



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**CÍCERO WÉSLEY DA SILVA**

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES  
PÓS-COVID-19**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2021**

CÍCERO WÉSLEY DA SILVA

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES  
PÓS-COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Ma. Gardênia Maria Martins de Oliveira Costa

JUAZEIRO DO NORTE  
2021

CÍCERO WÉSLEY DA SILVA

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES  
PÓS-COVID-19**

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Professor(a) Ma. Gardênia Maria Martins de Oliveira Costa  
Orientador

---

Professor(a) Esp. Anny Karolliny Pinheiro de Sousa Luz  
Examinador 1

---

Professor(a) Esp. Francisca Alana de Lima Santos  
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2020

## **ARTIGO ORIGINAL**

### **ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PÓS-COVID-19**

Autores: Cícero Wésley da Silva<sup>1</sup> e Gardênia Maria Martins de Oliveira Costa<sup>2</sup>.

Formação dos autores

1-Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória–Recife-PE.

Correspondência: cicero.wesley35@gmail.com

**Palavras-chave: Coronavírus, Perfil Epidemiológico, Condições Patológicas e Sinais e Sintomas.**

## RESUMO

**Introdução:** O novo Coronavírus 2019 (COVID-19), muito pesquisado atualmente, foi observado na cidade de Wuhan, China, pela primeira vez, apresentando-se como uma doença infecciosa causada por uma Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus SARS-CoV-2. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes pós-COVID-19, identificado às manifestações clínicas, verificando a evolução do curso da doença e as intervenções terapêuticas, assim como investigar as sequelas dos pacientes pós-COVID-19. **Método:** Estudo observacional, exploratório e abordagem quantitativa realizado com 100 pacientes que foram diagnosticados com COVID-19 no Estado do Ceará, com idade entre 18 e 50 anos. Foi realizada aplicação de questionário semiestruturado previamente elaborado pelo autor da pesquisa, onde abordava questões para perfil das características demográficas e clínicas, considerando gravidade, diagnóstico e comorbidades, bem como a evolução do curso da doença e as intervenções terapêuticas, assim como a investigação das sequelas dos pacientes pós-COVID-19. **Resultados:** Os resultados demonstraram que a maior parte dos participantes tinham idade de 18 a 39 anos, apresentando casos mais leves da doença. Os principais sintomas apresentados foram dor de cabeça, perda de paladar ou olfato, febre, dores e desconfortos. Enquanto os sintomas que mais permaneceram após a resolução da doença foram, perda de paladar ou olfato, dor de cabeça e cansaço. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a manifestação dos sintomas para a maioria dos participantes foram referidos como sintomas leves, sendo a dor de cabeça, perda de paladar ou olfato e febre os mais presentes. A maior parte dos pacientes pertencia à faixa etária jovem e boa parte dos indivíduos apresentaram sequelas pós-COVID-19, onde foi encontrado a permanência de sintomas como perda de paladar e olfato, dores de cabeça e cansaço. Dessa forma, é imprescindível aprofundar o conhecimento sobre as sequelas que a COVID-19 pode deixar, mesmo após o ciclo da doença ter encerrado.

**Palavras-chave:** Coronavírus, Perfil Epidemiológico, Condições Patológicas e Sinais e Sintomas.

## ABSTRACT

**Background:** The new Coronavirus 2019 (COVID-19), currently much researched, was observed in the city of Wuhan, China, for the first time. Presenting itself as an infectious disease caused by a Severe Acute Respiratory Syndrome of SARS-CoV-2 Coronavirus. This study aims to analyze the epidemiological profile of post-COVID-19 patients, identified with clinical manifestations, verifying the evolution of the course of the disease and therapeutic interventions, as well as investigating the sequelae of post-COVID-19 patients. **Method:** Observational, exploratory study and quantitative approach carried out with 100 patients who were diagnosed with COVID-19 in the State of Ceará, aged between 18 and 50 years. A semi-structured questionnaire previously prepared by the author of the research was applied, which addressed questions for the profile of demographic and clinical characteristics, considering severity, diagnosis and comorbidities, as well as the evolution of the course of the disease and therapeutic interventions, as well as the investigation of sequelae of post-COVID-19 patients. **Results:** The results showed that most participants were aged between 18 and 39 years, with milder cases of the disease. The main symptoms presented were headache, loss of taste or smell, fever, pain and discomfort. While the symptoms that remained the most after the resolution of the disease were loss of taste or smell, headache and tiredness. **Conclusion:** The study showed that the onset of symptoms for most participants were referred to as mild symptoms, with headache, loss of taste or smell and fever being the most common. Most of the patients belonged to the young age group and most of the individuals had post-COVID-19 sequelae, where symptoms such as loss of taste and smell, headaches and tiredness were found. Thus, it is essential to deepen the knowledge about the sequelae that COVID-19 can leave behind, even after the disease cycle has ended.

