

## UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DOS SINTOMAS DE COVID LONGA

INGRID OLIVEIRA DA SILVA<sup>1</sup>; FELIPE MENDES DELPINO<sup>1</sup>; LÍLIAN MUNHOZ FIGUEIREDO<sup>3</sup>; KENIA FERNANDA DUARTE BRITO<sup>4</sup>; BRUNO PEREIRA NUNES<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [ingrid.oli@outlook.com](mailto:ingrid.oli@outlook.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [fmdsocial@outlook.com](mailto:fmdsocial@outlook.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lilian.figueiredo@outlook.com](mailto:lilian.figueiredo@outlook.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [gauchakenia@gmail.com](mailto:gauchakenia@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nunesbp@gmail.com](mailto:nunesbp@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A COVID longa, é uma condição que pode afetar qualquer pessoa exposta à infecção causada pelo vírus SARS-Cov-2. No entanto, estima-se que aproximadamente 10 a 20% da população que teve a doença aguda desenvolvem sinais clínicos que são considerados COVID longa (OMS, 2022). Dessa forma, COVID longa pode ser definida como sintomas da infecção aguda que duram mais do que o esperado (FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS *et al*, 2021).

A sintomatologia dessa condição pode afetar múltiplos sistemas como o neurológico, musculoesquelético, cognitivo, endócrino, intestinal e cardiovascular. Sintomas como fadiga, perda de memória, perda de olfato e de paladar são os mais relatados (DAVIS *et al.*, 2023; 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza que a avaliação e o manejo inicial da população com COVID longa sejam realizados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A ênfase no cuidado longitudinal por meio de uma abordagem integral e abrangente sugere um manejo apropriado para a maioria dos pacientes. Entretanto, para alguns casos se faz necessária a integração com serviços multidisciplinares e de reabilitação, a depender da complexidade (BRASIL, 2023).

O objetivo deste trabalho foi investigar a utilização dos serviços de saúde para o acompanhamento dos sintomas de COVID em uma cidade no sul do Rio Grande do Sul.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal com base nos dados do inquérito de saúde intitulado "*Emergency Department Use and Artificial Intelligence in Pelotas RS - EAI PELOTAS?*". A coleta da linha de base do estudo ocorreu entre setembro e dezembro de 2021. A amostra final da linha de base conta com 5722 participantes de 18 anos ou mais, residentes de Pelotas, RS (DELPINO *et al*, 2023).

O acompanhamento do EAI PELOTAS? ocorreu de setembro de 2022 a fevereiro de 2023, 12 meses após a coleta inicial. Nessa etapa, foram entrevistados 3461 indivíduos, os quais foram questionados sobre infecção prévia pelo vírus SARS-CoV-2, se houve a necessidade de realizar algum tipo de acompanhamento regular para o tratamento dos sintomas e se sim, onde e por qual profissional o entrevistado foi atendido. Além disso, o acompanhamento permite verificar a ocorrência de sintomas persistentes por dois meses ou mais após a infecção aguda de COVID, ou seja, que apresentaram COVID longa.

O presente estudo avaliou o uso dos serviços de saúde públicos e particulares em Pelotas por pessoas que precisaram de acompanhamento regular para o tratamento de sequelas de COVID-19. Dessa forma, os entrevistados responderam a questões categóricas sobre o local onde ocorreu o acompanhamento. O questionário aplicado apresentava as seguintes opções: ambulatório multidisciplinar Hospital Escola, clínica de fisioterapia–UCPel, clínica de fisioterapia–Ananguera, clínica de fisioterapia–Unimed, clínica de fisioterapia (particular), consultório de fonoaudiologia (particular), Unidade Básica de Saúde, Centro de Especialidades, ambulatório da Faculdade de Medicina da UFPel, outro serviço particular ou outro serviço público.

Também foi avaliado nessa pesquisa quais profissionais que realizaram o acompanhamento. Para essa questão o questionário contou com as seguintes opções: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo ou outro.

As questões previamente apresentadas foram aplicadas como múltipla escolha, permitindo que o participante apontasse os serviços que utilizou e os profissionais que o atenderam caso tivesse procurado acompanhamento em mais de uma ocasião. Dessa forma, o acompanhamento do estudo permitiu rastrear a utilização dos serviços de saúde para o acompanhamento regular de sequelas de COVID na cidade de Pelotas, RS.

As análises dos dados foram realizadas a partir da estatística descritiva. Os resultados apresentados nas figuras foram gerados a partir do *site Datawrapper*.

O EAI PELOTAS foi aprovado pelo Conselho de Ética da Faculdade de Medicina da UFPEL (CAAE: 39096720.0.0000.5317). O estudo "EAI Pelotas" foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do RS - FAPERGS (21/2551-0000066-0 – Edital PPSUS).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os indivíduos que relataram ter a infecção pelo SARS-CoV-2, 15,6% precisaram realizar acompanhamento regular em serviços de saúde para o tratamento dos sintomas de COVID. Esse índice aumenta para 26,1% quando observamos somente a população que relatou ter sintomas da infecção por dois meses ou mais, ou seja, que tiveram COVID longa.

Entre as pessoas com sintomas persistentes que precisaram de atendimento, 86,8% conseguiram acesso aos serviços. Dentre os 13,2% que não obtiveram acompanhamento, 36,3% optaram por não buscar o atendimento, enquanto 63,7% não foram chamados ou ainda aguardavam atendimento no momento da aplicação do questionário.

