

## **CONDIÇÃO PÓS-COVID-19 APÓS 30 MESES DA INFECÇÃO AGUDA PELO SARS-COV-2. AINDA HÁ PACIENTES COM ALGUMA QUEIXA RESPIRATÓRIA?**

*Carla Rodrigues do Amaral Azevedo<sup>1</sup>; Jocemir Ronaldo Lugon<sup>2</sup>; Guilherme Schittine Bezerra Lomba<sup>2</sup>; Joeber Bernardo Soares de Souza<sup>2</sup>; Ana Carolina Machado Guimarães Gonçalves de Castro<sup>2</sup>; David Versalli Souza<sup>2</sup>; Natália Fonseca do Rosário<sup>2</sup>; Marcos César Santos de Castro<sup>2</sup>;*

*1. Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense - UFF; 2. Universidade Federal Fluminense - UFF;*

Autor principal: Carla Rodrigues do Amaral Azevedo

**INTRODUÇÃO:** A Condição Pós-Covid-19 (PCC) afeta entre 10% e 30% das pessoas que se recuperaram da fase aguda da Covid-19. Essa condição é definida pela permanência dos sintomas por mais de três meses após o término da fase aguda da doença. Mais de 200 sintomas foram descritos em pacientes com PCC, causando grande impacto na qualidade de vida destes pacientes. Diversos estudos demonstram que a tolerância ao exercício e a sensação de dispneia podem apresentar melhora entre três e doze meses após a fase aguda da doença, porém essa recuperação nem sempre se reflete em todos os pacientes. A condição pós-Covid-19 gera imenso impacto socioeconômico, além de aumentar a demanda por serviços de saúde. Uma pesquisa no Canadá mostrou que pessoas com PCC utilizam os serviços de saúde até 11% mais do que aqueles que não sofrem desta condição, gerando custos que variam entre 7,8 e 30,2 bilhões de dólares por ano. **OBJETIVO:** Avaliar a prevalência de condição Pós-Covid-19, por sintomas respiratórios, após 30 meses da infecção pelo SARS-COV-2. **MÉTODO:** Estudo observacional analítico e transversal, conduzido com 103 pacientes, adultos maiores de 18 anos, diagnosticados com COVID-19, atendidos no ambulatório de pneumologia do HUAP. Os pacientes foram avaliados 30 meses após a infecção aguda pelo SARS-COV-2. Um questionário clínico foi aplicado nestes dois momentos, contendo variáveis sociodemográficas (idade, sexo, peso, IMC, história de tabagismo e tuberculose) e clínicas (tosse, dispneia e dor torácica). É importante frisar que os sintomas descritos tiveram início após a infecção aguda pelo SARS-COV-2 e permaneceram após os 30 meses. O grau de dispneia foi classificado através da escala de dispneia Medical Research Council modificado (mMRC). Para a análise estatística foi utilizado o software SPSS v.20.0 ( $p < 0,05$ ). Projeto aprovado pelo CEP/UFF (CAAE: 76628417.0.0000.5243). **RESULTADOS:** Foram avaliados 103 pacientes, (70% do sexo feminino, média de idade de  $56,16 \pm 15,37$  anos, peso  $78,15 \pm 15,64$  kg, altura de  $1,62 \pm 0,08$  m, IMC de  $29,86 \pm 5,28$  kg/m<sup>2</sup>). História prévia de tuberculose foi identificada em 8 pacientes (7,76%). Quanto ao tabagismo, 6 (5,82%) eram tabagistas ativos e 37 (35,92%) ex-tabagistas, com carga tabágica média de  $13,82 \pm 29,47$  maços/ano. A condição pós-COVID foi identificada em 23 pacientes (22,33%), sendo a dispneia o sintoma mais prevalente, em 19 (90,47%) pacientes, predominando mMRC 2: 8 casos (42,11%) e mMRC 3: 7 casos (36,84%). No que se refere à fase aguda da doença, dos 103 pacientes, 41 pacientes (39,08%) necessitaram de internação hospitalar; destes, 21 (51,22%) foram admitidos em unidade de terapia intensiva (CTI), e 13 (61,9% dos internados em CTI) necessitaram de ventilação mecânica. Quando comparada a frequência do perfil de internação entre os dois grupos (PCC e não PCC), não ocorreu diferença significativa entre os dois grupos nas frequências dos pacientes que necessitaram de internação hospitalar

( $p=0,064$ ), internação no CTI ( $p=0,684$ ), uso de VM ( $p=0,522$ ), assim como uso de O<sub>2</sub> na fase aguda da doença ( $p=0,092$ ). Também não ocorreu diferença nas frequências entre os grupos acerca de diagnóstico prévio de tuberculose ( $p=0,052$ ) e no tabagismo ( $p=0,437$ ). **CONCLUSÃO:** Mesmo 30 meses após a infecção aguda por SARS-CoV-2, muitos pacientes ainda apresentam sintomas respiratórios persistentes. A prevalência de condição pós-COVID-19 foi identificada em 20,38% na amostra. A dispneia foi o sintoma respiratório mais prevalente, afetando a grande maioria desses indivíduos (90,47%), predominando mMRC 2 com 42,11% dos casos. Essa persistência de sintomas respiratórios por um longo período reforça a importância do monitoramento contínuo para a detecção e o manejo de sequelas, visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pacientes.

**Palavras-chave:** Covid-19, SARS-Cov-2, Condição Pós Covid-19, Dispneia.