**Keywords:** Coronavirus, Epidemiological Profile, Pathological Conditions and Signs and Symptoms.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), o novo Coronavírus 2019 (COVID-19), muito pesquisado atualmente, foi observado na cidade de Wuhan, China, pela primeira vez, apresentando-se como uma doença infecciosa causada por uma Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus SARS-CoV-2 (OMS; CURCI et al., 2020).

A expressão clínica da COVID-19 inclui desde indivíduos assintomáticos, até os que evoluem para um estado crítico da doença, necessitando de internação e ventilação mecânica. Essas diferenças nas manifestações dos sintomas e na evolução da gravidade ainda não são claras, mas, a presença de comorbidades e de fatores genéticos têm sido alvo de vários estudos. Os sintomas mais comuns no curso da doença são: febre, dor de cabeça, mialgia e mal estar, assim como; sintomas respiratórios como tosse, falta de ar e congestão nasal, podendo apresentar ainda, em casos mais raros, sintomas gastrointestinais (OMS, OPAS, 2020).

O teste diagnóstico é uma das principais recomendações da OMS, para a confirmação da doença e se dá a partir de testes de biologia molecular e imunológicos, auxiliando assim como papel fundamental tanto para o prognóstico, quanto para o acompanhamento da doença. A reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (RT-PCR) é considerada, atualmente, padrão de referência para o diagnóstico da COVID-19, coletado por um cotonete nasal, capaz de identificar as sequências específicas do genoma do SARS-CoV-2 na amostra analisada. Outros testes muito utilizados são os testes rápidos sorológicos, Estes são recomendados pelo Ministério da Saúde como ferramenta complementar para o diagnóstico do vírus SARS-CoV-2. Apesar disso, é possível observar que muitos pacientes ainda procuram realizar testes rápidos em vez de RT-PCR. (VIDAL-ANZARDO, 2020; SOUZA, 2021).

A estratégia de vacinação começou no início de 2021 a avançar no país, apresentando vacinas disponíveis como a Comirnaty (Pfizer/BioNTech), a Coronavac (Butantan/Sinovac) e a Covishield (AstraZeneca/Oxford), seguindo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, com foco nas evidências de segurança e eficácia. Entretanto, além de toda a perspectiva da vacinação, a OMS tem mostrado que ainda é impossível confirmar de forma específica que há fármacos disponíveis que atue diretamente na doença, tendo em vista que, ainda há dificuldade em conhecer todo o processo que envolve as manifestações da doença (OMS, OPAS, 2021; SOIZA et al, 2021; BRASIL, 2021).

Nesse cenário, a pesquisa científica vem atuando com um papel de suma importância na busca por melhores evidências para nortear as estratégias de tratamento, compilando as experiências a partir de países que já enfrentaram ou enfrentam inúmeros casos de COVID-19. Um arsenal de produção científica vem sendo construído a partir dos conhecimentos prévios sobre outras condições respiratórias semelhantes, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV) e Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), ao mesmo tempo, em a literatura atual vai acumulando uma grande quantidade de informações que vem sendo conquistada à medida em que os pacientes são infectados e a partir de seus devidos tratamentos (GUIMARÃES, 2020).

As consequências da COVID-19 para a saúde após a fase aguda da doença permanecem em grande parte obscuras. No entanto, a literatura tem mostrado que pacientes, ainda em casos leves da doença, têm permanecido com sintomas como fadiga ou fraqueza muscular, bem como dificuldade para dormir. Já pacientes hospitalizados podem apresentar sintomas persistentes, tendo em vista que, em alguns casos, necessitam de suporte ventilatório. Os pacientes que necessitam de ventilação mecânica, de forma prolongada, podem desenvolver fraqueza muscular adquirida na UTI, o que acarreta mais sequelas para tratamento da COVID-19. Sendo assim, ainda temos pouca literatura disponível, que norteiam a limitação sobre as sequelas pós-COVID-19 (THOMAS et al., 2020; HUANG, 2021).

Neste âmbito, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes pós-COVID-19, identificado às manifestações clínicas, verificando a evolução do curso da doença e as intervenções terapêuticas, assim como investigar as sequelas dos pacientes pós-COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, exploratório e abordagem quantitativa realizado com pacientes que foram diagnosticados com COVID-19 no Estado do Ceará.

Este estudo foi conduzido com amostras não probabilísticas, portanto o número de participantes não pode ser predeterminado. O tipo de amostra selecionado foi Snowball, que é usado para abranger mais participantes e entender melhor o assunto (VINUTO, 2014).

O estudo foi aprovado pelo o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), com o número do CAAE 372161120.20000.5048, respeitando os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2020. Os participantes que aceitaram participar do estudo assinam o Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE) e tomam conhecimento pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A primeira etapa da amostragem em bola de neve se deu pela divulgação de materiais sobre o estudo e na comunicação com pessoas que foram acometidas pela COVID-19. Essas pessoas são denominadas como "sementes" que foram localizadas em redes sociais e em aplicativos de mensagens instantâneas, sendo solicitado a resolução dos questionários no formato eletrônico, aplicado através da plataforma Google Forms. Após o fechamento do questionário, os indivíduos eram convidados a indicar algum contato do seu círculo social que se enquadre nos critérios de inclusão do estudo. Após a disponibilização do contato pela a "semente", o pesquisador entrou em contato e solicitou o preenchimento dos questionários.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha dos participantes foram indivíduos acometidos pela COVID-19, com remissão do quadro da infecção que em média duram 14 dias, na faixa etária mínima de 18 anos a 50 anos que aceitaram participar da pesquisa assinam o TCPL e tomam conhecimento pelo TCLE.

