



**ANÁLISE DA SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA DE PACIENTES
SOBREVIVENTES PÓS INTERNAÇÃO COVID¹**

**ANALYSIS OF THE RESPIRATORY SYMPTOMATOLOGY OF HOSPITALIZED PATIENTS AND
POST-COVID SURVIVORS**

**Vitória Jacques Binello², Luiza Post³, Gabriela Petry⁴, Cleide Dejaira Martins Vieira⁵,
Evelise Moraes Berlezi⁶, Eliane Roseli Winkelmann⁷**

¹ Recorte de dados do projeto institucional denominado “ ACOMPANHAMENTO E REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID”.

² Acadêmica Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC. Ijuí/RS/Brasil. vitoria.binello@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0002-0602-7525

³ Acadêmica Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC. Ijuí/RS/Brasil. luiza.post@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0003-4949-0920

⁴ Acadêmica Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC. Ijuí/RS/Brasil. Gabriela.petry@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0002-3817-495X

⁵ Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde-PPGAIS (UNICRUZ/UNIJUI), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC. Ijuí/RS/Brasil. cleide.vieira@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0002-5555-329X

⁶ Fisioterapeuta, Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica (PUCRS), Docente do Núcleo da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI). Líder do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPEC. Ijuí/RS/Brasil E-mail: evelise@unijui.edu.br ORCID: 0000-0003-1441-9294

⁷ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Cardiovasculares: Docente do Núcleo da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI). Vice- Líder do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPEC. Ijuí/RS/Brasil E-mail: eliane@unijui.edu.br ORCID: 0000-0003-2686-8679

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é a doença causada por um novo coronavírus denominado SARS-CoV-2 síndrome respiratória aguda grave, a qual surgiu na China em dezembro de 2019 (GUO *et al*, 2020). A Organização Mundial da Saúde declarou, em 11 de março de 2020, declarou uma pandemia global do novo coronavírus (COVID-19) (OMS *et al*, 2020). Desde o início da pandemia até o momento, já foram relatados 585.086.861 casos confirmados de COVID-19, incluindo 6.422.914 mortes mundialmente (WHO, 2022).



Os grupos que possuem um maior risco de apresentarem complicações são as pessoas idosas, com comorbidades relacionadas, insuficientes cardíacos, renais ou doenças respiratórias crônicas (SILVA, 2021)

Os sintomas da COVID 19 incluem febre, dor de cabeça, calafrios e dores musculares, seguidos de tosse seca e, às vezes, dificuldade para respirar, sendo que a maioria das pessoas se recupera em uma a duas semanas, entretanto, algumas desenvolveram grave dificuldade respiratória e cerca de 10% morreram. (TESINI, 2020)

Em indivíduos infectados, os níveis alterados de oxigenação no sangue arterial e a depleção das trocas gasosas causaram graves deficiências e perdas de capacidade pulmonar, comprometendo as funções básicas da vida (Pandey P.2020).

Em vista disso, este estudo tem por objetivo analisar a presença de sintomas respiratórios pós alta hospitalar de casos de Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal analítico, a partir do recorte de dados do projeto institucional denominado “ ACOMPANHAMENTO E REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:38960620.3.0000.5350). A amostra foi composta por 38 indivíduos. Foram incluídos no estudo, participantes de ambos os sexos, com idade entre 35 e 79 anos, recuperados de covid-19 e pós alta hospitalar, que concordaram em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e excluídos, indivíduos que apresentaram dificuldades cognitivas referente a execução do instrumento de avaliação, bem como não realizaram o protocolo de avaliação.

A variáveis desfechos do estudo, os quais foram apuradas por entrevista com o paciente, na qual o mesmo respondeu perguntas específicas, adquirindo informações sobre o total de dias que o paciente permaneceu internado em leito e tempo de permanência na tempo de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI), idade, sexo, comorbidades associadas, medicamento e história da doença. Os dados foram coletados até 30 dias pós alta hospitalar. Os dados foram analisados pelo Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS) e utilizadas ferramentas da estatística descritiva e analítica. Para avaliar a associação entre as



variáveis utilizou-se o teste de qui-quadrado, considerando diferença estatística $p < 0,05$; e para a estimativa de risco o *Odds Ratio* (OR) de prevalência considerando valores acima de 1 aumento de risco e abaixo de 1 fator de proteção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi de 38 indivíduos com a média de idade de $51,1 \pm 9,9$ (IC 95% 47,8 - 54,4); 18 mulheres (47,4%) e 20 homens (52,6%). Quanto ao tempo de hospitalização a média de dias de internação foi de $17,9 \pm 13,3$ (IC 95% 13,4 - 22,3). A frequência de sintomas presentes foi: tosse em 52,6% (20); falta de ar em 73,7% (28); e desconforto respiratório 47,4% (18). Ao analisar a distribuição desses sintomas por sexo observou-se que a presença de tosse e falta de ar esteve igualmente presentes em ambos os sexos 50% e o desconforto respiratório presente em 61,1% (11) das mulheres e 38,9% (7) dos homens.

