

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

JÉSSICA SANTOS DE JESUS

JUSSARA MARTINS SANTOS

**SINTOMATOLOGIA DA COVID LONGA NO ESTADO DE
SERGIPE**

Aracaju

2021

JÉSSICA SANTOS DE JESUS

JUSSARA MARTINS SANTOS

SINTOMATOLOGIA DA COVID LONGA NO ESTADO DE SERGIPE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Tiradentes
como um dos pré-requisitos para
obtenção do grau de Bacharel em
Fisioterapia.

ORIENTADOR: MARCOS
GABRIEL DO NASCIMENTO
JUNIOR

Aracaju

2021

SINTOMATOLOGIA DA COVID LONGA NO ESTADO DE SERGIPE

Jéssica Santos de Jesus¹; Jussara Martins Santos²; Marcos Gabriel do Nascimento Junior³.

RESUMO

O termo Covid longa é utilizado para descrever a persistência dos sintomas da Covid que persistem por mais de 12 semanas, os indivíduos podem apresentar sintomas físicos e psicológicos por um longo período. O presente trabalho justifica-se pela escassez de estudo sobre o tema e por se tratar de uma patologia que acomete diversos indivíduos. Essa pesquisa identificou a incidência dos sintomas da Covid Longa no estado de Sergipe. Tratou-se de um estudo do tipo observacional, de caráter transversal, com abordagem quantitativa, realizada com pessoas que testaram positivo para a Covid-19 e possuem sintomas há mais de 12 semanas, com idade a partir de 18 anos. Foram excluídas respostas duplicadas e aqueles que não possuíam algum sintoma persistente. A coleta de dados foi realizada de forma virtual, divulgada pelas redes sociais e coletada através do Google Forms, foram obtidas 118 respostas, 9 foram excluídas por estarem duplicadas, e 59 por não apresentarem sintomas, 50 respostas entraram nos critérios de inclusão. Os sintomas mais incidentes foram dispneia, fadiga acentuada que resulta em cansaço ao realizar pequenos e médios esforços, taquicardia, dor muscular e queda de cabelo, além de sintomas psicológicos como dificuldade para dormir, concentrar-se e ansiedade. Concluiu-se que a covid longa trata-se de uma condição clínica que acomete uma grande porcentagem de indivíduos que se recuperaram da covid-19, e que poderá acarretar prejuízo na qualidade de vida destes, sendo assim necessário uma intervenção multidisciplinar e a realização de novos estudos para que as condutas sejam pautadas com embasamento científico.

Descritores: Covid-19; Infecções por coronavírus; Sequelas; Fisioterapia.

SYMPTOMATOLOGY OF LONG COVID IN THE STATE OF SERGIPE

Jéssica Santos de Jesus¹; Jussara Martins Santos²; Marcos Gabriel do Nascimento Junior³.

ABSTRACT

The term Covid Long is used to describe the persistence of Covid symptoms that persist for more than twelve weeks. Individuals may have physical and psychological symptoms for a long period. The present study is justified by the scarcity of studies about the subject and because it is a pathology that affects many individuals. This research identified the incidence of Long Covid symptoms in the State of Sergipe. It was a study of the type observational, of transversal character, with quantitative approach, carried out with people who positive tested for Covid-19 and had symptoms for more than twelve weeks, aged over 18 years. Duplicate responses and those that did not have any persistent symptoms were excluded. Data collection was performed virtually, disclosed by social networks and collected through Google Forms, 118 responses were obtained, 9 were excluded for being duplicates, and 59 for not presenting symptoms, 50 responses met the inclusion criteria. The most frequent symptoms were dyspnea, severe fatigue that results in tiredness when performing small and medium efforts, tachycardia, muscle pain and hair loss, in addition to psychological symptoms such as difficulty sleeping, concentrating and anxiety. It is concluded that long Covid is a clinical condition that affects a large percentage of individuals who have recovered from Covid-19, and that may impair their quality of life, thus requiring a multidisciplinary intervention and the performance of new studies so that the conducts are guided by a scientific basis.

Descriptors: Covid-19; Coronavirus infections; Sequelae; Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Coronavírus é conhecido como uma família de vírus com RNA de fita simples que pode infectar humanos, apresentando diferentes manifestações clínicas. A Covid-19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira vez na China, em dezembro de 2019. Os indivíduos que são infectados por esse vírus podem apresentar manifestações clínicas desde uma forma leve até mais grave. Em alguns casos o indivíduo pode encontrar-se assintomático, apresentar sintomas leves de síndromes gripais como coriza, febre e tosse, em casos mais graves o paciente pode evoluir para a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), tornando o quadro mais crítico, sendo necessário o uso de ventilação mecânica. (NETO, 2020).

A pandemia do SARS-CoV-2 (COVID-19) tem causado um grande impacto em todo o mundo, com altas taxas de infectados, morbidade e mortalidade. Atualmente já se sabe das diversas sequelas que podem ser causadas pela covid-19, e tem se pensado no gerenciamento destas a longo prazo, dos sobreviventes da doença. (DANI, et al, 2021).