Foram excluídos os indivíduos que não tiveram cognição para responder o questionário ou responderam incompleto, bem como, participantes menores de 18 anos e os que não aceitaram participar da pesquisa.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado previamente elaborado pelo autor da pesquisa, onde abordava questões para perfil das características demográficas e clínicas, considerando gravidade, diagnóstico e comorbidades, bem como a evolução do curso da doença e as intervenções terapêuticas, assim como a investigação das sequelas dos pacientes pós-COVID-19.

Os dados foram registrados em fichas individuais dos participantes. Em seguida, foram tabulados em planilhas usando o editor de planilhas Microsoft Office Excel<sup>®</sup>. Posteriormente, seguiram para análise estatística utilizando o software SPSS versão 22.0 para o sistema operacional Windows. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

## RESULTADOS

Os resultados compilaram as respostas de 100 participantes que foram acometidos pela COVID-19, em diferentes cidades do estado do Ceará, de ambos os sexos, com idade variando entre 18 a 50 anos, que responderam ao questionário sócio demográfico, perfil clínico e manifestações de sinais e sintomas pós-COVID-19. A tabela 1 sumariza a caracterização da amostra.

Tabela 1- Características demográficas da Amostra.

<b>Variável</b>	<b>Categorias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	<b>Masculino</b>	25	25%
	<b>Feminino</b>	75	75%
<b>Escolaridade</b>	<b>Fundamental</b>	8	8%
	<b>Médio</b>	24	24%
	<b>Superior Incompleto</b>	31	31%
	<b>Superior Completo</b>	37	37%
<b>Idade</b>	<b>18 a 28 anos</b>	50	50%
	<b>29 a 39 anos</b>	28	28%
	<b>40 a 50 anos</b>	22	22%
<b>Ocupação</b>	<b>Estudante</b>	35	35%
	<b>Profissional da Saúde</b>	16	16%
	<b>Outros</b>	49	49%
<b>UF</b>	<b>Ceará</b>	100	100%

Em relação ao perfil clínico dos pacientes, considerando diagnóstico, gravidade da doença, manifestações clínicas e a presença de comorbidades foram elencadas na tabela 2.

Tabela 2- Características Clínicas do Perfil da Amostra.

<b>Variável</b>	<b>Categorias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Testes</b>	<b>SWAB</b>	37	37%
	<b>Sorologia</b>	8	8%
	<b>Teste Rápido</b>	31	31%
	<b>RT-PCR</b>	12	12%
	<b>Mais de 01 teste</b>	12	12%
<b>Nível de Clínico de Sintomas</b>	<b>Sintomático Leve</b>	48	48%

	<b>Sintomático Moderado</b>	42	42%
	<b>Sintomático Grave</b>	5	5%
	<b>Assintomático</b>	5	5%
<b>Comorbidades</b>	<b>Cardiopatia</b>	2	2%
	<b>Doença respiratória</b>	12	12%
	<b>Hipertensão</b>	5	5%
	<b>Não apresenta Comorbidades</b>	74	74%
	<b>Outros</b>	7	7%

Posteriormente, foram apresentados os principais sintomas dos pacientes com COVID-19, onde 79% dos pacientes apresentaram dor de cabeça e 70% apresentaram perda de paladar ou olfato, como mostra os principais sintomas conforme gráfico 1. Também foram analisadas a duração dos sintomas de acordo com o gráfico 2, que mostrou que 44 pacientes tiveram duração de sintomas entre 5 a 10 dias. Já a relação dos sintomas com a interferência nas atividades de vida diária foram elencados na tabela 3.

