

## VARIÁVEIS PREDITORAS ASSOCIADAS A MORTALIDADE DE PACIENTE COM COVID-19, EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO OBSERVACIONAL

*Samantha Silva Christovam<sup>2</sup>; Victória Marques Barbosa<sup>2</sup>; Isadora Antunes Botelho<sup>2</sup>; Leonardo dos Santos de Assumpção<sup>2</sup>; Gabriel Gomes Maia<sup>1</sup>; Fernando Silva Guimarães<sup>2</sup>; Pedro Leme Silva<sup>2</sup>; Cynthia dos Santos Samary<sup>2</sup>;*

*1. HUPE; 2. UFRJ;*

Autor principal: Samantha Silva Christovam

**Introdução:** Pacientes com COVID-19 podem evoluir para intubação orotraqueal (IOT) e ventilação mecânica invasiva (VMI) na unidade de terapia intensiva (UTI). Diversas variáveis clínicas podem estar associadas ao desfecho desfavorável (maior mortalidade) desses pacientes, tanto na admissão hospitalar, quanto durante a internação. **Objetivo:** Identificar variáveis preditivas associadas à mortalidade em pacientes com COVID-19 submetidos à VMI. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte observacional retrospectivo realizado em duas UTIs de hospitais universitários (CAAE: 31062620010015259). Foram coletados dados na admissão hospitalar e no primeiro dia de VMI. Na admissão, registraram-se dados demográficos, comorbidades, Escore Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3, parâmetros hemodinâmicos, função respiratória, gasometria e hemoglobina. No primeiro dia de VMI, foram coletados dados sobre febre, hemodinâmica, função respiratória, gasometria, tempo de internação, tempo até a VMI e tempo sob VMI. Foram utilizados testes t ou Mann-Whitney para variáveis contínuas e qui-quadrado ou teste exato de Fisher para proporções. Consideramos os dados significativos quando  $p < 0,05$ . **Resultados:** Dos 1841 pacientes avaliados, 267 foram incluídos (193 não sobreviventes [NS] e 74 sobreviventes [S]). Na admissão, a mortalidade foi maior em homens e em pacientes com idade mais avançada (65 anos). O SAPS 3 foi significativamente maior no grupo NS (47 vs. 38,5;  $p < 0,0001$ ). As comorbidades mais frequentes nos grupos NS e S, respectivamente, foram: doença renal crônica (20% vs. 9%;  $p = 0,04$ ) e diabetes (69% vs. 55%;  $p = 0,005$ ). Em relação aos sinais vitais na admissão, o grupo NS apresentou valores significativamente menores de frequência respiratória ( $24 \pm 1,6$  vs.  $26 \pm 0,97$  irpm;  $p < 0,02$ ), comparado ao grupo S. Na gasometria arterial, os valores do pH ( $7,40 \pm 0,02$  vs.  $7,43 \pm 0,01$ ;  $p = 0,04$ ) na admissão e Bicarbonato no pós intubação ( $21,7 \pm 2,54$  vs.  $24,3 \pm 0,82$ ;  $p = 0,002$ ), foram significativamente menores no grupo NS em comparação ao grupo S. O lactato foi maior na pré ( $1,77 \pm 0,46$  vs.  $1,30 \pm 0,22$ ;  $p = 0,04$ ) e pós ( $2,29 \pm 0,99$  vs.  $1,30 \pm 0,42$ ;  $p = 0,02$ ) intubação. A hemoglobina foi menor tanto na admissão ( $11,04 \pm 1,64$  vs.  $12,68 \pm 0,38$  g/dL;  $p < 0,0001$ ) quanto no primeiro dia após a intubação ( $10,8 \pm 2,65$  vs.  $12,01 \pm 2,17$  g/dL;  $p = 0,001$ ), assim como o hematócrito, menor na admissão ( $33,5 \pm 4,96$  vs.  $38,4 \pm 1,12$  %;  $p < 0,0001$ ) e no primeiro dia após intubação ( $33 \pm 7,6$  vs.  $36 \pm 6,9$  %;  $p = 0,001$ ), no grupo NS comparado ao S. O fósforo ( $3,96 \pm 0,72$  vs.  $3,24 \pm 0,27$  mg/dL;  $p = 0,008$ ) apresentou valores maiores na admissão, no grupo NS quando comparado ao grupo S. Em contrapartida, a creatinina ( $2,12 \pm 0,69$  vs.  $1,43 \pm 0,31$  mg/dL;  $p = 0,02$ ) e a ureia ( $72,78 \pm 56$  vs.  $47,4 \pm 36$  mg/dL;  $p = 0,001$ ) foram maiores no grupo NS do que no S, tanto na admissão, quanto no primeiro dia após a intubação. **Conclusão:** A idade avançada, o sexo masculino, a presença de comorbidades (diabetes, hipertensão, doença renal crônica), SAPS 3 elevado e alterações

hemodinâmicas, gasométricas e hematológicas na admissão foram associados à mortalidade em pacientes com COVID-19 ventilados mecanicamente.

Palavras-chave: COVID-19, Ventilação Mecânica Invasiva, Mortalidade.