Referente aos serviços de saúde utilizados para o tratamento dos sintomas de COVID, observa-se na Figura 1 que os serviços de saúde particulares (não listados na pesquisa) foram os mais utilizados para realizar o acompanhamento da COVID-19. Nos serviços públicos, a Unidade Básica de Saúde foi a mais utilizada, representando 24,0% (IC95%=17,6-31,9%) dos atendimentos.

Figura 1 – local do acompanhamento (população que apresentou sintomas de COVID por dois meses ou mais)

### Local do acompanhamento



Fonte: Pelotas, EAI PELOTAS, 2021-2023 • Criado com Datawrapper

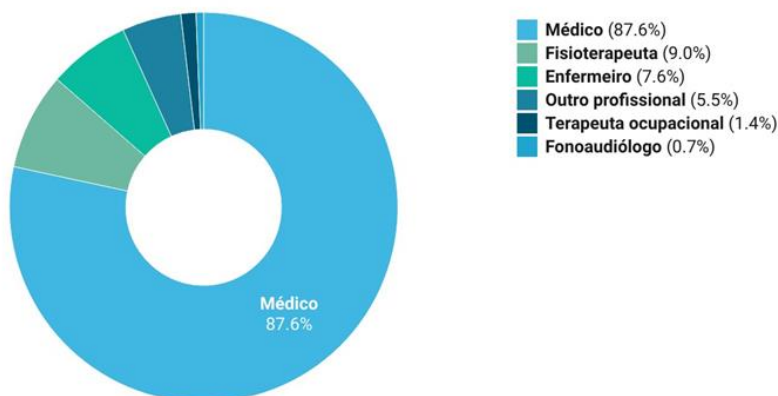
Batista e colaboradores (2024), a partir de um inquérito *online* realizado com adultos brasileiros, evidenciaram que, após a fase aguda da COVID-19, 80% dos entrevistados com COVID longa procuraram serviços de saúde, sendo UBS ou serviços da rede particular, por meio de consultas presenciais ou teleatendimentos.

Em um estudo qualitativo realizado em cidades do Paraná, com idosos que tiveram COVID longa, evidenciou-se que 29 dos 41 entrevistados usaram o Sistema Único de Saúde (SUS) exclusivamente, enquanto 12 referiram possuir plano de saúde e utilizar serviços de saúde de forma mista (CAVALARO *et al.*, 2023). No presente estudo, observou-se que 46,2% dos entrevistados também utilizaram serviços integrados ao SUS, o que demonstra uma continuidade na busca por atendimento público entre aqueles afetados por COVID longa.

Quanto ao profissional de saúde que realizou o acompanhamento (figura 2), a maioria dos entrevistados relata que foi atendido pelo médico. Em seguida, fisioterapeutas e enfermeiros foram os profissionais mais procurados por 9,0% e 7,6% dos entrevistados, respectivamente.

Figura 2 – Profissional que realizou o acompanhamento (população que apresentou sintomas de COVID por dois meses ou mais)

### Profissional que realizou o acompanhamento



Source: Pelotas, EAI PELOTAS, 2021-2023 • Created with Datawrapper

Entretanto, o tratamento para a maioria dos pacientes com condições pós-COVID visa essencialmente aprimorar a funcionalidade e a qualidade de vida. Para alcançar esse objetivo, é fundamental que os profissionais de saúde colaborem de forma integrada e multidisciplinar, desenvolvendo um plano de cuidados que seja abrangente e personalizado para cada indivíduo (BRASIL, 2023).

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se com a análise dos resultados do presente estudo que a APS cumpre a sua função de realizar a avaliação e manejo inicial da COVID longa. No entanto, ainda se faz necessário estabelecer políticas públicas específicas para o manejo dos sintomas pós-COVID, bem como o desenvolvimento de protocolos que garantam a atenção à saúde adequada e multidisciplinar desses pacientes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, Karina Barros Calife et al. Panorama da COVID longa no Brasil: análise preliminar de um inquérito para pensar políticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, p. e00094623, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csp/2024.v40n4/e00094623/pt/>. Acesso em: 22 set. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota técnica N.º 57/2023-DGIP/SE/MS: atualizações acerca das “Condições pós-COVID” no âmbito do Ministério da Saúde. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nota\\_tecnica\\_n57\\_atualizacoes\\_condicoes\\_poscovid.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nota_tecnica_n57_atualizacoes_condicoes_poscovid.pdf). Acesso em: 25 set. 2024.

CAVALARO, Jessika de Oliveira et al. NECESSIDADES DE SAÚDE DOS IDOSOS FRENTE À COVID LONGA E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

**Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20230088, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/3QjL4ssd5j3Gy4mqknb5z8M/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2024

DAVIS, Hannah E. et al. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. **EClinicalMedicine**, v. 38, 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00299-6/fulltext?ref=ourbrew.ph](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00299-6/fulltext?ref=ourbrew.ph). Acesso em: 23 set. 2024.

DAVIS, Hannah E. et al. Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. **Nature Reviews Microbiology**, v. 21, n. 3, p. 133-146, 2023. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41579-022-00846-2>. Acesso em: 23 set. 2024.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, César et al. Defining post-COVID symptoms (post-acute COVID, long COVID, persistent post-COVID): an integrative classification. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2621, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2621>. Acesso em: 23 set. 2024.

Organização Mundial da Saúde. Post COVID-19 condition (long COVID), 2022. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition>. Acesso em: 19 set. 2024.