Gráfico 1 – Sintomas

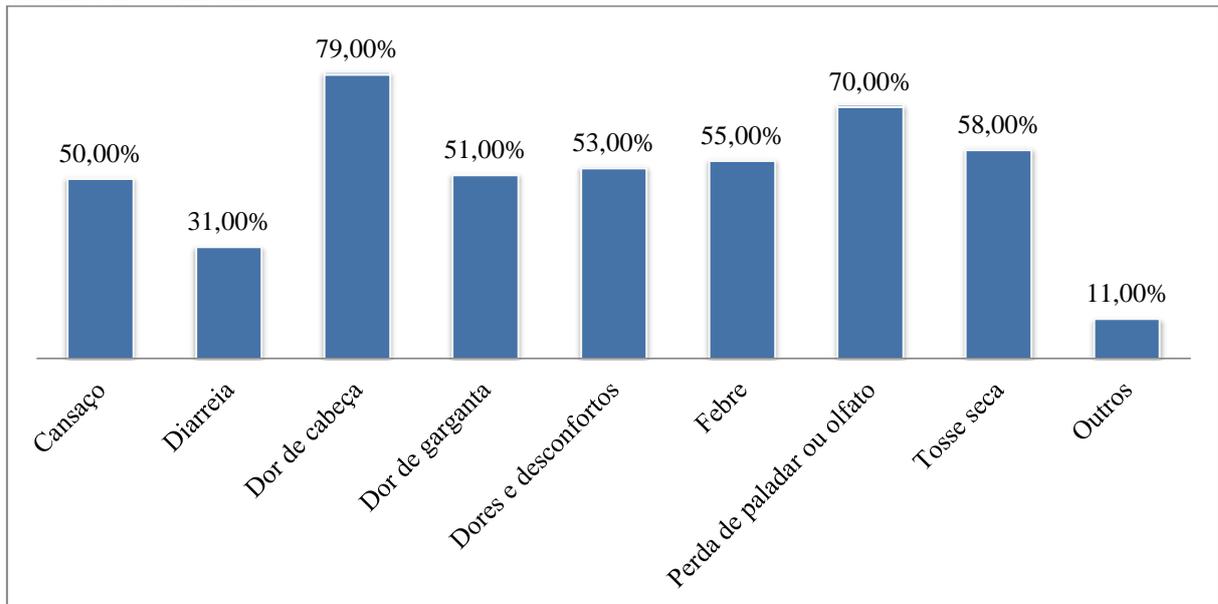


Gráfico 2 – Duração dos Sintomas

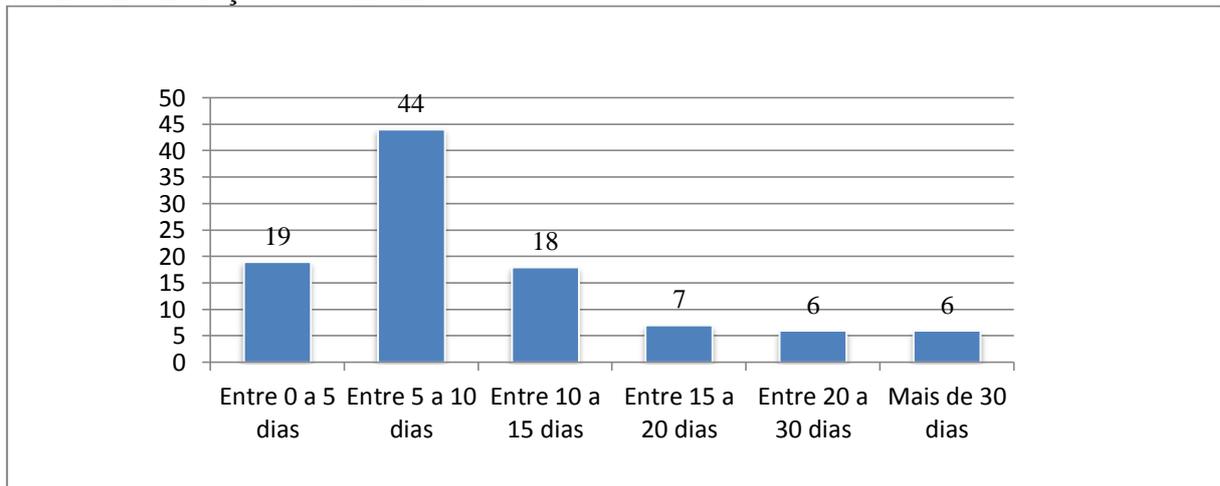
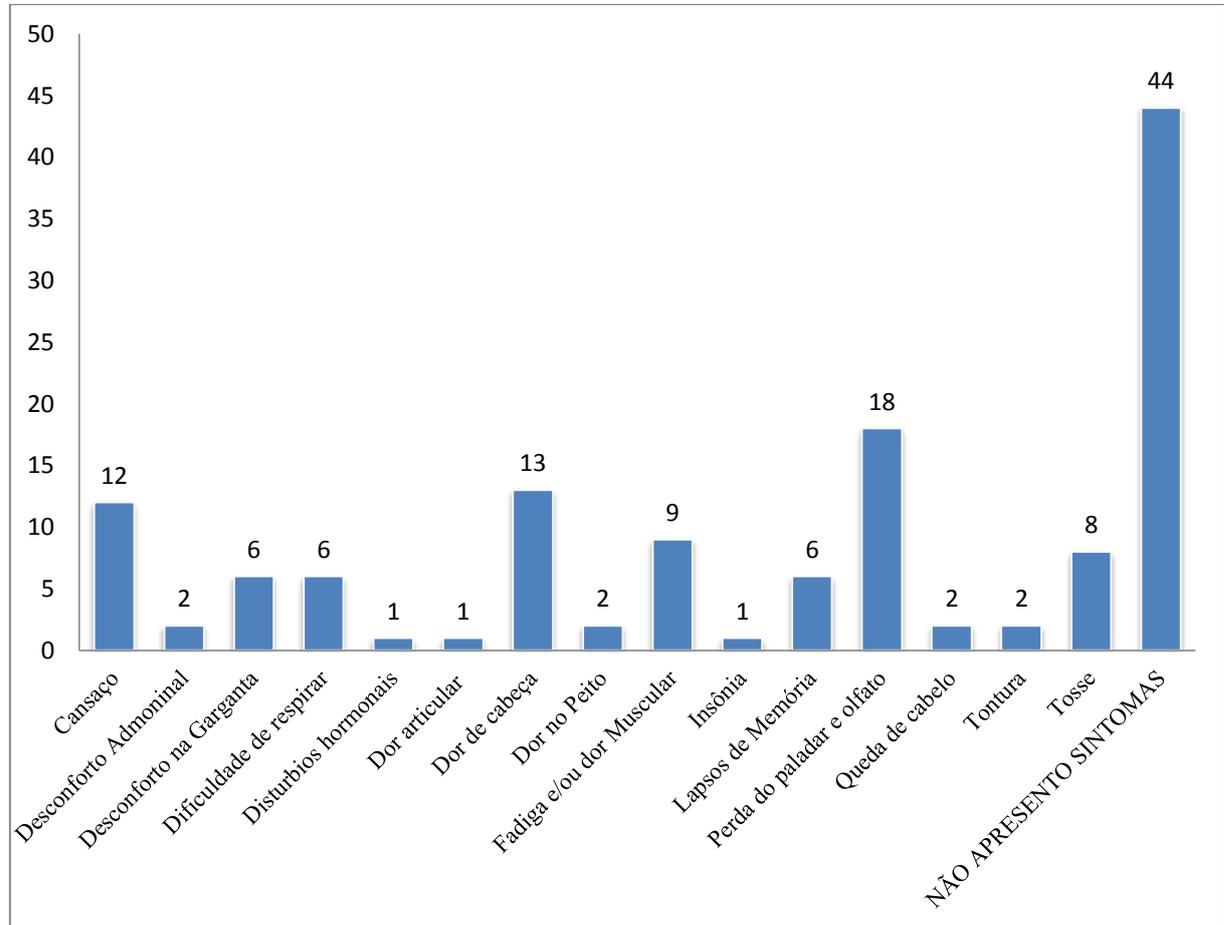


