



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**SABRINA KELLY MATOS DE FREITAS
VIVIAN BERTOLDO DOS SANTOS**

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS
RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19.**

**FORTALEZA
2021**

SABRINA KELLY MATOS DE FREITAS

VIVIAN BERTOLDO DOS SANTOS

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS
RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19.

Artigo TCC apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.^a Dra Profa. Francilena Ribeiro Bessa e a Esp. Profa. Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira.

FORTALEZA

2021

SABRINA KELLY MATOS DE FREITAS
VIVIAN BERTOLDO DOS SANTOS

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS
RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19.

Artigo TCC apresentada no dia 15 de junho de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dra. Francilena Ribeiro Bessa
Orientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Esp. Naiana Gonçalves De Bittencourt Vieira
Coorientadora – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Ms Thais Teles Veras Nunes
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof^o. Antonia Jéssica Farias Martins
Supervisora do estágio - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

A professora Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira, que com sua dedicação e cuidado, orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força durante todo o percurso acadêmico e o discernimento na realização deste trabalho, a minha família pelo apoio e confiança, aos meus professores pela contribuição no meu crescimento pessoal e profissional, a minha dupla por dividir comigo as responsabilidades acadêmicas desde o início do curso incluindo o TCC, e aos meus amigos que estiveram comigo trilhando essa jornada.

A Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para alcançar meus objetivos, a meus pais e meus irmãos, por todo o apoio e ajuda que muito contribuíram para a concretização desse momento, aos professores, por todos ensinamentos que me proporcionaram ter um melhor desempenho no meu processo de formação profissional, a minha dupla de TCC, por todo o companheirismo ao longo desta caminhada, ao meu companheiro Alisson Fernandes, que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos e a todos aqueles que contribuíram de alguma forma, direta ou indiretamente para o desenvolvimento desta pesquisa, potencializando o meu processo de aprendizado.

“Não há um caminho florido para o sucesso.
Ele é fruto de muitos trabalhos e muitas
noites sem dormir.” (MADAM C.J WALKER)

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19.

Sabrina Kelly Matos de Freitas¹

Vivian Bertoldo dos Santos¹

Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira²

Francilena Ribeiro Bessa³

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde declarou em 11 de março de 2020 a pandemia do novo coronavírus originado pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave - SARS COV 2 devido à sua alta contaminação em diversos países, incluindo o Brasil. O covid-19 pode causar diversas alterações no organismo principalmente no sistema respiratório, e dependendo da condição clínica do indivíduo deixar sequelas respiratórias que poderá resultar na dificuldade da realização de atividades diárias e qualidade de vida. **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós covid-19. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo e quantitativo. A pesquisa foi realizada via internet em formato on-line, por meio do Google Forms. A população foi composta por indivíduos que testaram positivo para covid-19, e após recuperação apresentaram sequelas respiratórias. Foram excluídos aqueles que não residiam na cidade de Fortaleza, tiveram suspeita de covid-19, porém não realizaram o exame comprovando. Os dados da pesquisa foram tabulados no programa de planilhas Microsoft Office Excel 2016. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A pesquisa abrangeu um total de 25 participantes no qual obteve uma prevalência do público feminino, com idade entre 26 a 40 anos. Os principais sinais e sintomas durante a infecção foram cansaço e febre, sendo que a maioria não teve nenhuma comorbidade, e em relação às sequelas respiratórias pós covid-19 se destacaram sinais de esforço respiratório ao realizar alguma atividade e cansaço nas atividades diárias. **CONCLUSÃO:** Diante disso, foi possível identificar a predominância de

¹Graduandas do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

² Profa. Coorientadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

³ Profa. Orientadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

sequelas respiratórias após a recuperação da doença, evidenciando a importância do atendimento fisioterapêutico. A pandemia do covid-19 ainda é para todos uma doença nova, pois o vírus se encontra em constante variação, sendo necessário a produção de mais pesquisas sobre o tema, se tornando um desafio para a ciência.

Palavras-Chave: Infecções por Coronavirus. Sequelas. Pandemia. Epidemiologia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The World Health Organization declared on March 11, 2020 the pandemic of the new coronavirus originated by the virus called severe acute respiratory syndrome - SARS COV 2 due to its high contamination in several countries, including Brazil. Covid-19 can cause several changes in the body, especially in the respiratory system, and depending on the individual's clinical condition, it leaves respiratory sequelae that may result in difficulties in performing daily activities and quality of life. **OBJECTIVE:** To describe the clinical epidemiological profile of patients with post-covid-19 respiratory sequelae. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional descriptive and quantitative study. The survey was carried out via the internet in an online format, through Google Forms. The population consisted of individuals who tested positive for covid-19, and after recovery had respiratory sequelae. Those who did not live in the city of Fortaleza, were suspected of having covid-19, but did not undergo the test to prove it. The survey data were tabulated in Microsoft Office Excel 2016 spreadsheet program. **RESULTS/DISCUSSION:** The survey covered a total of 25 participants in which it obtained a prevalence of female audiences, aged between 26 and 40 years. The main signs and symptoms during the infection were tiredness and fever, and the majority had no comorbidity, and in relation to respiratory sequelae after covid-19, they were signs of respiratory effort when performing some activity and tiredness in daily activities. **CONCLUSION:** Therefore, it was possible to identify the predominance of respiratory sequelae after recovery from the disease, highlighting the importance of physical therapy care. The covid-19 pandemic is still a new disease for everyone, as the virus is in constant variation, requiring the production of more research on the subject, making it a challenge for science.

Keywords: Coronavirus Infections. Sequelae. Pandemic. Epidemiology

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças virais estão surgindo e se tornando cada vez mais incidentes, representando um agravante na saúde pública. Nos últimos vinte anos, ocorreram várias epidemias e pandemias, como a síndrome respiratória aguda grave coronavírus (SARS-CoV) de 2002 a 2003, a influenza H1N1 em 2009 e em 2012 o coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) que foi identificado pela primeira vez na Arábia Saudita (CASCELLA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China, foi descoberto o novo coronavírus (covid-19), originado pelo vírus denominado síndrome respiratória aguda grave - SARS COV 2, causando pneumonia grave. (LEW *et al.*, 2020).

