

# Insights sobre o prognóstico da síndrome da angústia respiratória do adulto

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco<sup>I</sup>, Marcelo Rozenfeld Levites<sup>II</sup>, Cauê Mônaco<sup>III</sup>

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

## QUESTÃO CLÍNICA

Qual o prognóstico dos pacientes que sobrevivem à síndrome da angústia respiratória do adulto?

## RESUMO

Apesar de a maioria dos pacientes que têm síndrome da angústia respiratória do adulto (SARA, também chamada de síndrome da angústia respiratória aguda) se recuperar de maneira significativa após três a cinco anos, a mortalidade é alta no primeiro ano e algumas sequelas persistem no longo prazo.

## DESENHO DO ESTUDO

Estudo de coorte prospectivo.

Nível de evidência: 1a.<sup>1</sup>

## CASUÍSTICA

Pacientes internados com acompanhamento ambulatorial posterior.

## DISCUSSÃO

Os autores desse estudo<sup>2</sup> identificaram 109 pacientes que sobreviveram a um episódio de síndrome da angústia respiratória do adulto em um hospital de Toronto entre 1998 e 2001. Os pacientes foram avaliados em intervalos regulares por até cinco anos. A idade mediana dos pacientes foi 44 anos à data da alta. Após um ano, 12 pacientes tinham ido a óbito (11%) e, após quatro anos, outros nove faleceram. À época da internação, 83% trabalhavam em tempo integral e, cinco anos depois, 83% dos sobreviventes também trabalhavam em tempo integral. A média de distância de marcha em seis minutos foi menor do que o predito para controles pareados por sexo e idade (436 m *versus* 574 m) e os pacientes com síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) tiveram uma pontuação menor em qualidade de vida (41 *versus* 50 pontos aferidos pelo questionário Short-Form-36 Medical Outcomes Study). Os resultados dos testes de função pulmonar acabaram retornando ao normal ou próximo do normal, mas isso demorou de três a cinco anos.

## REFERÊNCIA

1. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2011 (18 ago).
2. Herridge MS, Tansey CM, Matté A, et al. Functional disability 5 years after acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med*. 2011;364(14):1293-304.

## EDITORES RESPONSÁVEIS POR ESTA SEÇÃO

**Pablo Gonzáles Blasco.** Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

**Marcelo Rozenfeld Levites.** Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

**Cauê Mônaco.** Médico de família, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

## INFORMAÇÕES

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família)

Rua Silvia, 56

Bela Vista – São Paulo (SP)

CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126

E-mail: [sobramfa@sobramfa.com.br](mailto:sobramfa@sobramfa.com.br)

<http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 12 de agosto de 2011

Data da última modificação: 12 de agosto de 2011

Data de aceitação: 25 de agosto de 2011

Responsável pela edição desta seção: Sobramfa



<sup>I</sup>Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>II</sup>Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

<sup>III</sup>Médico de família, professor de Medicina de Família do Centro Universitário São Camilo, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).