Tabela 3 – Influência na vida diária

Variável	Categorias	N	%
<b>Influência na vida diária</b>	<b>Não permaneceu nenhum sintoma</b>	47	47%
	<b>Interfere em atividades de trabalho</b>	5	5%
	<b>Interfere em atividade de vida diária</b>	26	26%
	<b>Interfere em atividades de trabalho e vida diária</b>	22	22%
<b>Atendimento Médico</b>	<b>Sim</b>	68	68%
	<b>Não</b>	32	32%
<b>Exames realizados</b>	<b>Hemograma</b>	15	15%
	<b>Raio-x</b>	12	12%
	<b>Tomografia Computadorizada</b>	9	9%
	<b>Tomografia e Hemograma</b>	2	2%
	<b>Não realizei exames</b>	62	62%

O gráfico 3, refere-se aos principais sintomas que permaneceram após a resolução da doença, onde 18 participantes continuaram com perda de paladar e olfato, 13 com dores de cabeça e 12 com cansaço, sendo que alguns pacientes apresentaram mais de uma complicação.

Gráfico 3 – Permanência dos Sintomas Pós-Covid-19



Em relação, ao curso da doença, a necessidade de internação e o uso de oxigenioterapia foram sumarizados na Tabela 4.

Tabela 4 – Intervenção de tratamento

Variável	Categorias	N	%
Internação	Sim	6	6%
	Não	94	94%
Tipo de Internação	Enfermaria	4	4%
	Unidade de Terapia Intensiva	2	2%
	Sem Internação	94	94%

<b>Uso de Oxigenoterapia</b>	<b>Sim</b>	5	5%
	<b>Não</b>	95	95%
<b>Tipo de Oxigenoterapia</b>	<b>Cânula Nasal de alto fluxo</b>	3	3%
	<b>Cânula Nasal de baixo fluxo</b>	2	2%
	<b>Capacete ELMO</b>	1	1%
	<b>Ventilação não invasiva (VNI)</b>	3	3%
	<b>Sem Oxigenoterapia</b>	95	95%
<b>Quantidade de dias de Oxigenoterapia</b>	<b>0 dias</b>	95	95%
	<b>Entre 5 a 10 dias</b>	3	3%
	<b>Entre 10 a 15 dias</b>	1	1%
	<b>Entre 20 a 30 dias</b>	1	1%
<b>Intubação</b>	<b>Sim</b>	2	2%
	<b>Não</b>	98	98%
<b>Reabilitação Pós-COVID-19</b>	<b>Sim</b>	9	9%
	<b>Não</b>	91	91%

