

## **PREVALÊNCIA DE COVID LONGA E FATORES ASSOCIADOS EM RIO GRANDE/RS**

**RAQUEL DOS SANTOS<sup>1</sup>; TÉRCYA KYANNY SOUSA BARBOSA<sup>2</sup>; MIRELLE DE OLIVEIRA SAES<sup>3</sup>; SUELE MANJOURANY SILVA DURO<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – raquelsantossantos159@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – tercyaufpel@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande –mirelleosaes@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – sumanjou@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2 e iniciada em dezembro de 2019, gerou um impacto global sem precedentes na saúde pública (OMS, 2021). A doença, inicialmente caracterizada por suas manifestações agudas, afetou milhões de pessoas em todo o mundo, variando de casos assintomáticos a formas graves que requerem hospitalização. Entretanto, um aspecto menos debatido, porém de grande relevância, é a condição conhecida como COVID longa. Esta condição refere-se à persistência de sintomas após a fase aguda da infecção, afetando a qualidade de vida e a funcionalidade dos sobreviventes a longo prazo (MARTIMBIANCO et al, 2021).

O problema central que motivou esta pesquisa é a alta prevalência de sintomas residuais em indivíduos recuperados de COVID-19, os quais podem impactar significativamente a sua qualidade de vida e bem-estar. Apesar de estudos prévios indicarem que a COVID longa pode afetar uma parcela considerável dos sobreviventes, há uma variação nas estimativas de prevalência e nas características dos fatores de risco associados a essa condição. Existe uma necessidade urgente de investigações mais detalhadas e contextualizadas, particularmente em regiões específicas como o extremo sul do Brasil, onde a pandemia apresentou uma taxa de mortalidade superior à média nacional (SECRETARIA DE SAÚDE, 2021).

A fundamentação teórica deste estudo baseia-se na literatura existente sobre COVID longa, que descreve uma gama diversificada de sintomas persistentes e fatores associados, mas com lacunas significativas na contextualização desses dados para populações regionais específicas. Estudos anteriores demonstram que sintomas como fadiga, dor nas articulações e problemas respiratórios são comuns entre os sobreviventes, mas a análise desses sintomas em contextos regionais específicos ainda é limitada (LUCCHETTA et al, 2020; AUGUSTIN et al, 2021; GAROUT et al, 2022). A compreensão mais detalhada dessas condições é crucial para a formulação de políticas de saúde pública e estratégias de atendimento mais eficazes.



Os objetivos deste estudo são duplos: primeiro, avaliar a prevalência da COVID longa entre a população do extremo sul do Brasil; e segundo, identificar os fatores associados a essa condição e descrever os principais sintomas residuais enfrentados pelos indivíduos recuperados.

Dessa forma, o estudo visa ampliar o entendimento das repercussões a longo prazo da COVID-19 e servir como um recurso para a formulação de estratégias de saúde pública mais eficazes e inclusivas.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo transversal foi realizado no Rio Grande, cidade mais ao sul do estado brasileiro do Rio Grande do Sul. A amostra inclui indivíduos com 18 anos ou mais, residentes em Rio Grande, que foram diagnosticados com COVID-19 por meio de teste RT-PCR entre dezembro de 2020 e março de 2021 e que estavam sintomáticos no momento do diagnóstico. Foram excluídas pessoas com limitações funcionais ou doença neurológica avançada, bem como aquelas que não puderam ser contatadas após repetidas tentativas ou que se recusaram a participar.

Utilizamos como base uma lista preliminar de 4.014 indivíduos com testes RT-PCR positivos com base na vigilância epidemiológica. Os dados foram coletados entre junho e outubro de 2021 por meio de entrevistas realizadas por entrevistadores treinados por meio de tablets e smartphones. Cada entrevista durou aproximadamente 20 minutos.

A COVID longa foi definida pela presença de pelo menos um dos 19 sintomas investigados, incluindo: náusea/vômito, diarreia, tosse/produção de escarro, dor de garganta, problemas de pele, obstrução nasal, coriza, dor ao respirar, tosse seca, distúrbio de sensibilidade, falta de ar, dor nas articulações, alteração de paladar, dor muscular, alteração de olfato, dor de cabeça, perda de atenção e perda de memória.

Cada sintoma foi avaliado individualmente e registrado como "presente" ou "ausente". A análise considerou sexo, faixa etária, cor da pele, nível educacional, estado civil e classe econômica. Outro fator relevante foi a relação comportamental dos entrevistados, como prática de atividade física, tabagismo, qualidade do sono, índice de massa corporal (IMC), autopercepção de saúde e presença de condições de saúde como hipertensão, ansiedade, depressão, problemas cardíacos, diabetes, problemas musculoesqueléticos e respiratórios, e número de morbidades e hospitalização.

Diante dos dados expostos, a relação entre a COVID longa e as variáveis de exposição foi avaliada utilizando regressão de Poisson com ajuste de variância robusto. Esta abordagem permitiu calcular razões de prevalência (RP) e seus intervalos de confiança de 95% para identificar associações entre as variáveis analisadas e a presença de COVID longa.

