

Nagib Ponteira Abdon, Pedro Paulo Moraes da Câmara,
Hellen Thais Fuzii, Luisa Caricio Martins

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução/Objetivo: Pesquisas relacionadas às condições clínicas pós-COVID-19 vem sendo realizadas para avaliar o impacto da infecção pelo SARS-CoV-2, após a fase ativa da doença. A associação complexa de sintomas cognitivos, psicológicos e motores, cujos sintomas e anormalidades persistem além de 12 semanas do início da infecção aguda, foi denominado de Síndrome Pós-COVID-19, podendo interferir diretamente na qualidade de vida e funcionalidade desses indivíduos. O objetivo desse estudo é avaliar a qualidade de vida em pacientes com Síndrome Pós-COVID-19 na região metropolitana de Belém.

Métodos: Estudo realizado em pacientes com Síndrome Pós-COVID-19, residentes na região metropolitana de Belém, atendidos no Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará, no período de fevereiro de 2022 a junho de 2023. Todos os participantes responderam a dois questionários internacionais relacionados à qualidade de vida e validados para o Brasil. Primeiramente responderam ao questionário Europeu de Qualidade de Vida, em cinco dimensões e cinco níveis (EQ5D5L) e posteriormente a Escala de Dispneia-Medical Research Council-Modificada (MRC). Todos os dados foram tabulados e analisados com o Microsoft Excel 2019.

Resultados: Foram avaliados 111 pacientes, sendo 80,18% do sexo feminino, 88,9% tinham mais de 45 anos. O EQ 5D-5L evidenciou melhor qualidade de vida nas dimensões cuidados pessoais (82,8%) e mobilidade (64,9%), em contrapartida, os piores índices foram identificados em dor/mal-estar e ansiedade/depressão. Apresentaram limitações leves (17,11%), moderadas (28,82%) e graves (8,1%) para realização de atividades habituais. Em relação a MRC, 49 pacientes apresentaram dispneia grau 1, 14 com grau 2 e 8 indivíduos com grau 3. Entre os sintomas clínicos relatados, dores articulares foi o mais prevalente (26,12%), seguido de ansiedade (18,9%), perda de memória (17,11%), queda de cabelo (14,41%) e dispneia (12,6%).

Conclusão: Notou-se um agravamento da qualidade de vida, evidenciando maior vulnerabilidade a quadros de dor/mal-estar, ansiedade/depressão e dispneia grave. O que pode dificultar a realização das atividades diárias, desempenho profissional e interações sociais. Esses achados corroboram para futuras melhorias na cobertura e assistência a esses pacientes, que através de acompanhamento multidisciplinar e tratamentos adequados poderão retornar as suas atividades funcionais diárias.

Palavras-chave: Síndrome Pós-COVID-19 Qualidade de vida Belém-Pará

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102892>

AVALIAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E LABORATORIAL DE PACIENTES PÓS COVID 19 DURANTE A PRIMEIRA E SEGUNDA ONDA

Melissa Soares Medeiros^{a,*},
Jullie Anne Melo Albuquerque^a, Jade Rocha Melo^a,

Sofia Dantas Pinto Monteiro^a,
Erico Antonio Gomes de Arruda^b,
Tania Mara Silva Coelho^b,
Pablo Antero Gomes de Matos^a,
Sarah Linhares de Aragão Rodrigues^a,
Camila Dória Mota^a, Amanda Pinheiro Ibiapina^c,
Italo Barbosa Macedo^c, Ana Lisandra Lopes de Farias^c,
Matheus Rocha Diogenes Pessoa^c

^a Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil;

^b Hospital São José (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil;

^c Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução e objetivos: COVID-19 é uma infecção respiratória causada pelo vírus Coronavírus-2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-COV-2). Dentre a população acometida por essa patologia, muitas permanecem com sintomas após a fase aguda das doenças, tais sendo chamadas de Síndrome pós-COVID. Esse estudo foi desenhado com o objetivo de pacientes pós-internação por COVID-19 durante a primeira (2020) e segunda onda (2021).