## DISCUSSÃO

Os parâmetros estabelecidos na pesquisa para o perfil demográfico tem mostrado que a maior parte dos participantes são do sexo feminino, pertencentes à faixa etária de 18 a 39 anos, o que demonstra que a maioria faz parte do grupo de adultos jovens, vale ressaltar ainda que o fato de ter utilizado formulário eletrônico, favoreceu que a maioria dos participantes a faixa etária acima citada, visto que indivíduos de maior idade podem não ter tanta fluência em redes sociais. Entretanto, a COVID-19 tem se manifestado de diversas formas, podendo afetar qualquer faixa etária. O Ministério da Saúde corrobora com o estudo ao comentar que os grupos mais acometidos pela infecção da COVID-19 apresentam faixa etária de 30 a 39 anos, seguido pelas pacientes com idades entre de 20 a 29 anos. Enquanto ao analisar grupos com faixas etárias mais avançadas, observou que o percentual de infectados é mais baixo. Essa mudança de cenário pode estar relacionada com o avanço da vacinação na população idosa que, inicialmente, foi a população com maior fator de risco para o desenvolvimento da COVID-19.

Verificando o perfil clínico dos pacientes em relação ao diagnóstico da doença, a maioria dos participantes realizaram testes de SWAB (37%) e testes rápidos (31%), sendo o

teste RT-PCR (12%) um dos menos procurado pelos pacientes para confirmação do quadro de COVID-19. Para Magno et al e Vidal-Anzardo et al (2020), o teste mais eficaz é o RT-PCR, sendo considerado o padrão-ouro, visto que este é capaz de identificar as sequências específicas do genoma do SARS-CoV-2. Desta forma, quando observamos os resultados desta pesquisa que indicando que RTP-PCR foi o teste menos utilizado para o diagnóstico, podendo haver com o custo do teste, visto que este ainda é considerado caro para a maioria da população. Com isso, é importante a reflexão que esse fator poderá impactar nos dados epidemiológico e não retratar em números reais, a quantidade de pacientes contaminados, se considerarmos que os testes rápidos, podem ter uma maior amplitude de falsos-negativo e falsos-positivo.

No levantamento da gravidade dos sintomas, o maior número de participantes, foram sintomáticos leves (48%), seguidos de sintomáticos moderados (42%) e sintomáticos graves (5%). Enquanto o nível de sintomatologia apresentou-se de forma diversificada com sintomas como dor de cabeça (79%), perda de paladar ou olfato (70%), tosse seca (58%), febre (55%), dores e desconfortos (53%) e dores de garganta (51%), sendo estes os de maior percentual e os sintomas de cansaço (50%) e diarreia (31%) os de menor percentual. Tanto Tensi (2020) quanto a OMS, tem afirmado que a maioria das pessoas infectadas com COVID-19 apresentam sintomas leves, dentre os principais, febre cansaço e tosse seca, podendo apresentar ainda dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, perda de paladar e olfato diarreia, dor de garganta e erupção cutânea na pele, sendo assim, estes são considerados os sintomas leves da doença, que podem começar gradualmente.

A durabilidade dos sintomas variam de paciente para paciente, com relação à quantidade de dias que os pacientes apresentam sintomas, a maior parte teve duração entre 5 a 10 dias (44%), no entanto a categoria “entre 20 a 30 dias” e “mais de 30 dias”, apresentaram percentual de 6% cada, enfatizando a capacidade que a doença tem de se manifestar de diferentes formas. É importante salientar que ainda não há comprovação de quantos dias possam durar os sintomas, tendo em vista as diferentes formas de expressão clínica da doença.

Em relação as comorbidades, segundo VÁZQUEZ-GARCIA et al., (2020), comorbidades podem ser definidas como a ocorrência de duas ou mais doenças no mesmo paciente durante o mesmo período de tempo. Entre estes estão a diabetes, hipertensão e doenças cardíacas. O estudo mostra que maior parte dos participantes não apresentam comorbidades (74%), no entanto, entre os que apresentaram algum tipo de comorbidades (26%), 14% tiveram nível de sintomas moderados e apenas 3% apresentou sintomas graves,

enquanto 3% precisaram de internação. Dessa forma, estudos devem ser aprofundados para maior clareza sobre a relação de comorbidades e pacientes infectados por coronavírus.

Quanto à investigação das sequelas pós-COVID-19 a perda de paladar e olfato (18%), dor de cabeça (13%) e cansaço (12%), foram os sintomas que mais permaneceram após a resolução do quadro de infecção, em seguida, foram as sequelas de fadiga e/ou dor muscular (9%), tosse (8%), desconforto na garganta (6%), dificuldade de respirar (6%) e lapsos de memória (6%), e em poucos casos, permaneceram ainda sequelas como desconforto abdominal (2%), dor no peito (2%), queda de cabelo (2%) e tontura (2%). Este pode ser um achado importante que comprova a gravidade da infecção, por se tratar de dados relevantes que auxiliem as abordagens terapêuticas. PERES (2020), relata em um estudo que os sintomas são persistentes e variam de pessoa pra pessoa, contudo, os mais comuns são fadiga, perda de olfato e paladar, dores musculares e nas articulações, taquicardia, queda ou alta de pressão sem causa determinada e desconforto respiratório ou falta de ar.