Com esse cenário, a OMS notificou no dia 30 de janeiro de 2020 Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e em 11 março de 2020 declarou pandemia do Covid-19 devido à sua alta contaminação em diversos países, incluindo o Brasil.

No dia 13 de janeiro de 2021 o Ministério da Saúde publicou sobre caso confirmado de reinfecção por nova cepa variante do SARS-CoV-2 no Amazonas em uma mulher de 29 anos de idade, com sintomas leves da doença. A mesma foi diagnosticada com a infecção, pela primeira vez, em março de 2020 e após nove meses obteve o segundo diagnóstico positivo para Covid-19 pelo teste RT-PCR. A segunda análise realizada mostrou um padrão de mutação, compatível com a variante do vírus SARS-CoV-2, identificada pelo Ministério da Saúde do Japão, mas de origem no Amazonas.

Com os novos casos de covid-19 pela nova cepa e com seu alto poder de transmissibilidade e letalidade, os números de infectados só cresceram e de forma rápida, de acordo com o Painel Coronavírus atualizado, no dia 31 de março de 2021 foram registrados 12.748.747 casos confirmados e 321.515 óbitos no Brasil. Na região do Nordeste, no estado do Ceará foram registrados 538.301 casos confirmados e 14.024 óbitos. Segundo os dados epidemiológico do IntegraSus,

Fortaleza apresentou 161.657 casos de covid-19 confirmado e 6.095 óbitos até o dia 31 de março de 2021.

No estágio inicial da doença os sintomas mais comuns a febre e a tosse, podendo vir acompanhada de outros sintomas como: dispneia, mialgia, tosse com expectoração e a diarreia, em casos mais graves da doença pode resultar em uma pneumonia e uma insuficiência respiratória progressiva (PEGADO *et al.*, 2020).

O covid-19 pode causar diversas complicações sistêmicas principalmente relacionadas ao sistema respiratório, dependendo da condição clínica do indivíduo pode ocorrer a deficiência nas musculaturas respiratórias e ocasionar incapacidade funcional, assim, resultando na dificuldade das realizações de atividades diárias e qualidade de vida, (SILVA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, diante das características clínicas ocasionadas pelo covid-19 a atuação fisioterapêutica se mostra fundamental no âmbito hospitalar, sendo um dos principais profissionais na linha de frente referente ao combate à doença, e também na reabilitação das possíveis sequelas respiratórias deixadas pelo vírus (GUIMARÃES, 2020).

Tendo em vista a incidência de casos de covid-19 surge a pergunta-problema: Qual o perfil clínico epidemiológico de pessoas que adquiriram sequelas respiratórias pós-covid-19 no município de Fortaleza-Ce?

No entanto, o assunto abordado justifica-se devido ao impacto da pandemia do Covid-19 no sistema de saúde e nas condições de vida da população brasileira, acarretando sequelas após a recuperação dessa patologia. Devido a escassez de estudos sobre as sequelas adquiridas após recuperação da doença, foi despertado o interesse sobre o assunto, assim contribuindo para o estudo sobre o coronavírus e suas consequências.

Este estudo visa demonstrar os dados epidemiológicos de pacientes curados da covid-19 que adquiriram sequelas respiratórias, contribuindo para o conhecimento dos profissionais da saúde e do sistema de saúde sobre o perfil de pacientes que tiveram essas consequências pós Covid-19, assim, buscando compreender mais sobre a patologia e seus efeitos, como também servindo de comparativo para futuros estudos sobre esse novo vírus no Brasil.

Tendo essa pesquisa o objetivo geral: Descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós-covid 19, e de forma específica: Verificar as principais sequelas respiratórias após recuperação da doença e identificar o público mais acometido pelas complicações respiratórias.

2 METODOLOGIA

Tratar-se de um estudo transversal do tipo descritivo e quantitativo, no qual foi cadastrado na Plataforma Brasil, sendo avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa- CEP da Faculdade, sendo aprovado para Coleta de Dados, com o CAAE 43620820.9.0000.5618.

A pesquisa foi realizada via internet em formato on-line, por meio do Google Forms, aplicativo de gerenciamento de pesquisas e coletas de informações, abrangendo a população do município de Fortaleza, capital do Ceará. A população foi composta por indivíduos com idade mínima de 18 anos que testaram positivo para covid-19, e após a recuperação apresentaram sequelas respiratórias.

A amostra da pesquisa foi por conveniência, para os critérios de inclusão foram selecionados os formulários que registraram pessoas que tiveram diagnóstico de covid-19, mediante teste de sorologia, swab, teste rápido e RT- PCR. A coleta de dados foi realizada por fontes de dados secundários de informação, por meio de um formulário virtual (APÊNDICE C), elaborado pelos próprios autores com questões de múltiplas escolhas contendo dados sociodemográficos, história clínica da doença e a recuperação após covid-19, por meio do Google Forms.

Inicialmente, os participantes foram contatados por meio das redes sociais através de um informativo eletrônico (Folder), via contato telefônico, e até mesmo por aplicativo social e de mensagem. Para os participantes que mostraram interesse na pesquisa, foi enviado por e-mail o convite, onde constava o link do TCLE.

Após o aceite do TCLE, foi enviado a via do termo e o link do formulário individualmente por e-mail onde continha um remetente e um destinatário, sendo enviado na forma de lista oculta. No formulário, foi desabilitado a função de coleta de e-mail para que fosse respeitado o anonimato dos participantes.

No formulário foi abordado o período do diagnóstico, tipo de teste realizado para a detecção do vírus, principais comorbidades antes do diagnóstico, condutas terapêuticas realizadas, complicações respiratórias após a recuperação, e se foi necessário tratamento fisioterapêutico depois da recuperação. Os dados da pesquisa foram obtidos através do formulário on-line organizado pelo aplicativo Google Forms e tabulados através do programa de edição de planilhas Microsoft Office Excel 2016, formando um banco de dados com todas as variáveis analisadas na pesquisa.

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que se refere a pesquisas envolvendo seres humanos, de forma individual, coletiva, direta, indireta, com o uso de dados, informações ou materiais biológicos. Cumprindo com respeito aos preceitos éticos especificados no que se refere à confidencialidade das informações, autonomia, veracidade, não maleficência e beneficência no estudo realizado.