Não foi evidenciada associação entre a frequência de sintomas e sexo com valores de p respectivamente para tosse, falta de ar e desconforto respiratório de: 0,732; 0,587; e 0,107. Na estimativa de risco observa-se que as mulheres apresentam 20% (IC 95% 0,22-2,87) menos chance de apresentar o sintoma tosse; 34% (IC 95% 0,15-2,88) a menos chance apresentar falta de ar e 66% (IC 95% 0,09-1,28) menos chance de apresentar desconforto respiratório. Apesar dos valores de OR sugerirem redução de risco para o sexo feminino o intervalo de confiança de 95% não permite afirmar esta redução.

Esses dados vêm de encontro com Santana et al. (2021) que relata que o comprometimento do estado físico-funcional e alguns sintomas como dispneia e tosse podem persistir por semanas após a alta hospitalar, devido aos prejuízos da internação e/ ou inatividade prolongada, a alta carga inflamatória persistente e as condições prévias de saúde parecem influenciar negativamente a recuperação.

A sintomatologia no pós covid-19 mais relatado em nosso estudo foi a falta de ar (74% n: 28), Croda (2020) relata que na maioria dos indivíduos os sobreviventes após a alta do hospital, em relação ao impacto de médio prazo da infecção por covid 19 na saúde, a falta de ar é o segundo sintoma comum, depois da fadiga relacionada à doença.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sintomas respiratórios, como dispneia, falta de ar e tosse, ainda se mantêm em uma boa parte dos pacientes recuperados da Covid 19, sendo a falta de ar o sintoma mais relatado. Devido às complicações persistentes no organismo de alguns pacientes, se faz necessário um acompanhamento multiprofissional de longo prazo e serviços de reabilitação a este grupo.

Palavras-chave: COVID 19, Fisioterapia, Sinais e sintomas respiratórios

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUO, Yan-Rong et al. A origem, transmissão e terapias clínicas no surto da doença de coronavírus 2019 (COVID-19) – uma atualização sobre o status. **Investigação médica militar**, v. 7, n. 1, pág. 1-10, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40779-020-00240-0>

MOREIRA, Rafael da Silveira. Análises de classes latentes dos sintomas relacionados à COVID-19 no Brasil: resultados da PNAD-COVID19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. e00238420, 2021. doi: 0.1590/0102-311X00238420. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/v37n1/1678-4464-csp-37-01-e00238420.pdf>

PANDEY, Pinki et al. Patologia pulmonar no COVID-19: Uma revisão sistemática. **International Journal of Applied and Basic Medical Research**, v. 10, n. 4, pág. 226, 2020.. doi: 10.4103/ijabmr.IJABMR_381_20. Acesso em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7758785/>

SAFIABADI Tali SH, et al. Ferramentas e técnicas para detecção de coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2)/COVID-19 Detection. *Clin Microbiol Rev.* 2021 Maio 12; 34(3):e00228-20. doi: 10.1128/CMR.00228-20. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8142517/>

SANTANA, André Vinícius; FONTANA, Andrea Daiane; PITTA, Fabio. Reabilitação pulmonar pós-COVID-19. **Jornal brasileiro de Pneumologia**, v. 47, 2021. doi:10.36416/18063756. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/nXKFpxSjzHpgw8893y77c6L/?format=pdf&lang=pt>

SANTOS, Raphael. Análise da evolução do tratamento pós alta UTI de um paciente com



diagnóstico de Covid: um estudo de caso. doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v1i1.833>.

Acesso em <https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/833/644>

SILVA Andrade B et al. Long-COVID and Post-COVID Health Complications: An Up-to-Date Review on Clinical Conditions and Their Possible Molecular Mechanisms. Viruses. 2021 Apr 18;13(4):700. doi: 10.3390/v13040700. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8072585/>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Painel da OMS sobre o Coronavírus (COVID-19), 2022. Disponível em:

https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAiA57D_BRAZEiwAZcfCxWQWth4sNqEZ1J34KInDRNOjiLuwzkFwpDNCU7V2CPqCPGDU2jLYfhoCb6UQAvD_BwE

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE et al. Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing da mídia sobre o COVID-19. 11 de março de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>, 2020.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Hypertension; 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1

WU, Mariana. Síndrome pós-Covid-19- Revisão de Literatura: Cautelas após melhora dos sintomas da Covid-19. Revista Biociências, ed. 27, n. 1. 2021. Disponível em:

<http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/3313/2034>