Os indivíduos relataram ainda, que após a resolução do quadro da COVID-19, os sintomas interferem em atividades de vida diária e/ou trabalho representando um percentual de 53% dos participantes. No entanto, o estudo não especificou pontualmente quais eram as interferências que acometiam os pacientes, sendo assim, foi realizado uma análise global das atividades de vida diária. Nesse sentido, não é possível comparar os resultados com o estudo de PERES (2020), que especifica as atividades cotidianas e, além disso, ainda sofrem com problemas de concentração e perda de memória recente, dificultando assim as atividades de trabalho. Entretanto, o estudo reforça que os sintomas são suficientes para interferir nas atividades desses indivíduos.

Nas intervenções terapêuticas apenas 6% dos pacientes precisaram de internação entre enfermaria (4%) e unidade de terapia intensiva (2%), com isso, 5% precisaram fazer uso de oxigenoterapia, 3% fizeram uso de ventilação não invasiva e apenas 2% precisou de intubação. TEICH et al (2020) corrobora em um estudo que a apenas 14% dos participantes precisaram ser hospitalizados, em contra partida 27% foram admitidos em Unidade de Terapia Intensiva e destes 65% fizeram uso de ventilação não invasiva. Nossos dados reforçam as evidências já disponíveis na literatura, em que maior parte da população desenvolve formas leves da doença, onde 80,9% das infecções são consideradas brandas, 13,8%, severas e 4,7%, graves como aponta o estudo de SURVEILLANCES (2020).

## **CONCLUSÃO**

Nossos resultados demonstraram que a maioria dos participantes apresentaram sintomas leves, e os sintomas mais prevalentes foram dor de cabeça, perda de paladar ou olfato e febre. A maior parte dos pacientes pertencia à faixa etária jovem e boa parte dos indivíduos apresentaram sequelas pós-COVID-19, onde foi encontrado a permanência de sintomas como perda de paladar e olfato, dores de cabeça e cansaço. Em função, de tantas manifestações clínicas distintas nos parece imprescindível aprofundar o conhecimento sobre as sequelas que a COVID-19 pode deixar, sendo fundamental que novos estudos acompanhem o curso da evolução das sequelas e a permanência dos sintomas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19. Brasília: MS; 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Boletim epidemiológico. 2020.

CURCI, Claudio et al. Early rehabilitation in post-acute COVID-19 patients: data from an Italian COVID-19 rehabilitation unit and proposal of a treatment protocol. A cross-sectional study. **European journal of physical and rehabilitation medicine**, v. 15, 2020.

GUIMARÃES, Fernando. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. 2020.

HUANG, Chaolin et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **The Lancet**, 2021.

MAGNO, Laio et al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3355-3364, 2020.

MURALIDAR, Shibi et al. The emergence of COVID-19 as a global pandemic: Understanding the epidemiology, immune response and potential therapeutic targets of SARS-CoV-2. **Biochimie**, 2020.

OMS, OPAS. Folha Informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 21 dezembro 2020.

OMS, OPAS. Pesquisa de instituições brasileiras feita no Amazonas com apoio da OPAS aponta efetividade da vacina CoronaVac contra nova variante da COVID-19. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Folha Informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 08 novembro 2020.

RASMUSSEN, Sonja A.; GOODMAN, Richard A. Field epidemiology and COVID-19: always more lessons to be learned. 2021.

SOLEIMANPOUR, Saman; YAGHOUBI, Atieh. COVID-19 vaccine: where are we now and where should we go?. **Expert Review of Vaccines**, v. 20, n. 1, p. 23-44, 2021.

SOUZA, Alex Sandro Rolland et al. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 29-45, 2021.

SURVEILLANCES, Vital. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19)—China, 2020. **China CDC weekly**, v. 2, n. 8, p. 113-122, 2020.

TESINI, Brenda. Coronavírus e síndromes respiratórias agudas (Covid-19, Mers e Sars). **Manual MSD para profissionais da saúde**, 2020.

THOMAS, Peter et al. Manejo fisioterapêutico para COVID-19 no ambiente hospitalar de agudos: recomendações para a prática clínica. **Journal of Physiotherapy** , 2020.

VIDAL-ANZARDO, Margot et al. Avaliação em condições de campo de um teste sorológico rápido para a detecção de anticorpos IgM e IgG contra SARS-CoV-2. Revista Peruana de Medicina Experimental e Saúde Pública , v. 37, pág. 203-209, 2020.