Nesse estudo, a coleta de dados através das entrevistas foi realizada após a leitura e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que os participantes estavam cientes dos objetivos do estudo e das suas implicações. A pesquisa seguiu as resoluções específicas do Conselho Nacional de Saúde (466/2012 e 510/2016), garantindo que os procedimentos éticos fossem seguidos e foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande sob parecer nº 4.375.697/CAAE: 39081120.0.0000.5324.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a prevalência da COVID longa e seus fatores associados de 6 a 9 meses após a infecção inicial em adultos e idosos no sul do Brasil. Foram entrevistados 2.919 indivíduos e destes 48,3% desenvolveu COVID longa, com os sintomas residuais mais prevalentes sendo fadiga 19,6%, perda de memória 17,7%, perda de atenção 13,9%, e dor de cabeça 11,7%. Indivíduos do sexo feminino, com ansiedade, com morbidades prévias e que foram hospitalizados apresentaram maior probabilidade de desenvolver COVID longa, enquanto aqueles que possuíam uma autopercepção de saúde boa mostraram menor probabilidade.

Estudos internacionais indicam que a prevalência de COVID longa varia entre 26,0% e 38,2% após seis meses, com poucos estudos investigando essa condição em indivíduos não hospitalizados (SEANG et al, 2022; PÉREZ-GONZÁLEZ et al, 2022). A proporção de sintomas persistentes entre aqueles infectados pela forma leve da doença pode ser tão alta quanto 50,0%, corroborando os dados deste estudo. Fadiga, perda de memória e dor de cabeça são frequentemente relatados na literatura como sintomas persistentes, com a fadiga sendo um dos principais sintomas após seis meses de infecção aguda (LOPEZ-LEON et al, 2021).

A associação entre o sexo feminino e a COVID longa foi discutida em várias pesquisas. Hipóteses biológicas, imunológicas e comportamentais tentam explicar essa relação. Diferentes padrões de expressão de enzimas e a maior prevalência de doenças autoimunes entre mulheres podem contribuir para essa maior suscetibilidade. Além disso, fatores como estresse psicológico e qualidade do sono, que foram mais prevalentes entre mulheres no nosso estudo, também podem estar envolvidos (SEANG et al, 2022; PÉREZ-GONZÁLEZ et al, 2022).

A ansiedade se destacou como um fator de risco para o desenvolvimento de COVID longa, com evidências sugerindo uma relação entre transtornos psiquiátricos e a persistência de sintomas. No presente estudo, a presença de comorbidades foi identificada como um determinante importante, pois indivíduos sem estes problemas geralmente têm uma resposta imune mais eficiente, permitindo uma recuperação mais rápida (BWIRE, 2020; ANONYMOUS, 2020; MOHAMED-HUSSEIN et al, 2021; ORTONA et al, 2021).

O estudo também encontrou uma associação entre hospitalizações e COVID longa, consistente com outras pesquisas que observaram comprometimentos de saúde mesmo após a resolução dos sintomas. A percepção de saúde foi um fator significativo, com aqueles que se percebiam com boa saúde apresentando menor probabilidade de desenvolver sintomas persistentes.

É importante considerar as limitações do estudo, como o desenho transversal que não permite inferir causalidade. Os dados foram coletados por meio de relatos pessoais e os sintomas avaliados foram limitados a 19 dos mais de 200 sintomas relatados na literatura. Contudo, a pesquisa se destaca por sua amostra representativa e pela alta taxa de resposta, além de fornecer informações valiosas sobre a COVID longa à população brasileira.

### 4. CONCLUSÕES

Os resultados indicaram que aproximadamente metade dos participantes desenvolveu essa condição, sendo sintomas como fadiga, perda de memória e dor



de cabeça os mais comuns. Além disso, o estudo destacou a influência de fatores como sexo feminino, ansiedade, presença de comorbidades pré-existentes e hospitalizações na maior probabilidade de desenvolver a COVID longa. Concluiu-se que compreender profundamente esses aspectos é crucial para orientar políticas públicas e práticas clínicas mais eficazes, enfatizando a necessidade de suporte contínuo aos afetados, especialmente no manejo de sintomas persistentes e apoio psicológico.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BWIRE, G. M. Coronavirus: why men are more vulnerable to Covid-19 than women?. SN Comprehensive Clinical Medicine, v. 2, n. 7, p. 874-876, 2020.  
<https://doi.org/10.1007/s42399-020-00341-w>.

LOPEZ-LEON, S. et al., More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and metaanalysis. Sci Rep., v. 11, n. 1:1-22, ago. 2021.  
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>.

LUCCHETTA, R. et al. Possíveis desfechos de longo prazo da COVID-19: uma revisão sistemática de escopos. J Heal Biol Sci., v. 9, n. 1:1, p. 1-8. 2021.  
<https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3977.p1-8.2021>.

MARTIMBIANCO, A. L. C. et al. Frequency, signs and symptoms, and criteria adopted for long COVID: A systematic review. Int J Clin Pract, v. 75, n. 10:e14357, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.14357>.

SEANG, S. et al. Long COVID symptoms: Clinical characteristics and recovery rate among nonsevere outpatients over a six-month follow-up. Infect Dis now, v. 52, n. 3, p. 165-169, mai. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.idnow.2022.02.005>.

SECRETARIA DE SAÚDE. Painel Coronavírus RS. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>. Acesso em: 08/09/2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Pandemia da doença de coronavírus (COVID19).2021. Disponível em:  
<https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=A%20COVID%2D19%20%C3%A9%20a%na%20Rep%C3%ABlica%20Popular%20da%20China> . Acesso em: 08/09/2024.