

Perfil Clínico dos Pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave Atendidos no IPPMG/UFRJ

Resumo

Introdução:

De acordo com Ministério da Saúde (MS), a Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é definida como síndrome gripal acompanhada de dispnéia ou um dos seguintes sinais: Saturação de oxigênio < 95% ar ambiente, desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória, piora nas condições clínicas de doença de base ou hipotensão. Em crianças, observam-se batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Objetivo:

Descrever características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com SRAG atendidos no IPPMG de janeiro de 2013 a julho de 2014.

Material e Método:

Estudo observacional descritivo retrospectivo. Estudados pacientes com SRAG internados no IPPMG de janeiro de 2013 a julho de 2014. Dados foram coletados a partir das fichas de investigação de SRAG do MS, armazenados e analisados no EPIINFO. Descritas características sócio-demográficas, frequências dos sintomas, agentes etiológicos, uso de antimicrobianos, comorbidades e desfecho.

Resultados:

47 pacientes apresentaram SRAG, 62% do sexo masculino; 45% de até 1 ano de idade (idade média $3,9 \pm 2$ meses); 55% a partir de 1 ano de idade (idade média $4,2 \pm 3,2$ anos). 17% haviam tomado vacina contra gripe. Quanto à doença de base: 13% pneumopatia crônica, 8,5% cardiopatia, 8,5% imunodeficiência, 28% doença neurológica crônica, 4,3% Síndrome Down. Os sinais/sintomas mais comuns: tosse (81%), febre (81%), dispnéia (83%) e Sat O₂ < 95% (83%). 49% foram para UTI. Do total de pacientes, 46% utilizaram suporte ventilatório invasivo e 14% não invasivo. 98% dos pacientes utilizaram oseltamivir. Em 43 pacientes (92%) coletou-se amostra de naso/orofaringe para pesquisa viral, analisada por imunofluorescência ou RT-PCR no LACEN. Em 1 caso isolou-se Influenza A e em 5 Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Dentre todos os pacientes, 4% evoluíram para óbito.

Conclusão

Metade dos pacientes necessitou internação em UTI e suporte ventilatório. VSR foi o agente etiológico mais comum, isolado em lactentes até 5 meses. A maioria dos pacientes evoluiu para cura.

Responsável

MARIANA TSCHOEPKE AIRES

Autores

Costa, A.M.; Pereira, S.M.B.; Diniz, E.A.

Instituição

Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – UFRJ