Métodos: Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, em que os dados sociodemográficos foram coletados por meio de prontuários dos pacientes infectados por COVID-19 do Hospital terciário, na cidade de Fortaleza-CE, durante os anos de 2020 e 2021.

Resultados: A pesquisa contou com um total 395 pacientes na primeira onda e 152 na segunda onda. Sexo masculino 215 pacientes da primeira onda (54,43%) e 107 durante a segunda onda (70,4%). Idade média da primeira onda 56,7 anos. Durante a primeira onda, 138 pacientes retornaram para consulta e os sintomas mais frequentes foram nas avaliações de 3/6/12 meses: fadiga com 23/13/3, perda de memória 3/4/0, insônia 7/5/0, ansiedade 8/4/1, depressão 6/4/0, dores articulares 5/3/0, queda de cabelo 8/5/0, dores musculares 18/4/1, evento trombotico 3/1/0, dispneia aos médios e grandes esforços 17/5/2 e tosse 24/3/1. Dos exames laboratoriais 26/11/6 apresentavam PCR elevado, 8/6/2 com d-dimeros elevados, 25/14/3 apresentavam alteração tomográfica pulmonar e 2/3/3 com alteração ecocardiográfica. Durante a segunda onda, 101 pacientes retornaram para consulta e os sintomas mais frequentes foram nas avaliações de 3/6/12 meses: fadiga com 5/0/0, perda de memória 5/1/0, insônia 3/1/0, ansiedade 3/4/0, depressão 10/5/0, dores articulares 4/1/0, queda de cabelo 8/0/0, dores musculares 6/0/0, evento trombotico 4/1/0, dispneia aos médios e grandes esforços 0/2/0 e tosse 12/1/0. Dos exames laboratoriais 26/11/1 apresentavam PCR elevado, 2/0/1 com d-dimeros elevados, 3/2/1 apresentavam alteração tomográfica pulmonar e 0/0/3 com alteração ecocardiográfica.

Conclusão: Com base nos resultados apresentados, pode-se observar algumas diferenças entre a primeira e a segunda onda do estudo. No grupo da primeira onda, houve uma maior incidência de sintomas relatados pelos pacientes em comparação com a segunda onda. Além disso, os pacientes da primeira onda apresentaram uma maior prevalência de alterações nos exames laboratoriais,

como elevação do PCR, dímeros D elevados e alterações tomográficas pulmonares

Palavras-chave: Covid-19 Pós Covid SARS-Cov2

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102893>

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA COVID LONGA NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA PILOTO DE UMA UBS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Guilherme Novelli de Paula Ferreira^{a,*},
Débora Cristina Bertussi^a,
Evaldo Stanislau Affonso de Araújo^b

^a Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil;

^b Inspirali, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: Avaliar a incidência da COVID-19 e a prevalência de sintomas de COVID Longa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foi nossa proposta para em primeiro lugar quantificar o impacto e, em segundo demonstrar a relevância potencial da Atenção Primária na condução clínica a longo prazo dessa condição que de acordo com a Literatura mostra-se significativa. As equipes de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família podem auxiliar os pacientes que apresentem perda de funcionalidade por meio de intervenções integradas em um Plano Terapêutico Singular para um cuidado longitudinal e abrangente aos pacientes.

Métodos: Estudo transversal de prevalência, aplicando aos pacientes em seguimento na UBS com referência de infecção prévia pelo SARS-CoV-2 o questionário Post Covid-19 Functional Status. Os dados coletados foram analisados para gerar uma perspectiva epidemiológica e de gravidade dos casos.

Resultados: Entre 5000 pacientes cadastrados identificamos 100 com antecedente de infecção única ou múltipla pelo SARS-CoV-2 (incidência de 2%), diagnosticados pelo teste de antígeno por fluxo lateral positivo na unidade. Destes, 22 dispuseram-se a responder o questionário. A idade média foi de 43 (21-65 anos, mediana 38,6 anos) anos, 68% eram do gênero feminino e o tempo médio de persistência dos sintomas após a COVID foi superior a seis meses para 91% dos pacientes. Dispneia foi o sintoma mais comum referido por 59% dos pacientes, seguido tosse, cefaleia e insônia em 36% deles e 20% dos pacientes com prejuízo de evocação de memória de curto prazo. Por fim, 13% desenvolveram alguma forma de disautonomia, como hipertonia esfinteriana e sialorreia.