## APÊNDECES

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

# ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Pesquisador responsável: Cícero Wésley da Silva

Este estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes pós-COVID-19. O estudo consta das seguintes etapas: Fase 1: divulgação da pesquisa, fase 2: coleta de dados, fase 3: tabulação dos dados para análise e discussão dos resultados e fase 4: apresentação dos resultados.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder dois questionários validados, que serão aplicados pelo pesquisador. Os procedimentos utilizados no questionário poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo, mas que será reduzido mediante esclarecimento que as informações colhidas serão preservadas e os dados pessoais do(a) voluntário(a) não serão divulgados. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Cícero Wésley da Silva serei o responsável pelo encaminhamento do(a) voluntário(a) a uma unidade de saúde em Juazeiro do Norte.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de fazer uma análise do perfil epidemiológico dos paciente pós-COVID-19. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e dados pessoais, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em publicações, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o preenchimento do questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Cícero Wésley da Silva, Rua Estelita Silva, nº 504, bairro Timbaúba, Juazeiro do Norte-CE, (88) 99700-9395, nos seguintes horários das 08:00 às 12:00 horas ou pelo e-mail: [cicero.wesley35@gmail.com](mailto:cicero.wesley35@gmail.com).

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado à Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n, bairro Lagoa Seca, telefone (88) 2101-1033, ramal Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-CE.

ATENÇÃO! Você só poderá responder esse questionário, após 14 dias de contaminação/sintoma de COVID-19.

\*Obrigatório

Seção sem título

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

1. Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19”. (COLOCAR NOME COMPLETO) \* \*
- \_\_\_\_\_

### DADOS PESSOAIS

2. NOME COMPLETO \*
- \_\_\_\_\_

3. IDADE \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 18 anos
- 18 a 28 anos
- 29 a 39 anos
- 40 a 50 anos
- acima de 50 anos

4. SEXO \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Feminino
- Masculino

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

## 5. ESCOLARIDADE \*

*Marcar apenas uma oval.*

- FUNDAMENTAL
- MÉDIO
- SUPERIOR INCOMPLETO
- SUPERIOR
- ANALFABETO

## 6. OCUPAÇÃO \*

*Marcar apenas uma oval.*

- ESTUDANTE
- PROFISSIONAL DA SAÚDE
- Outro: \_\_\_\_\_

## 7. CIDADE \*

\_\_\_\_\_

## 8. ESTADO \*

\_\_\_\_\_

## 9. Há quanto tempo (dias/meses/ano) você teve COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- De 14 dias a 01 mês
- De 02 mês a 05 meses
- De 06 meses a 08 meses atrás
- De 09 meses a 11 meses atrás
- De 12 meses acima

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

10. Qual teste você realizou para confirmação da COVID-19? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- SWAB
- SOROLOGIA
- TESTE RÁPIDO
- RT-PCR

11. Possui alguma doença considerada fator de risco para agravamento do quadro de infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Diabetes
- Hipertensão
- Imunossupressão / Imunodeficiência
- Cardiopatia
- Doença respiratória
- Doença renal em estágio avançado
- Não possuo doença considerada fator de risco
- Outro: \_\_\_\_\_

12. Qual foi o seu nível de sintomas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sintomático Leve
- Sintomático Moderado
- Sintomático Grave
- Assintomático

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

## 13. Quais foram os sintomas? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- NÃO TIVE SINTOMAS
- febre
- tosse seca
- cansaço
- dores e desconfortos
- dor de garganta
- diarreia
- conjuntivite
- dor de cabeça
- perda de paladar ou olfato
- erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés
- dificuldade de respirar ou falta de ar
- Outros

## 14. Quantos dias duraram os sintomas? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Entre 0 a 5 dias
- Entre 5 a 10 dias
- Entre 10 a 15 dias
- Entre 15 a 20 dias
- Entre 20 a 30 dias
- Mais de 30 dias

## 15. Quais os sintomas permaneceram após a resolução do quadro de COVID-19? \*

Caso não tenha permanecido nenhum sintoma, escreva: NÃO APRESENTO SINTOMAS.

---

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

16. A permanência desses sintomas, citado por você, interfere na suas atividades de trabalho ou de vida diária? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- NÃO PERMANECEU NENHUM SINTOMA
- Interfere em atividades de trabalho
- Interfere em atividade de vida diária
- Interfere em atividades de trabalho e vida diária

17. Você procurou algum atendimento médico, após a confirmação da COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

18. Você realizou algum tipo de Exame? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- NÃO REALIZEI EXAMES
- RAIOS-X
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- HEMOGRAMA
- Outro: \_\_\_\_\_

19. Houve internação devido a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

20. Qual o tipo de internação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- NÃO FIQUEI INTERNADO
- Enfermaria
- Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

21. Fez uso de oxigenoterapia durante a internação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

22. Qual o tipo de oxigenoterapia? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- NÃO PRECISEI DE OXIGENOTERAPIA
- Cânula Nasal de baixo fluxo
- Cânula Nasal de alto fluxo
- Máscara de não reinalação
- Capacete ELMO
- Ventilação não invasiva (VNI)

Outro:  \_\_\_\_\_

01/07/2021

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PÓS-COVID-19

23. E quantos dias de uso de oxigenoterapia? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 0 a 5 dias
- Entre 5 a 10 dias
- Entre 10 a 15 dias
- Entre 15 a 20 dias
- Entre 20 a 30 dias
- Mais de 01 mês

24. Houve necessidade de Intubação? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

25. Você precisou de alguma reabilitação Pós-COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários