEFANO, P. C. [1]; ALLES, M. [2]; ACRANI, G. O. [3]; DA SILVA; S. G. [4];  
POLETTINI, J. [5]; RABELLO, R. S. [6]; LINDEMANN, I. L. [7]**

A *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) originou-se na China em 2019 e tornou-se uma pandemia global em 2020. As manifestações clínicas da doença podem ser leves, como febre, tosse e mialgias, até quadros graves de insuficiência respiratória. Trata-se de um estudo de coorte que objetivou descrever os sinais e sintomas da COVID-19 em pacientes asmáticos ou pneumopatas internados em hospital terciário e avaliar sua relação com a gravidade e a evolução da doença. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe de Passo Fundo, RS, e fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde. A amostra incluiu pacientes com asma ou pneumopatia hospitalizados por COVID-19 em 2020/21. Analisaram-se os desfechos: internação maior que 7 dias, necessidade de unidade de terapia intensiva (UTI), uso de ventilação invasiva e evolução ao óbito. Consideraram-se os sinais e sintomas como exposição, determinando a frequência de cada um. Estimou-se a incidência dos desfechos com IC95% e sua distribuição conforme a exposição, usando o teste de qui-quadrado com 5% de significância. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.405.773). A amostra foi constituída de 460 pessoas, majoritariamente homens (53,5%), brancos (94,1%), de 60-69 anos (19,3%), com ensino fundamental completo (52,4%) e com comorbidade associada (66,5%). Desconforto respiratório (86,3%), dispneia (85,9%) e SpO<sub>2</sub><95% (84,6%) foram os sinais e sintomas mais comuns. Tempo de internação maior que 7 dias ocorreu em 62,2% (IC95 57,4-66,7); UTI em 40,2% (IC95 35,7-44,7); suporte ventilatório invasivo em 30,6% (IC95 26,2-35,2); e óbito em 41,2% (IC95 36,5-45,9). Relacionou-se: dispneia ao tempo de internação (p=0,006), UTI (p=0,008) e óbito (p=0,048); suporte ventilatório invasivo à presença de desconforto respiratório (p=0,039) e a fadiga (p=0,012); UTI (p=0,006) e letalidade (p=0,001) naqueles com SpO<sub>2</sub><95%. Observou-se alta frequência de manifestações como

[1] Paulo César Estefano. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. paulo.estefano@estudante.uffs.edu.br

[2] Marcela Alles. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. Marcela.alles@estudante.uffs.edu.br

[3] Gustavo Olszanski Acrani. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. gustavo.acrani@uffs.edu.br

[4] Shana Ginar da Silva. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. shana.silva@uffs.edu.br

[5] Jossimara Polettini. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. jossimara.polettini@uffs.edu.br

[6] Renata dos Santos Rabello. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. renata.rabello@uffs.edu.br

[7] Ivana Loraine Lindemann. Docente. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo. ivana.lindemann@uffs.edu.br

desconforto respiratório, dispneia e baixos níveis de saturação de oxigênio, os quais relacionara-se significativamente a desfechos adversos como internação prolongada, necessidade de terapia intensiva, uso de ventilação invasiva e taxa de letalidade. Destaca-se, assim, esses sinais e sintomas como indicadores importantes de desfechos graves em casos de COVID-19 em pacientes com asma ou pneumopatias.

**Palavras-chave:** SARS-CoV-2; sinais e sintomas; pneumopatias.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Origem:** Pesquisa.

**Instituição Financiadora/Agradecimentos:** Sem financiamento.

**Aspectos Éticos:** CEP-UFFS nº 4.405.773