Conclusão: Percebe-se claramente o impacto da COVID-19 na população identificada. Trata-se de faixa economicamente ativa e para a qual além do sofrimento físico temos a potencial queda de produtividade. Os sintomas respiratórios dispneia e tosse foram os mais reportados, porém, o acometimento neurológico autonômico e cognitivo foi evidente. Observe-se que se atentos e organizados para a identificação sistemática dos sintomas de COVID Longa as equipes da Atenção Básica podem exercer um papel essencial na redução dos impactos clínicos e econômicos da COVID Longa, ressaltando que os mesmos apresentaram uma persistência notável de mais de seis meses para 91% dos pacientes.

Palavras-chave: Covid-19 Long-covid Health Centers Epidemiology Rehabilitation

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102894>

AVALIAÇÃO DO USO DO ESCORE IMPROVE-DD NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES COM COVID-19 E COMO PREDITOR DE RISCO DE GRAVIDADE E ÓBITO

Ronney Argolo Ferreira^{a,*},
Lian Mascarenhas de Andrade Zanatta^a,
Juliane Bispo de Oliveira^a,
Janaina Ibele Carvalho Gomes^a, Luiz Ritt^b,
Ana Thereza Cavalcanti Rocha^a

^a Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;

^b Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivos: Pacientes internados por COVID-19 podem apresentar, na evolução da doença, lesão endotelial, aumento da viscosidade do sangue e estase por redução de mobilidade. Entre eles, há maior incidência de tromboembolismo venoso (TEV) e é preciso selecionar quem pode se beneficiar da trombopprofilaxia estendida após a alta hospitalar. O escore IMPROVE-DD é útil nesta avaliação, mas foi principalmente estudado nos Estados Unidos. Assim, este estudo correlaciona a incidência de TEV intrahospitalar em pacientes com COVID-19 de um hospital brasileiro com o uso do escore IMPROVE-DD, e analisa o mesmo escore como preditor de risco de gravidade e óbito.

Métodos: estudo retrospectivo entre pacientes com COVID-19 e suspeita de TEV, internados entre março de 2020 e setembro de 2021 em hospital privado de Salvador e que realizaram ultrassonografia com doppler venoso dos membros inferiores ou superiores, ou angiotomografia de tórax. Foram utilizadas análises estatísticas descritivas e teste qui-quadrado para identificar fatores associados ao risco de TEV, gravidade e óbito.

Resultados: Foram incluídos 517 pacientes. A incidência de TEV intrahospitalar foi 18,6% (96 casos). As seguintes correlações foram encontradas em pacientes com TEV: 36,5% eram obesos, 76% estavam em Unidade de Terapia Intensiva, 45,9% em uso de cateter venoso central (CVC), 69,8% internados por mais de 7 dias, 43,8% possuíam alterações tomográficas extensas em pulmão, 46,9% fizeram uso de ventilação mecânica (VM), 94% tinham D-dímero \geq duas vezes o limite superior da normalidade e 75% apresentaram pontuação ≥ 4 no escore IMPROVE-DD (alto risco). À exceção de obesidade ($p=0,03$), todas as correlações citadas tiveram $p < 0,0001$. A taxa de mortalidade foi de 14,1%, maior entre pacientes com TEV (24%) que sem TEV (11,9%), $p=0,003$. Além do risco de TEV, o escore IMPROVE-DD ≥ 4 conseguiu identificar pacientes graves, com maior risco de envolvimento pulmonar extenso, de necessidade de CVC e de VM ($p < 0,0001$). Do total de 73 óbitos da amostra, 93% tiveram IMPROVE-DD ≥ 4 ($p < 0,0001$).

Conclusão: Pacientes com TEV morreram mais do que aqueles sem TEV. O escore IMPROVE-DD mostrou-se útil para