Mesmo após a diminuição da carga viral grande parte dos indivíduos continuam apresentando alguns sintomas, quando a persistência desses sintomas ultrapassa as 12 semanas, caracteriza-se como a covid longa. O termo Covid Long foi descrito pela primeira vez pela médica e pesquisadora Elisa Perego em 20 de maio de 2019, é usado para descrever as sequelas da Covid a longo prazo que são enfrentadas pela pessoa infectada. Esses sintomas podem ser constantes ou flutuantes, desaparecerem ou serem substituídos por outros (CALLARD; PEREGO, 2021; MENDELSON, et al, 2020).

Os sintomas persistentes podem incluir tosse, dor de garganta, febre, falta de ar, cansaço, dor no peito, mialgias, fadiga, fraqueza muscular, problemas gastrointestinais, sintomas neurológicos, saturações baixas de oxigênio, função pulmonar prejudicada, dificuldade para dormir, ansiedade e depressão. Os autores comentam também sobre a diminuição dos números de anticorpos, algo que pode favorecer a reinfeção. A causa desses sintomas ainda é desconhecida, mas, pode ser relacionada a diferentes mecanismos da doença dentre estes a cascata inflamatória. A covid pode ser considerada uma doença multissistêmica que acarreta prejuízos em diversos sistemas, com danos neurológicos, cardiológicos e respiratórios. (LADDS; RUSHFORTH, 2020).

Com sintomas incertos e debilitantes, muitos pacientes se sentem incompreendidos e desamparados pelo sistema de saúde e seus profissionais, por muitas das vezes não terem respostas para seus sintomas e não saberem como explicar o que estão sentindo, além também de se sentirem frustrados com a família que muitas das vezes não acreditam nas queixas relatadas pelos pacientes o que dificulta na melhora destes. (LADDS; RUSHFORTH, 2020).

Deve se levar em consideração que a covid longa é uma condição médica debilitante e séria que necessita de um tratamento com olhar amplo e especializado, necessitando de uma equipe multidisciplinar, e com tomadas de decisões baseadas em evidências levando em consideração as queixas do paciente. Sendo necessário mais estudos sobre o tema, além de dar voz aos pacientes, para que assim se obtenha mais informações a respeito da doença e então sejam traçados meios de intervenções, facilitando assim o acesso do tratamento. (NATURE, 2020).

Ainda não existe muitas certezas a respeito da covid longa, os poucos estudos que há na literatura não estão claros a respeito das manifestações clínicas e de como estas podem ser tratadas. No entanto, acredita-se que pacientes que necessite ser admitido na Unidade de terapia intensiva (UTI) ou que evolua para uma Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) tenham maiores chances de apresentar sintomas residuais. Pensando em prover uma estratégia que possa evitar e tratar a covid longa, é preciso que os estudos unifiquem diversos dados que sejam integrados e que ofereçam uma base de dados para intervenções necessárias. (RANDO, et al, 2021).

Diante dos sintomas persistentes que são decorrentes da Covid 19, a Lancet Editorial solicita que haja mais pesquisas de grande qualidade para prevenção e tratamento. Após buscar evidências atuais viu-se que há uma gama de fatores envolvendo sintomas cognitivos, psicológicos e físicos que podem afetar indivíduos de diferentes faixas etárias, sendo assim, é necessária uma abordagem de equipes multidisciplinares, que apoie estudos para fornecer evidências que contribua para melhora dos indivíduos que apresentam covid longa. (NORTON, A. et al, 2021).

O objetivo geral deste estudo foi identificar a sintomatologia da Covid Longa no estado de Sergipe. Os objetivos específicos foram: 1) Caracterizar a Covid longa; e 2) Identificar a incidência dos sintomas da Covid Longa.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este estudo foi do tipo observacional, de caráter transversal, com abordagem quantitativa, realizada com pessoas que testaram positivo para a Covid-19 a mais de 12 semanas, a partir de investigação feita por meio de um formulário específico, respondido pelos participantes.

2.2 LOCAL DA PESQUISA E CARACTERIZAÇÃO

A pesquisa foi realizada através do recrutamento de pacientes por meio de divulgação em rede social e, posteriormente, a coleta de dados foi executada através de formulário eletrônico, elaborado pelo Google Forms.

2.3 CASUÍSTICA

A amostra foi realizada por conveniência, ou seja, de livre demanda, de acordo com a disponibilidade dos participantes para responderem ao questionário. Foram incluídos indivíduos que testaram positivo para Covid-19 há mais de 12 semanas com idade acima de 18 anos e que tinham ao menos um sintoma persistente, foram excluídas as respostas duplicadas e de indivíduos que não apresentavam nenhum sintoma, os participantes responderam um questionário no Google Forms com perguntas relacionadas a sintomas da Covid Longa.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi submetido a análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tiradentes (UNIT) e no seu desenvolvimento foram observadas as orientações e demais normas e recomendações éticas para a realização de pesquisas no

Brasil, seguindo as normas expressas na Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde, assim como as normas e resoluções advindas do Grupo Mercado Comum (GMC) N° 129/96, obedecendo a Lei 6.360 (23 de Setembro de 1976), em especial o Art. 76, regulamentada pelo Decreto N° 79.094 (05 de Janeiro de 1977).

O material coletado foi de uso exclusivo do pesquisador, sendo utilizado com a única finalidade de fornecer elementos para a realização deste projeto de pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) se encontrava de forma online no início do questionário, sendo necessário seu aceite para dar início ao questionário e possibilitando o participante a desistência a qualquer momento.

2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram coletados através do Google Forms que gera resultados automaticamente, depois foram transportados para uma planilha de dados no programa Excel for Windows 10. Posteriormente, foi realizada a estatística descritiva, como frequência absoluta (N) e frequência relativa (%), e a partir de então, foi obtida as porcentagens descritas.

3 RESULTADOS

Figura 1 – Fluxograma de seleção de Dados Gerais

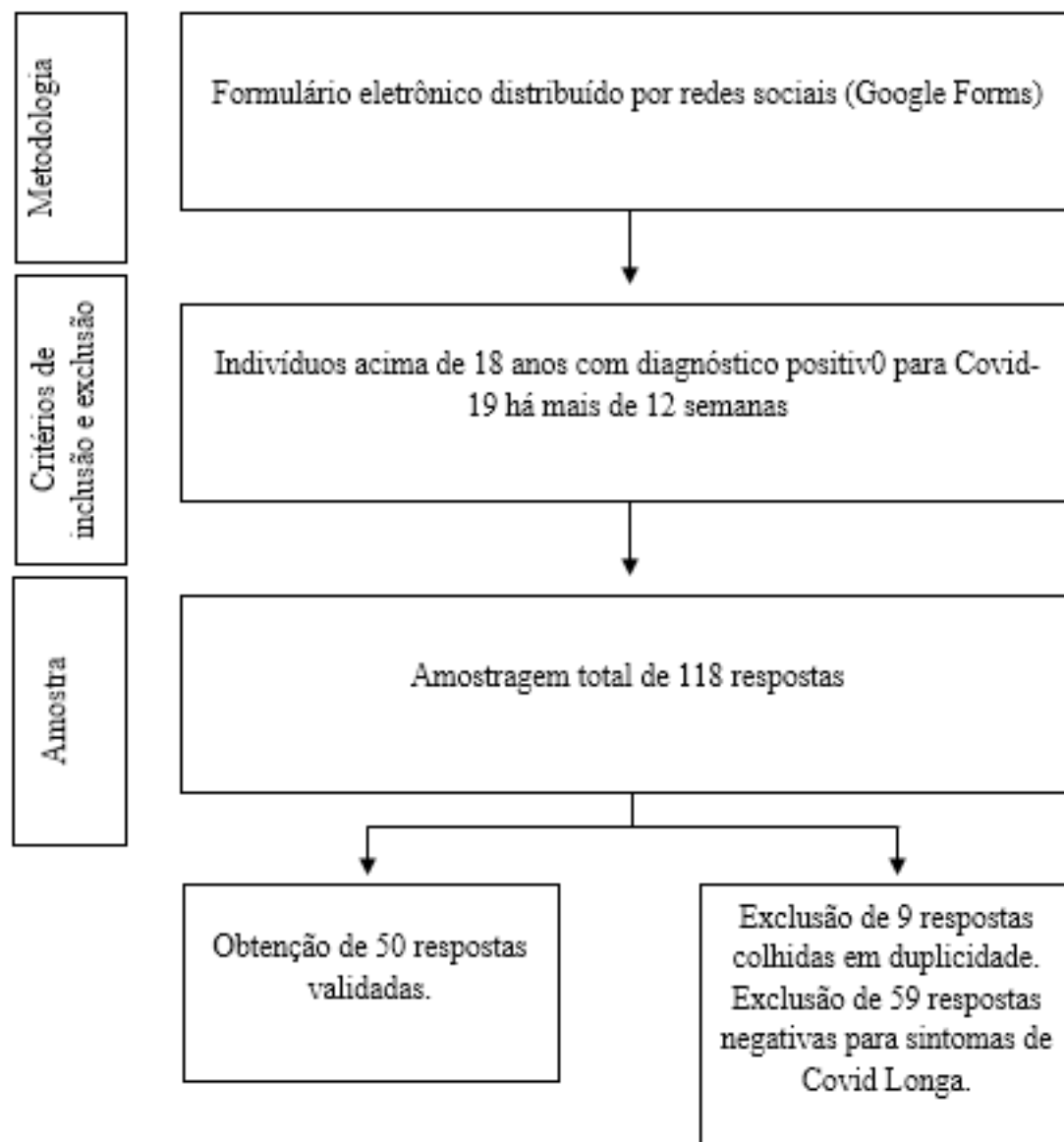


Tabela 1 – DADOS GERAIS

Apresenta sintomas de Covid Longa		
Sim	50	45,9%
Não	59	54,1%

Dados Demográficos	Frequencia Absoluta	Frequencia Relativa
Sexo		
Feminino	41	82,0%
Masculino	9	18,0%
Idade		
Abaixo dos 40	39	78,0%
Acima dos 40	11	22,0%

Aspectos Clínicos	Frequencia Absoluta	Frequencia Relativa
Método de Diagnóstico		
RT-PCR	40	80,0%
Sorológico	10	20,0%
Apresenta Alguma comorbidade		
Sim	21	42,0%
Não	29	58,0%
Comorbidades		
Diabetes	0	0,0%
Hipertensão	6	25,0%
Asma	1	4,2%
Dislipidemia	1	4,2%
Problemas respiratórios	12	50,0%
Problemas cardiovasculares	4	16,7%
Problemas renais	0	0,0%
Há quanto tempo testou positivo		
3 meses	19	38,0%
4 meses	5	10,0%
5 meses	3	6,0%
6 meses	1	2,0%
8 meses	18	36,0%
1 ano ou mais	4	8,0%
Necessitou de hospitalização		
Sim	8	16,0%
Não	42	84,0%
Necessitou fazer uso de oxigênio		
Sim	2	4,0%
Não	48	96,0%
Precisou ser entubado		
Sim	0	0,0%
Não	50	100,0%

Dentre os participantes da pesquisa, a maioria foi do sexo feminino, sendo responsáveis por 82 % das respostas, e apenas 18% foram do sexo masculino. Em sua maioria, os indivíduos tinham entre 21 e 35 anos de idade totalizando 78 % das respostas, pessoas acima de 40 anos contabilizaram 22,0 %. O meio de diagnóstico mais utilizado foi o teste rápido RT-PCR, 80%, o teste sorológico foi realizado apenas por 20% dos participantes. Foram obtidas 109 respostas, dessas 45,9% apresentaram ao menos um sintoma persistente da Covid Longa, e 54,1% relataram não apresentar nenhum sintoma e conseqüentemente foram excluídos. Com relação as comorbidades 42% dos indivíduos apresentavam ao menos uma destas: 50% possuíam problemas respiratórios, 25% hipertensão, 16,7 % problemas cardiovasculares, 4,2% dislipidemias, 0% para diabéticos e problemas renais. Apenas 16,0 % dos participantes necessitaram de hospitalização, desses 4% necessitou de suporte de oxigênio ninguém necessitou ser intubado.

Tabela 2 – SINTOMAS FÍSICOS

Sintomas Físicos	Frequencia Absoluta	Frequencia Relativa
Cansaço		
sim	37	74,0%
não	13	26,0%
Fadiga acentuada		
sim	32	64,0%
não	18	36,0%
Dispneia		
sim	25	50,0%
não	25	50,0%
Fraqueza		
sim	25	51,0%
não	24	49,0%
Taquicardia		
sim	27	54,0%
não	23	46,0%
Dor muscular		
sim	36	72,0%
não	14	28,0%
Dor no dorso		
sim	33	66,0%
não	17	34,0%

Dor articular		
sim	23	46,0%
não	27	54,0%
Parestesia		
sim	21	42,0%
não	29	58,0%
Pré-síncope		
sim	20	40,0%
não	30	60,0%
Febre		
sim	9	18,0%
não	41	82,0%
Tosse e dor na garganta		
sim	32	64,0%
não	18	36,0%
Náuseas ou vômitos		
sim	17	34,0%
não	33	66,0%
Desconforto gastrointestinal		
sim	31	62,0%
não	19	38,0%
Anosmia		
sim	26	52,0%
não	24	48,0%
Disgeusia		
sim	26	52,0%
não	24	48,0%
Perda de peso		
sim	20	40,0%
não	30	60,0%
Falta de apetite		
sim	10	20,0%
não	40	80,0%
Manchas na pele		
sim	4	8,0%
não	46	92,0%
Queda de cabelo		
sim	25	50,0%
não	25	50,0%

Os sintomas físicos mais incidentes foram os de comprometimento cardiopulmonar, 74% dos participantes, relataram apresentar cansaço ao realizar médios e pequenos esforços, como a realização de uma simples caminhada, por exemplo, 64% possuem algum tipo de fadiga persistente que interfere na realização das atividades de vida diária, e 50% relataram sentir dispneia.

As dores musculoesqueléticas foram responsáveis por 72% das respostas, e 66% dos participantes apontam sentirem dor na região dorsal. Dentre os participantes 46% indicaram sentir dores articulares, após testarem positivo para Covid-19.

Queixas de taquicardias são muito recorrentes, em nosso estudo 54% indicaram ter a sensação do coração acelerado. Com relação aos sintomas de pré-síncope, 40% sentem a sensação de desmaio ou tontura. Mesmo depois da diminuição da carga viral alguns pacientes apresentaram febre, 18%, e 64% continuaram a apresentar episódios de tosse e pigarro na garganta.

A perda de peso é muito comum, 40% dos participantes apontaram esse sintoma, que pode estar relacionado com alterações gastrointestinais 62% como diarreia, náuseas e vômitos 34%, perda de olfato 52%, perda de paladar 52%. Outros sintomas comuns são a queda de cabelo 50%, manchas na pele 8%, e formigamento no corpo 42%.

Tabela 3 – SINTOMAS PSICOLÓGICOS

Sintomas Psicológicos	Frequencia Absoluta	Frequencia Relativa
Dificuldade para dormir		
sim	31	62,0%
não	19	38,0%
Ansiedade		
sim	41	82,0%
não	9	18,0%
Depressão		
sim	6	12,0%
não	44	88,0%
Dificuldade para concentração		
sim	37	74,0%
não	13	26,0%

Além dos sintomas físicos, alguns fatores contribuíram para o aparecimento de sintomas psicológicos, devido ao isolamento social, a perda de um familiar ou amigo, e dentre outros. Em nosso estudo foi possível ver que 62% dos participantes relataram dificuldade para dormir, 82% revelaram estar mais ansiosos que o normal, 12% foram diagnosticados com depressão após terem sido infectados, e 74% dos indivíduos relataram ter dificuldade para se concentrar, com episódios recorrentes de esquecimento ou turvação da mente.

4 DISCUSSÃO

Covid Longa é o termo usado para descrever a persistência dos sintomas em indivíduos que se recuperaram da fase aguda da infecção causada pelo SARS-CoV-2, mas continuam apresentando um ou mais sintomas deste por mais de 12 semanas, que podem ser recorrentes, contínuos ou remitentes. (RAVEENDRAN, et al, 2021).

De acordo Leon, et al. (2021) cerca de 80% dos indivíduos que testaram positivo para covid apresentam algum sintoma persistente após a infecção aguda, ou seja, depois da diminuição da carga viral. A maioria dos sintomas são semelhantes aos que os pacientes apresentaram na fase aguda. Em nosso estudo 52,8% dos participantes que tiveram Covid a mais de 12 semanas apresentaram pelo menos um sintoma da Covid Longa.

Conforme Leon e colaboradores (2021), esses sintomas são mais comuns em pacientes críticos que necessitaram de hospitalização, mas pode ocorrer a existência em pacientes com sintomatologia leve que não necessitaram de internação, o que corrobora com o nosso trabalho em que apenas 16%, precisaram de hospitalização, sendo que apenas 4% necessitaram do suporte de oxigênio e sem necessidade de intubação.

Ainda não existem muitos estudos que indiquem quem são os mais acometidos, mas de acordo com Raveendran, et al. (2021) o risco de desenvolver covid longa é duas vezes maior em mulheres do que em homens, dado que corrobora com a nossa pesquisa em que 82% eram mulheres e apenas 18% eram homens. Para o autor outro fator de risco é a idade, em que o pacientes acima de 40 anos tem maiores chances de desenvolver a síndrome, dado conflitante com o nosso estudo em que indivíduos acima de 40 anos foram responsáveis por 22%, a faixa etária mais incidente em nosso estudo foi entre 21 e 35 anos que obteve 78% das respostas. Isso pode ser explicado pela metodologia da pesquisa que atinge um público com faixa etária menores. Com relação as comorbidades, 50% dos participantes tinham problemas respiratórios, 25% são portadores de hipertensão, 16,7 % apresentavam problemas cardiovasculares e 4,2% dislipidemias, nenhum participante era diabético ou possuía problemas renais.

Para Callard & Perego (2021), os sintomas mais comuns são a fadiga persistente, dispneia, dor no peito, palpitações, dores musculares e articulares, perda de cabelo, além

de problemas relacionados com a cognição como déficit de atenção, perda de memória, sofrimento psicossocial, incluindo ansiedade, depressão e problemas do sono. Em nossa pesquisa as queixas mais recorrentes foram dispneia, fraqueza, taquicardia, dores musculares, incluindo dor na região dorsal, pigarro na garganta associado a tosse, problemas gastrointestinais, anosmia, disgeusia, perda de peso, queda de cabelo, além de fatores psicológicos como ansiedade, dificuldade para dormir e esquecimentos recorrentes.

De acordo com Raveendran, et al. (2021), dispneia e fadiga são os sintomas mais frequentes na Covid Longa, em nosso estudo 50% dos indivíduos apresenta falta de ar, que pode ser resultado do comprometimento pulmonar, que devido a inflamação persistente e edema, pode ocorrer fibrose pulmonar pelo depósito de tecido cicatricial como um mecanismo de reparo, dificultando assim as trocas gasosas nessa região, devido a diminuição do oxigênio circulante o indivíduo passa a sentir-se cansado e com falta de ar.

Para Ali & Kunuji (2021), outro fator associado aos sintomas é que na Covid-19 ocorre uma inflamação sistêmica, essa produção excessiva de citocinas pró-inflamatórias, está associada a um estresse oxidativo, provocando danos graves e até corrosão dos miótomos. Além de promover degeneração e encolhimento da fibra muscular explica-se também a perda de massa muscular nesses pacientes. A diminuição na secção transversa do músculo está associada também a força muscular reduzida, dispneia por conta da diminuição da reserva de oxigênio e fadiga.

Todos esses fatores diminuem a capacidade cardiorrespiratória dos indivíduos e interferem diretamente na realização de atividades de vida diária, 74% desses relataram que passaram a sentir alguma cansaço físico ao realizar pequenos ou médios esforços desde que testaram positivo para a Covid-19, como por exemplo na realização de uma curta caminhada, e 74% indicaram apresentar fadiga persistente.

Ainda segundo Ali & Kunuji (2021), a inflamação persistente pode resultar em desmineralização nas fibras motoras e sensitivas, que explicaria o aparecimento de parestesia, em decorrência da lesão nos nervos sensitivos, em nosso trabalho 42% dos indivíduos apontaram sensação de “formigamento” no corpo.

A cascata inflamatória que prejudica as fibras musculares e provoca alterações nos nervos sensitivos pode ser um mecanismo responsável pela dor muscular. De acordo com Peñas (2021), a mialgia, mais conhecida como dor muscular é um sintoma presente tanto na fase aguda como crônica da Covid-19, em nossa pesquisa 72% dos participantes queixaram-se de dor musculoesquelética e 66% de dor na região dorsal, que além dos fatores supracitados pode ser explicado pelo envolvimento de fatores biopsicossociais.

De acordo com Chialise e colaboradores (2021), aproximadamente 20% dos indivíduos possuem alguma queixa voltada para o sistema cardiovascular, dentre elas a taquicardia, em nosso estudo 54% dos participantes queixaram-se “ter a sensação do coração acelerado”. Esse sintoma pode ser explicado pela inflamação persistente e aumento da demanda miocárdica e metabólica. Alguns dos pacientes chegam a apresentar a Síndrome de Taquicardia Postural, trata-se de um distúrbio autonômico que se caracteriza por taquicardia postural, ou seja, à medida que ocorre uma mudança na posição, o indivíduo apresenta aumento da frequência cardíaca podendo ser associado a um conjunto de sintomas com pré-síncope, ou seja, os pacientes apresentam-se tontos ou com sensações de desmaio, em nossa pesquisa 40%, queixaram-se desses sintomas.

Song (2021), realizou um estudo na Itália e observou-se que 16% dos participantes relataram tosse como um dos sintomas persistentes. Este é um sintoma comum nas infecções virais, na Covid-19 e tem sido um dos fatores que contribui com o aumento do risco de transmissão por meio de gotículas. O reflexo da tosse é permeado através do nervo vago, onde ocorre a interligação com o vírus nas vias áreas, que irá ocasionar uma reação neuroinflamatória, promovendo uma hipersensibilidade central e periféricas destas vias aéreas. Em nosso estudo 64% relataram ter o sintoma persistente. Em alguns estudos viu-se que a tosse pode estar associada com febre que é oriunda da patogênese do Covid -19, na nossa pesquisa 18% dos indivíduos manifestaram febre após a fase aguda, corroborando com a literatura supracitada.

Para Yong (2021), cerca de 25 a 30% dos indivíduos podem manifestar sintomas gastrointestinais persistentes, dentre eles estão diarreia, vômitos, dor abdominal e náusea. Isso acontece porque nas regiões do tronco encefálico existem proeminências neuronais aferentes e eferentes, mutuamente, com o trato gastrointestinal e quando ocorre alguma disfunção poderá ocasionar estes sintomas. Em relação a náusea, o trato nuclear possui ligações neuronais com regiões cerebrais, que consegue transmitir essa sensação ao

receber neurônios aferentes do trato intestinal. No nosso estudo, foi possível observar que 72% dos participantes apresentou desconforto gastrointestinais.

De acordo com Yong (2021), a Covid longa abrange uma imensidade de sintomas, dentre esses os neurológicos que acomete entre 20 e 70 % dos indivíduos. Dentre os sintomas neurológicos estão alteração do olfato e paladar, isso ocorre devido aos neurônios degustativos que ficam no trato nuclear e fornece informações neurais das pupilas gustativas até o córtex gustativo, quando há alteração nessa área a percepção do paladar é modificada e no bulbo olfatório ocorre uma falha no funcionamento do olfato. Em nosso estudo viu-se que 52% apresentaram perda ou diminuição do olfato e do paladar.

Essa alteração de paladar e olfato, pode ajudar a explicar em alguns casos a diminuição do apetite, 20% dos participantes relataram ter a apetite diminuída. Para Kirwan, et al. (2020), a falta de apetite, episódios de vômitos e diarreia, associado a outros fatores como o imobilismo prolongado que provoca a diminuição da fibra muscular e consequente sarcopenia, estão associados a perda de peso, em nossa pesquisa 40% dos participantes indicaram que perderam peso.

Leon e colaboradores (2021) em seu trabalho concluíram que a queda de cabelo acomete cerca de 25 % dos indivíduos, e é caracterizada pelo aumento da queda diária de fios de forma difusa, pode ser desencadeada após um evento estressor sistêmico ou causado por uma infecção, no caso em questão, após a infecção pelo SARS-CoV-2. Essa condição pode causar sofrimento emocional, principalmente em mulheres, em nosso trabalho 50% das pessoas perceberam aumento na queda de cabelo.

Segundo Yong (2021), a propagação do SARS-CoV-2 no tronco encefálico pode impedir o funcionamento dos sistemas de neurotransmissores no cérebro, provocando sintomas neurológicos como insônia e deficiências cognitivas, pois nesta área possui uma importante fonte de neurônios serotoninérgicos e noradrenérgicos que atuam na sua regulação prevenindo esses sintomas, em nossa pesquisa foi possível notar que 62% apresentam dificuldade para dormir e 74% têm dificuldade para se concentrar ou sofrem com esquecimentos recorrentes.

Para Yelin (2021), a grande taxa de desemprego, isolamento social e luto podem contribuir para o surgimento de sintomas como ansiedade e depressão. Isso foi nítido em

nosso estudo, em que 82% dos participantes relataram estar mais ansiosos que o normal. Conforme Shah (2021), estressores psíquicos resultantes da pandemia geraram um agravamento da ansiedade e também de casos de depressão, que podem ter sido desencadeados por alguma situação ou por estresse pós-traumático, visto que diversos fatores irão contribuir como: o isolamento social, estar sujeito a uma infecção, preconceito ou ainda perda de algum familiar. Em nossa pesquisa 12% das pessoas relataram ter sido diagnosticada com depressão após terem sido infectadas.

5 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o termo Covid Longa é utilizado para descrever a persistência dos sintomas da Covid por mais de 12 semanas. No estado de Sergipe, os sintomas mais incidentes foram: dispneia, fadiga acentuada, taquicardia, dor muscular e queda de cabelo. Vale salientar que as alterações cognitivas também tiveram uma grande incidência, como: dificuldade para dormir, ansiedade e problemas de concentração. A pesquisa ressalta a importância da intervenção de uma equipe multidisciplinar no tratamento desses sintomas, visto que dependendo do quadro clínico que o indivíduo apresente, pode tratar-se de uma condição debilitante e a pesquisa sugere a realização de novos estudos, por se tratar de um tema descoberto recentemente, que acomete uma grande porcentagem de indivíduos.

SOBRE OS AUTORES

¹Graduanda em fisioterapia pela Universidade Tiradentes; ² Graduanda em fisioterapia pela Universidade Tiradentes; ³Doutorando em Ciências da Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALI, Amira Mohammed; KUNUGI, Hiroshi. Skeletal Muscle Damage in COVID-19: A Call for Action. **Medicina**, 2021, 57(4), 372;

ANKER, Marcus; LANDMESSER, Ulf; HAEHLING, et al. Weight loss, malnutrition, and cachexia in COVID- 19: facts and numbers. **Journal Cachexia Sarcopenia Muscle**, 2021, Feb; 12(1): 9–13.

CALLARD, Felicity; PEREGO, Elisa. How and why patients made Long Covid. **Soc Sci Med**. 2021 Jan; 268: 113426.

CHILAZI, Michael; DUFFY, Eamon; AARTI Thakkar, et al. COVID and Cardiovascular Disease: What We Know in 2021. **Coronary Heart Disease** (S. Virani and S. Naderi, Section Editors). Published: 13 May 2021.

DANI, Melanie; DIRKSEN, Andreas; TARABORRELLI, Patricia, et al. Autonomic dysfunction in 'long COVID': rationale, physiology and management strategies. **Clin Med (Lond)**, 2021, Jan; 21(1); e63-e67.

HUNG, Chaolin. M. D; HUNG Lixue. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **LANCET**, 2021 16-22 January; 397(10270): 220–232.

KIRWAN, Richard; MCCULLOUGH Deaglan; BUTLER Tom. Sarcopenia during COVID-19 lockdown restrictions: long-term health effects of short-term muscle loss. **GeroScience**, 2020, Dec: 42(6): 1547-1578.

LANCET. Facing up to long COVID. **The Lancet**, 2020 Dec 12;396(10266):1861.

LADDS, Emma; RUSHFORTH, Alex; WIERINGA, Sietse. Persistent symptoms after Covid-19: qualitative study of 114 “long Covid” patients and draft quality principles for services. **BMC Health Sery Res**, 2020;20;1144

LEON, Sandra Lopez; OSTROSKY Talia Wegman; PERELMAN, Carol. More Than 50 Long-Term Effects of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. **NIH Preprint Pilot**. Version 1. Res Sq Preprint. 2021 Mar 1.

MENDELSON, M; NEL, J; BLUMBERG, L. Long-COVID: An evolving problem with an extensive impact. **S Afr Med J**. 2020 Nov 23; 111(1):10-12.

NATURE. Long COVID: let patients help define long-lasting COVID symptoms. **Nature**, 2020 Oct; 586 (7828):170.

NETO, A. R. S.; CARVALHO, A. R. B.; OLIVEIRA, E. M. N. et al. Manifestações sintomáticas da doença causada por coronavírus (COVID-19) em adultos: revisão sistemática. **Rev. Gaúcha de enfermagem**, V.42, 2021.

NOTON, A.; OLLIARO, P.; SIGFRID, L.; Long COVID: tackling a multifaceted condition requires a multidisciplinary approach. **Lancet Infect Dis**. May 21, 2021.

PEÑAS, C. F. L; JIMÉNEZ, R. J; NOVO, S. F. et al. Myalgia as a symptom on hospital admission due to SARS-CoV-2 infection is associated with persistent musculoskeletal pain as a long-term post-COVID sequel: a case-control study. **Pain The Journal off the international Association for the study of Pain**. April 08, 2021.

RANDO, H. M; BENNETT, T. D; BRYRD, J. B; Challenges in defining Long COVID: Striking differences across literature, Electronic Health Records, and patient-reported information. **MedRxiv**, 26 Mar, 2021.

RAVEENDRAN, A. V; JAYDEVAN, Rajeev; SASHIDHARAN, s. Long COVID: An overview. **Diabetes Metab Syndr**. 2021 maio-junho; 15 (3): 869–875.

SHAH, Monica; SACHDEVA, Muskaan; JOHNSTON, Hariclia. Eating disorders in the age of COVID 19. **Res Psychres**, 29 de May, 2020.

SONG, W. J; HUI. C. K. M; HULL, J. H. et al. Confronting COVID-19-associated cough and the post-COVID syndrome: role of viral neurotropism, neuroinflammation, and neuroimmune responses. **Lancet Respir Med**. April 12, 2021.

YELIN, D; MARGALIT, L. YAHAV D. Long COVID-19 – it's not over until?. **Clin Microbiol Infect**. Dec 11, 2020.

YONG, Shin Jie. Persistent Brainstem Dysfunction in Long-COVID: A Hypothesis. **ACS Chem Neurosci**, Feb 17, 2021.

APÊNDICE 01:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: Sintomatologia da Covid Longa no estado de Sergipe.

Objetivo do projeto: O projeto tem como principal objetivo identificar quais os principais e mais frequentes sintomas da Covid longa.

Descrição dos procedimentos: Os dados serão coletados de forma online, através de um formulário criado pelos autores no Google Forms, com perguntas relacionadas aos sintomas residuais da Covid-19.

Retirada do Consentimento: O voluntario tem total liberdade de desistir em participar da pesquisa a qualquer momento, sem acarretar em nenhum prejuízo a este.

Informações: Os participantes terão total garantia de que os dados serão utilizados restritamente para pesquisa, com total sigilo e proteção de dados dos participantes. Os responsáveis estarão disponíveis para retirar qualquer dúvida que possa surgir acerca do projeto.

Riscos da pesquisa: O presente trabalho não apresenta nenhum risco ao participante.

Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

Autorização dos dados: Com a concordância em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o participante autoriza a divulgação e utilização dos dados como fonte para a elaboração do projeto e de futuras publicações científicas. É assegurado que os dados pessoais são de uso extremamente restrito dos elaboradores da pesquisa, citados anteriormente.

Pesquisadores responsáveis: Marcos Gabriel Do Nascimento Júnior Crefito: 17-147292-F Email: mgabriel999@msn.com Telefone: (79)99119-2550 2

Jéssica Santos de Jesus Email: jessica.santos.0907@gmail.com Telefone: (79)99952-9983 3

Jussara Martins Santos Email: jussaramartinsk@gmail.com Telefone: (79) 99984-2118.

() Aceito participar da pesquisa.

APÊNDICE 02:**SINTOMATOLOGIA DA COVID LONGA NO ESTADO DE SERGIPE**

Nome Completo:

Idade:

Sexo:

Feminino ()

Masculino ()

Método de diagnóstico:

RT-PCR ()

Sorológico ()

Você teve algum sintoma da Covid-19 por mais de 12 semanas?

Sim ()

Não ()

Você possui alguma dessas doenças abaixo?

Diabetes ()

Hipertensão ()

Asma ()

Dislipidemia (colesterol alto) ()

Problemas respiratórios ()

Problemas cardiovasculares ()

Problemas renais ()

Há quanto tempo testou positivo?

3 meses ()

4 meses ()

5 meses ()

6 meses ()

8 meses ()

1 ano ou mais ()

Necessitou de hospitalização?

Sim ()

Não

Necessitou fazer uso de oxigênio?

Sim ()

Não ()

Precisou ser intubado?

Sim ()

Não ()

Atenção, responda corretamente as perguntas abaixo:

1. Você passou a sentir algum cansaço físico ao realizar pequenos ou médios esforços desde que testou positivo para a Covid 19? (Exemplo: sentiu cansaço ao fazer curtas caminhadas).

Sim ()

Não ()

2. Sente-se cansado, fraco ou apresenta fadiga acentuada?

Sim ()

Não ()

3. Você sente alguma dificuldade pra respirar, como falta de ar ou “folego curto”?

Sim ()

Não ()

4. Teve a sensação de coração acelerado/ taquicardia recorrente?

Sim ()

Não ()

5. Sente dores musculares em alguma outra região do corpo?

Sim ()

Não ()

6. Após a Covid 19, você passou a sentir dor na região das costas?

Sim ()

Não ()

7. Apresenta dor nas articulações que se iniciaram após testar positivo para Covid-19?
(Exemplo: Dor em cotovelo, joelho, quadril)

Sim ()

Não ()

8. Sentiu-se tonto ou apresentou sensação de desmaios rotineiramente?

Sim ()

Não ()

9. Teve febre recorrente, em que a temperatura se apresentava maior que 37.8°?

Sim ()

Não ()

10. Apresentou episódios constantes de tosse ou sensação de “pigarro” na garganta?

Sim ()

Não

11. Ocorreram episódios de náuseas ou vômitos?

Sim ()

Não ()

12. Apresentou desconfortos gastrointestinais, dores na barriga com ou sem a presença de diarreia?

Sim ()

Não ()

13. No seu dia a dia percebe que está com alguma fraqueza muscular que dificulta para realizar determinadas atividades como varrer a casa ou trabalhar?

Sim ()

Não ()

14. Observou perda ou diminuição do olfato, passou a não sentir cheiro?

Sim ()

Não ()

15. Observou perda ou diminuição do paladar, passou a não sentir o gosto dos alimentos?

Sim ()

Não ()

16. Sente que perdeu peso, emagreceu?

Sim ()

Não ()

17. Apresenta falta de apetite?

Sim ()

Não ()

18. Você notou o surgimento de algumas manchas na pele?

Sim ()

Não ()

19. Observou recentemente que seus cabelos caem mais do que de costume?

Sim ()

Não ()

20. Teve alguma sensação frequente de formigamento no corpo?

Sim ()

Não ()

21. Começou a apresentar alguma dificuldade para dormir?

Sim ()

Não ()

22. Após testar positivo percebeu que está mais ansioso que o de costume?

Sim ()

Não ()

23. Foi diagnosticado(a) com depressão após se infectada pelo coronavírus?

Sim ()

Não ()

24. Apresenta dificuldade para se concentrar, esquecimentos recorrentes ou “turvação na mente”?

Sim ()

Não ()