Estando de acordo com a Resolução de 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), considerando que a ética é uma estruturação humana, no entanto envolvendo aspectos históricos, sociais e culturais. A pesquisa deixou clara a ação consciente e livre do participante, ressaltando que o estudo em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos envolvidos, no qual foi concebida, avaliada e realizada para que fosse possível evitar danos aos componentes.

Seguiu também as orientações do OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS no qual, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) orienta que pesquisadores em relação a procedimentos que englobam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer segmento do estudo no ambiente virtual o dever de preservar a proteção, segurança e os direitos dos participantes.

Em relação aos riscos foram cautelosamente analisados para reduzir indicativos de ameaça aos participantes, contudo, é importante mencionar os riscos do ambiente virtual relacionado a golpe pela internet como: malware (software malicioso) que são programas capazes de causar danos como roubo de informações e perda de dados do sistema e os phishing que poderiam aparecer por meio de um

e-mail ou site fraudulento capaz de roubar as informações, dessa forma, nossa pesquisa não pediu nenhuma informação sobre dados pessoais como: nome completo, endereço, senhas e dados bancários.

O e-mail de acesso à pesquisa foi enviado diretamente pelos pesquisadores aos participantes para garantir a segurança do envio, porém, é importante ressaltar a limitação dos pesquisadores em assegurar o total controle da segurança contra os riscos do ambiente virtual. Foi informado que se caso o participante sentisse desconforto em realizar o preenchimento do formulário, dificuldade ou desinteresse poderia interromper sua participação por direito próprio, não havendo nenhum prejuízo ou danos.

A pesquisa apresentou o desconforto em ocupar o tempo do indivíduo ao responder o questionário, todavia foi minimizado com a colocação de perguntas objetivas e de múltipla escolha.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram contabilizados 48 participantes que enviaram o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE concordando em participar da pesquisa, porém 2 foram enviados e utilizados como teste pelas pesquisadoras. O link do formulário foi destinado para o e-mail dos 46 participantes, sendo que 26 acessaram o formulário e realizaram o preenchimento das perguntas e apenas 1 não respondeu, resultando em 25 respostas efetivas.

De acordo com os resultados obtidos sobre o perfil sociodemográfico dos voluntários da pesquisa foi verificado que 44% tinham idade entre 26 a 40 anos (n=11), 52% eram do sexo feminino (n=13), 56% eram solteiros (n=14) e 40% estavam em efetivo trabalho (n=10), segue a Tabela 1, com as descrições das variáveis coletadas com a sua frequência (n) e porcentagem (%).

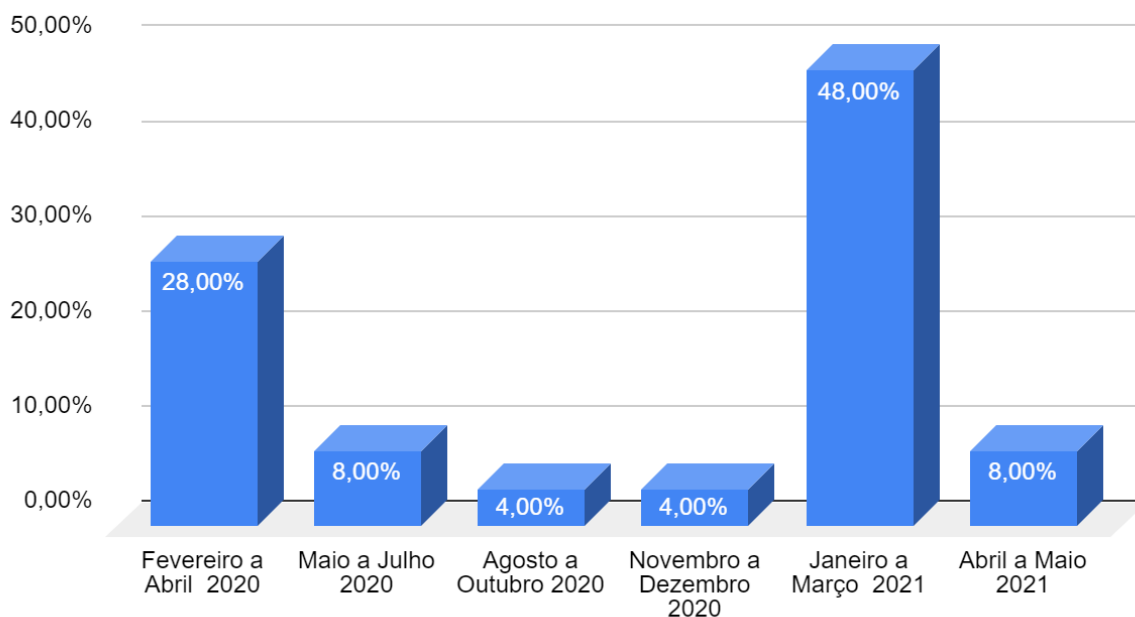
TABELA 1 - Caracterização da população.

VARIÁVEIS	FREQUENCIA (N)	PORCENTAGEM (%)
Idade		
18-25	8	32%
26-40	11	44%
41-59	5	20%
Acima de 60	1	4%
Gênero		
Femenino	13	52%
Masculino	12	48%
Estado Civil		
Solteiro	14	56%
União Estável	1	4%
Casado	8	32%
Divorciado	2	8%
Viúvo	0	0%
Profissão		
Autônomo	6	24%
Empregado	10	40%
Desempregado	9	36%

Fonte: Próprio do autor

Após a coleta dos dados sociodemográficos, foi realizada a análise dos resultados referente aos tópicos História Clínica e Recuperação da doença, onde as suas respectivas variáveis serão representadas por meio de gráficos.

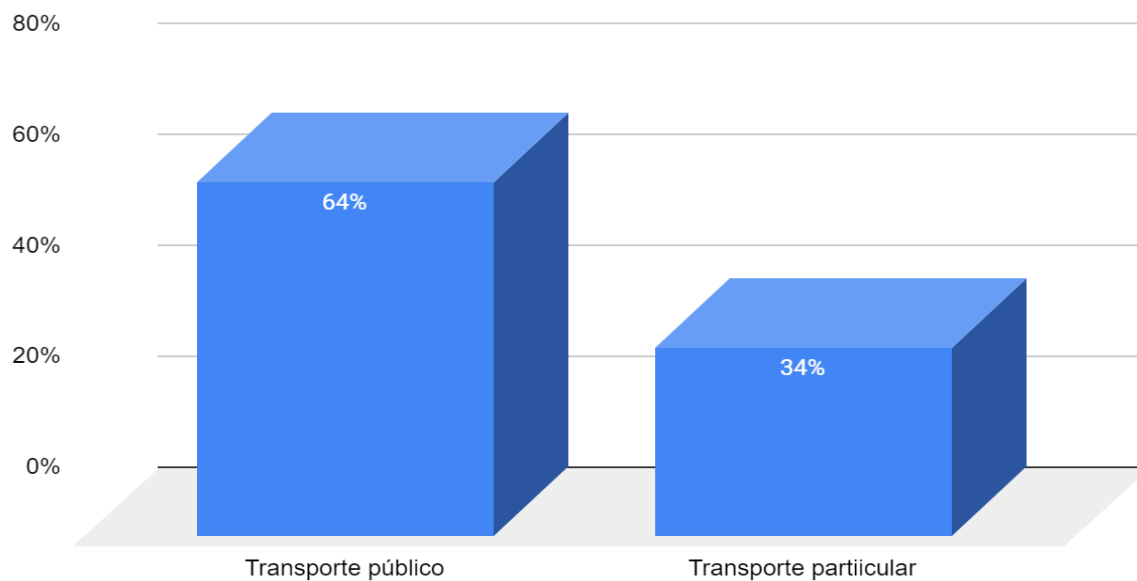
Gráfico 01 - Mês do diagnóstico de covid-19



Fonte: Próprio autor

No gráfico 01 os resultados foram referentes à questão 01 sobre a História Clínica, que perguntava “Qual o mês do diagnóstico de covid-19?”. O mês de fevereiro a março 2020 obteve 28%, maio a julho 2020 8%, agosto a outubro 2020 4%, novembro a dezembro 2020 4%, com o maior percentual de casos nos meses de janeiro a março 2021 com 48% e abril a maio com 8%.

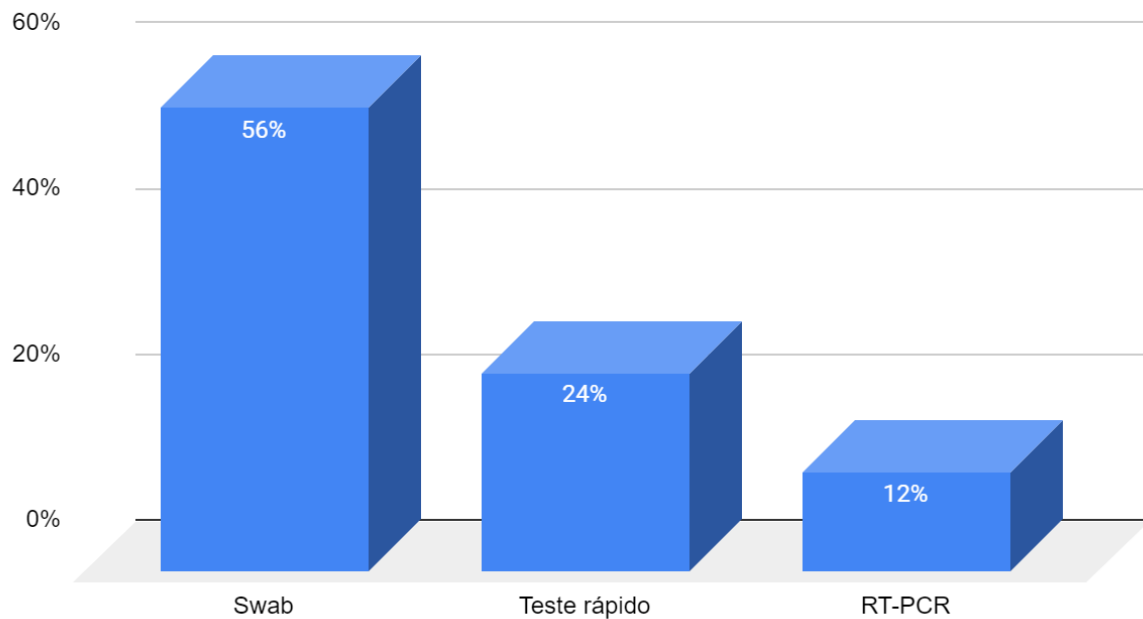
Gráfico 02 - Meio de Transporte



Fonte:Próprio autor

O gráfico 02 corresponde aos dados da questão 04 sobre a História Clínica com a pergunta “Qual seu meio de transporte de uso frequente?”. Dentre os participantes, 64% utilizavam transporte público e apenas 36% transportes particulares.

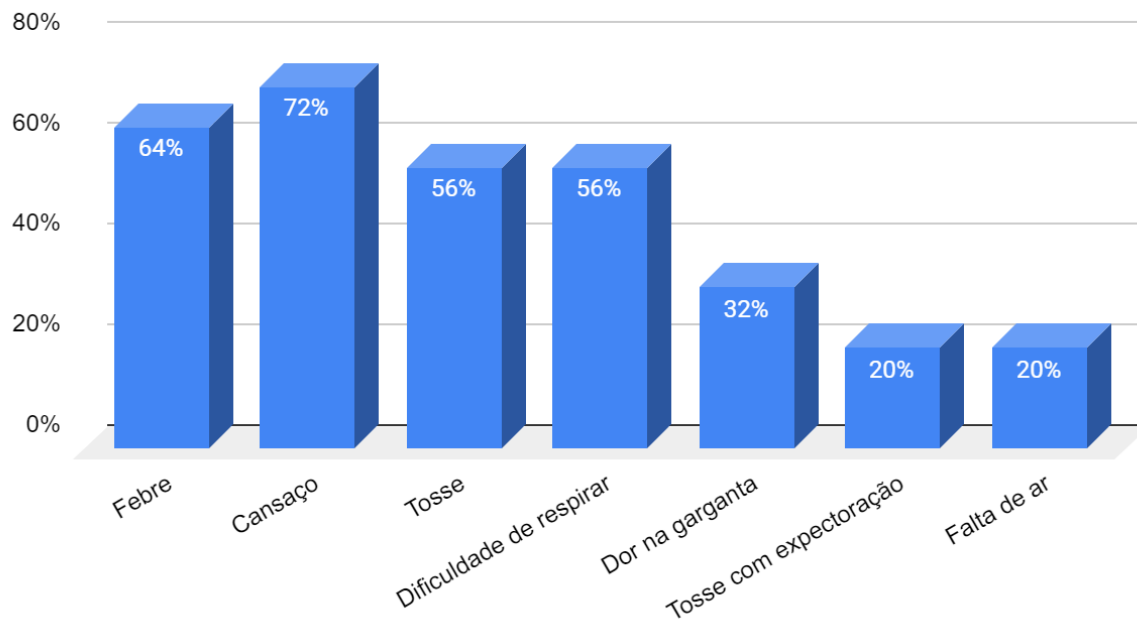
Gráfico 3- Teste de COVID-19



Fonte: Próprio autor

O gráfico 03 se remete aos dados referentes à questão 09 do tópico História Clínica, que perguntava “Qual tipo de teste o (a) senhor (a) realizou para confirmação do COVID-19?”. Dentre os participantes, 56% realizaram o teste Swab, 24% o teste rápido e 12% o RT-PCR.

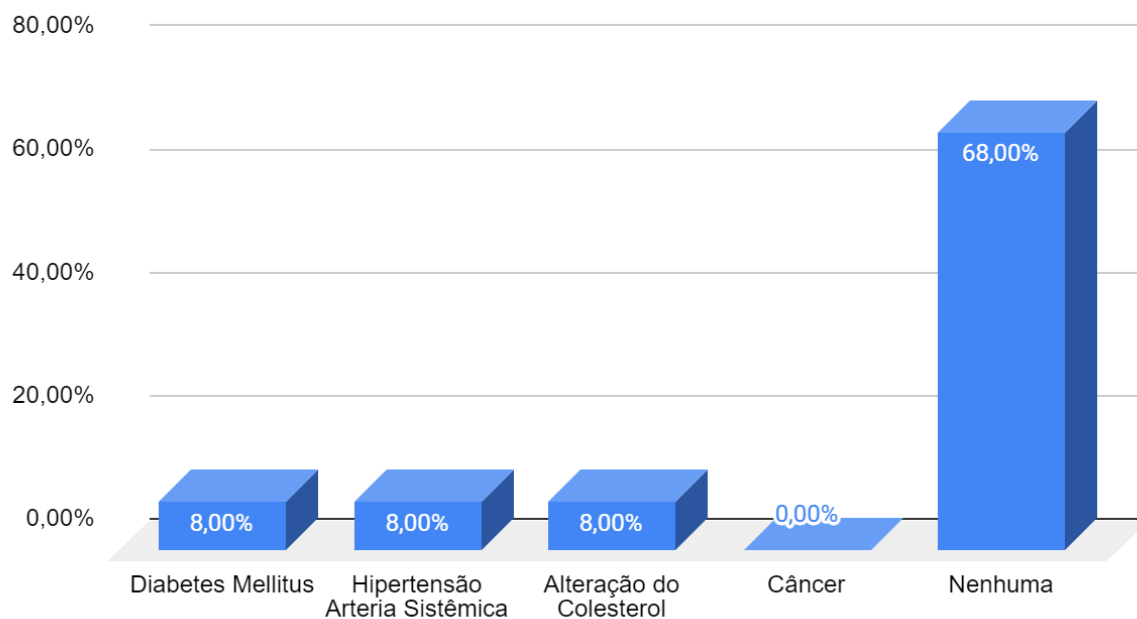
Gráfico 04- Sinais e Sintomas



Fonte: Próprio autor

No gráfico 04, os resultados foram referentes à questão 10 sobre a História Clínica, que perguntava sobre “Sinais e sintomas apresentados?”. Dos 25 participantes, 72% apresentaram cansaço ao realizar alguma atividade, 64% febre, 56% tosse, 56% dificuldade de respirar, 32% dor na garganta, 20% tosse com expectoração e 20% falta de ar, no qual obtiveram os menores índices.

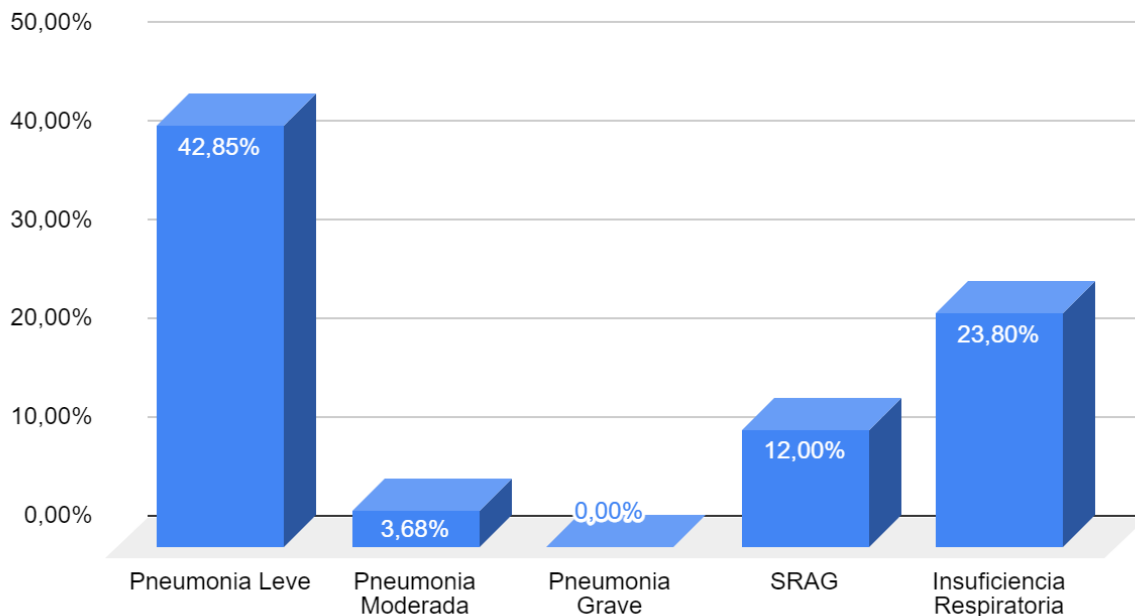
Gráfico 05- Comorridades apresentadas antes do diagnóstico



Fonte: Próprio autor

O gráfico 05 corresponde aos dados referentes à questão 11, do tópico História Clínica, que perguntava “Principais comorridades apresentadas antes do diagnóstico?” 68% dos participantes não apresentaram nenhuma comorridades, porém, 8% tinham diabetes mellitus, 8% hipertensão arterial, 8% alteração no colesterol e 0% câncer.

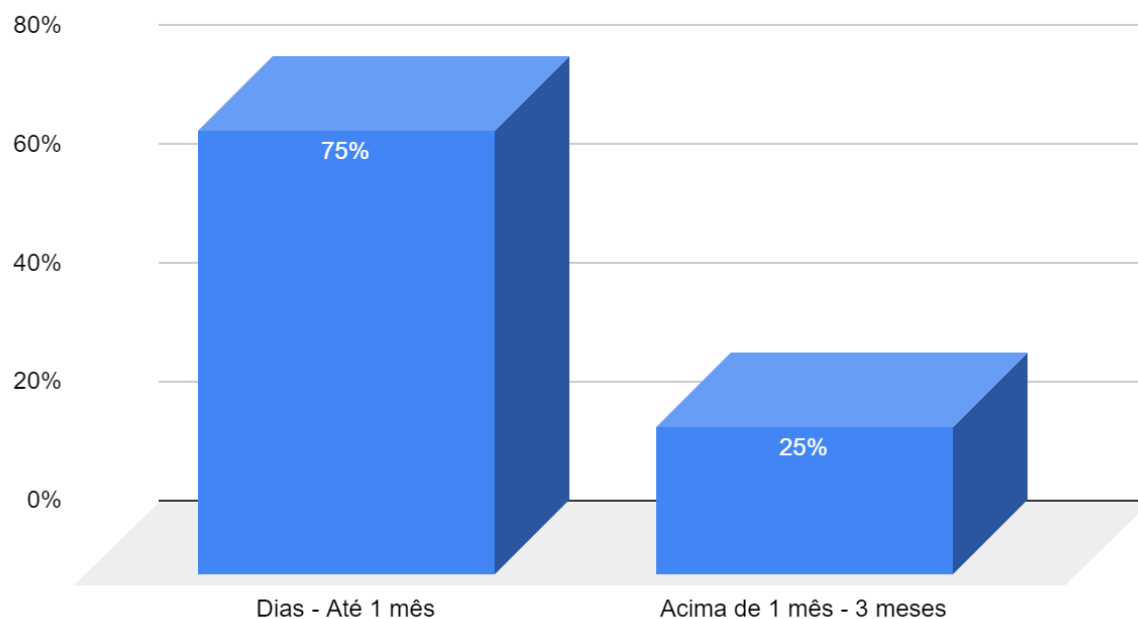
Gráfico 06 - Complicações COVID-19



Fonte: Próprio autor

O gráfico 06, apresenta os dados da questão 15 sobre a História Clínica, com a seguinte pergunta “Apresentou alguma complicação referente ao covid-19?”, 42,86% dos participantes apresentaram pneumonia leve, 23,81% Insuficiência respiratória, 12% Síndrome Respiratória Aguda Grave- SRAG, 3,63% pneumonia moderada e 0% pneumonia grave.

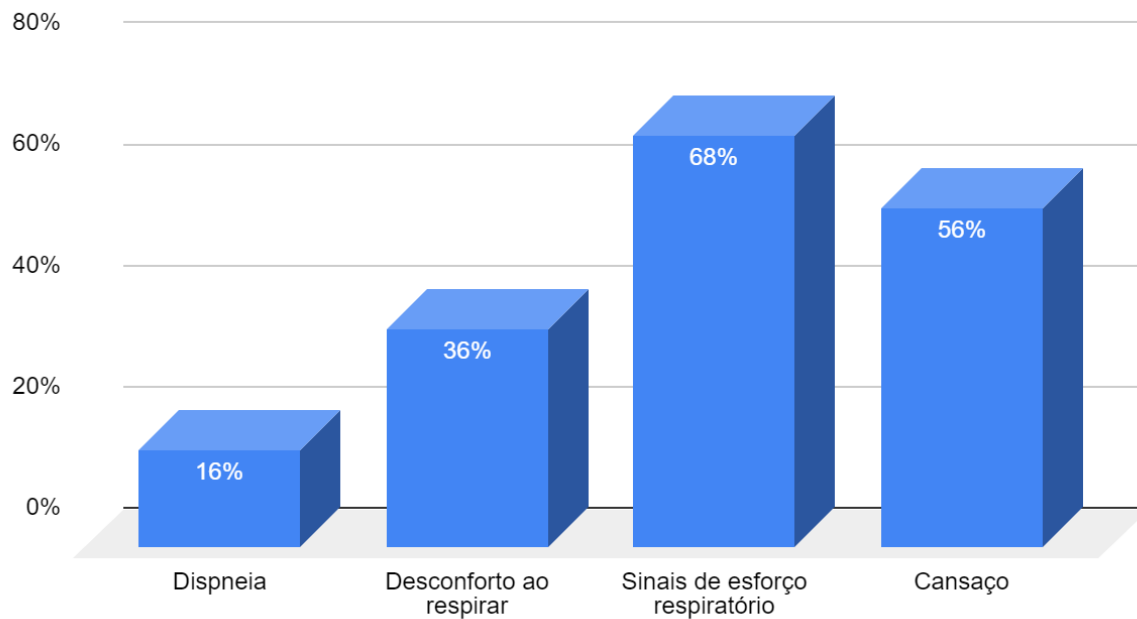
Gráfico 07- Tempo de duração da recuperação



Fonte: Próprio autor

O gráfico 07, apresenta os dados obtidos da questão 18 do tópico da História Clínica, relacionado a pergunta “Quanto tempo durou a recuperação?”. Onde retrata que 75% obteve um período de recuperação de dias até 1 mês e apenas 25% dos voluntários de 1 mês a 3 meses.

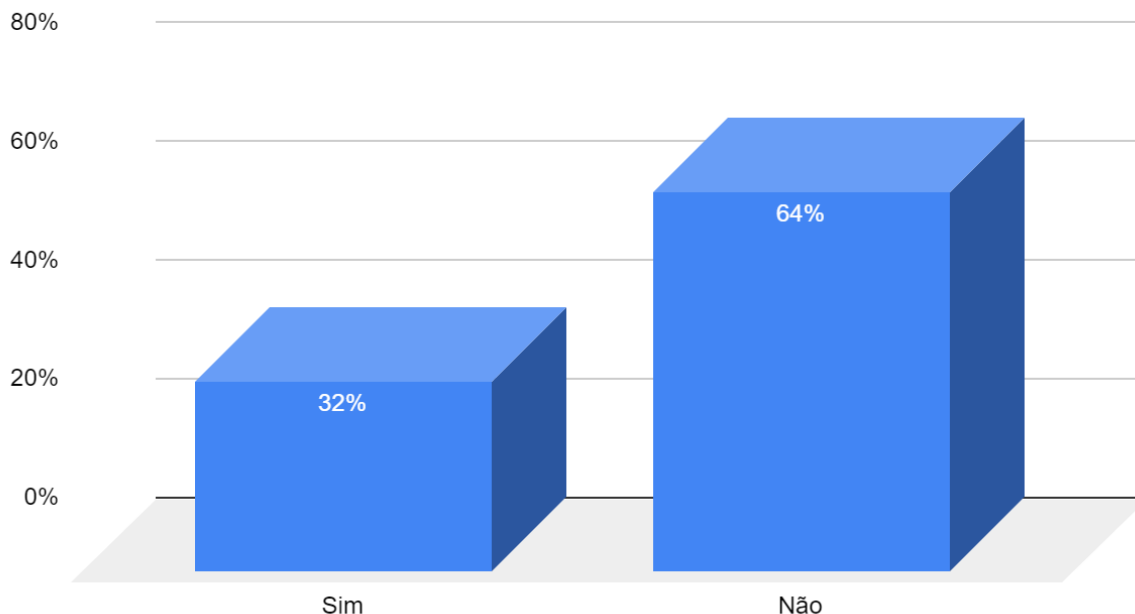
Gráfico 08- Sequelas Respiratórias pós COVID-19



Fonte: Próprio autor

No gráfico 08, os resultados foram referentes à primeira questão sobre a Recuperação pós Covid-19, com a pergunta “Após a recuperação quais sequelas respiratórias o (a) senhor (a) apresentou?”. Os percentuais obtidos foram: sinais de esforço respiratório ao realizar alguma atividade 68%, cansaço ao realizar atividades diárias 56%, desconforto ao respirar 36%, e dispneia 16%.

Gráfico 09- Tratamento fisioterapêutico



Fonte: Próprio autor

O gráfico 09 ilustra as informações contidas na questão 03 do tópico Recuperação pós Covid-19, com a pergunta “Necessitou de tratamento fisioterapêutico?” 32% dos 25 participantes responderam que necessitavam de fisioterapia.

A pandemia do covid-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2, tem gerado uma situação bastante complexa para o sistema de saúde em todo o mundo, ocasionando diferentes tipos de complicações e graus de comprometimento funcional em diversos indivíduos que se recuperaram da doença (SANTANA; FONTANA; PITTA, 2021).

De acordo com um estudo sociodemográfico realizado em um município localizado na região norte do Brasil sobre casos confirmados de covid-19, observou prevalência no público feminino com 51,63% e o público masculino 48,27%, com idades de 30 a 39 anos (SILVA *et al.*, 2021). No presente estudo também não houve diferença significativa entre o sexo feminino e masculino, pois dos 25 participantes que responderam o formulário 52% eram mulheres e 48% homens, a idade mais prevalente foi entre 26 a 40 anos com 44%, e o estado civil solteiro.

Os indivíduos infectados pelo vírus podem ser assintomáticos, apresentar

sinais e sintomas inespecíficos como a febre, dores musculares, fadiga, ou manifestar de forma específica nos sistemas, respiratório, trato gastrointestinal, sistema nervoso central, tegumentar, dentre outros (ALVES *et al.*, 2021).

CAO *et al.*, (2020) mostra através de uma revisão sistemática e meta-análise, onde foram revisados 31 artigos com um n° de 46.959 participantes, que os sinais e sintomas mais comuns foram: febre 87,3%, tosse 58,1% , dispneia 38,3%, dores musculares ou fadiga 35,5% e desconforto torácico com 35,5%. Correlacionando com a presente pesquisa o cansaço, febre, tosse e dificuldade de respirar se apresentam também como um dos principais sinais e sintomas.

Segundo os dados epidemiológicos da Organização Mundial da Saúde 40% dos casos de COVID-19 desenvolvem sintomas leves, 40% têm comprometimento moderados como a pneumonia leve, podendo ser comparado com o resultado da presente pesquisa em que a mesma obteve o maior índice com um total de 43.85%.

A pneumonia grave contabiliza em torno de 15%, e um quadro clínico crítico 5%, apresentando uma ou mais complicações como insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), tromboembolismo e distúrbios de coagulação. Além disso, também foram registradas complicações atribuídas a procedimentos invasivos ou não invasivos durante a recuperação (OPAS, 2020).

Com relação às comorbidades a pesquisa de CAO *et al* (2020) identificou que 35,6% dos pacientes infectados pelo vírus SARS- COV-2 apresentavam comorbidades, 18,3% com hipertensão, 11,2% doença cardiovascular, 10,3% diabetes, 3,9% doenças pulmonares obstrutivas crônica.

Comparando com os dados obtidos nesse estudo, foi observado disparidade onde 68% não apresentavam comorbidades antes do diagnóstico de covid-19. Nas variáveis: hipertensão arterial, diabetes mellitus, alteração de colesterol foi identificado um percentual de apenas 8%, e nenhum participante tinha câncer. Acredita-se que houve divergência dos dados devido à menor quantidade de n, em relação à literatura.

Mesmo após a cura, pacientes recuperados de covid-19 podem apresentar sequelas respiratórias de leve a grave. De acordo com evidências as sequelas após o covid-19 com maiores índices foram fadiga com 53,1%, dispneia 43,4%, dor nas articulações 27,3% e dor torácica 21,7%, sendo que 55%, apresentaram 3 ou mais

sintomas (NABANDIAN et al., 2021).

Nos casos mais graves o aparecimento de fibrose pulmonar pode ser característico. Segundo os dados de um estudo referente a 55 pacientes com COVID-19, em um período de três meses após a alta e 71% apresentavam sinais radiológicos com comprometimento pulmonar, como espessamento intersticial e amostra de fibrose (ZHAO *et al.*, 2020).

Em outro estudo com 57 pacientes, foi evidenciado alterações nos resultados dos testes de função pulmonar realizado aproximadamente trinta dias depois da alta, incluindo 3% diminuição da capacidade de difusão do monóxido de carbono e 49% diminuição da força muscular respiratória (HUANG., *et al* 2020). Os pacientes que tiveram COVID-19 obtiveram uma diminuição das funções pulmonares, conseqüentemente causando incapacidade de trabalho e intolerância ao exercício, influenciando seriamente na qualidade de vida dos pacientes (CAO *et al.*, 2020).

Como o COVID-19 é uma patologia iniciada há pouco mais de 1 ano, é difícil identificar ao certo as sequelas de longo prazo da doença, mediante as novas variantes que vem surgindo. No entanto, por meio de estudos sobre pacientes recuperados do SARS-CoV-1 em 2003, podemos comparar e estimar o que pode esperar a longo prazo das sequelas respiratórias da infecção por SARS-CoV-2 (YIYING et al, 2020).

De acordo com a pesquisa de David *et al* (2005), que acompanhou 97 sobreviventes da infecção no período de 1 ano no Hospital Prince of Wales, Hong Kong, foi identificado anormalidades na radiografia de tórax em torno de 28% dos pacientes, a gravidade relacionada aos danos pulmonares nas imagens estava intrinsecamente relacionada a fibrose pulmonar com o comprometido da extensão funcional do pulmão, e a qualidade de vida geral em sobreviventes de SARS-CoV-1. E a função de difusão pulmonar em mais de um terço foi significativamente prejudicada.

Segundo YA MALIK (2020), após a infecção por SARS-CoV-2, e de forma semelhante aos efeitos da infecção por SARS-CoV-1, a formação de trombose intra-alveolar e dano viral inflamatório das vias aéreas contribuem para o desenvolvimento de fibrose pulmonar. O SARS-CoV-2 pode induzir fibrose pulmonar

ao promover a regulação positiva de moléculas de sinalização pró-fibróticas, incluindo o fator de crescimento transformador-beta (TGF- β).

Com isso, a reabilitação pulmonar é considerada um tratamento indicado para pacientes que tiveram covid-19, o treinamento respiratório tem como objetivo proporcionar um alívio nos sintomas de pneumonia, aumentar a resistência cardiopulmonar melhorando o estado físico e mental, tendo influência no aumento da capacidade de recuperação e na reinserção de atividades sociais dos pacientes (YAN *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disto, a maioria dos pacientes que tiveram covid-19 adquirem sequelas respiratórias variando o nível de gravidade entre leve a grave, destacando o público feminino com idade entre 26 a 40 anos, tendo como principal sequela os sinais de esforço respiratório ao realizar alguma atividade. A pandemia do covid-19 ainda é para todos uma doença nova, mesmo com alguns estudos realizados sobre esse vírus, ainda não é possível ter tantas respostas, sendo um desafio para a ciência.

Portanto, a pesquisa possui algumas limitações quanto ao número de participantes, devido ao curto prazo para obtenção da coleta de dados, identificando também poucos estudos na literatura relacionados ao tema. Sendo necessário a realização de mais pesquisas sobre as sequelas ocasionadas nos pós covid-19 e suas consequências de médio a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, S. *et al.* Complicações pulmonares em pacientes diabéticos com infecção por covid-19 / Pulmonary complications in diabetic patients with covid-19 infection. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4636–4646, 2021.
- CAO, Y. *et al.* Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS- CoV- 2: A systematic review and meta- analysis. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 9, p. 1449–1459, 10 abr. 2020.
- CARFÌ, A.; BERNABEI, R.; LANDI, F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. **JAMA**, v. 324, n. 6, p. 603, 11 ago. 2020.
- CASCELLA M *et al.* Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). **StatPearls Publishing**; Janeiro de 2020.
- DEL RIO, C; COLLINS, L F.; MALANI, P. Long-term health consequences of COVID-19. **Jama**, v. 324, n. 17, p. 1723-1724, 2020.
- GUIMARÃES, F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19. **Fisioter. Mov.** Curitiba, v. 33, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2020.
- HUANG, Y *et al.* Impact of coronavirus disease 2019 on pulmonary function in early convalescence phase. **Respiratory research**, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2020.
- HUI, D.S *et al.* The 1-year impact of severe acute respiratory syndrome on pulmonary function, exercise capacity, and quality of life in a cohort of survivors. **Chest**, v. 128, n. 4, p. 2247-2261, 2005.
- INTEGRASUS**. Boletim Epidemiológico Novo Coronavírus (Covid-19). Disponível em: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/>. Acesso em: 24 de outubro de 2020.

ISLAM N *et al.* Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries. **BMJ** 2020; 370: m2743 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2743>.

LEW H.L *et al.* The War on COVID-19 Pandemic: Role of Rehabilitation Professionals and Hospitals. **American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation Articles Ahead of Print**, 2020, doi: 10.1097

LIMA, D. L. F. *et al.* COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1575–1586, maio 2020.

MALIK, Y. A. Properties of coronavirus and SARS-CoV-2. **The Malaysian journal of pathology**, v. 42, n. 1, p. 3-11, 2020.

MCINTOSH K. Novel Coronavirus (2019-nCov). **UpToDate** Jan 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde confirma caso de reinfecção por nova cepa da Covid-19, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-confirma-caso-de-reinfeccao-por-nova-cepa-da-covid-19>. Acesso em: 05 de abril de 2021.

NALBANDIAN, A. *et al.* Post-acute COVID-19 syndrome. **Nature Medicine**, v. 27, n. 4, p. 601–615, 22 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19. 12 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/covid-19-materiais-de-comunicacao-1/Alerta%20epidemiologico%20-%20Complicacoes%20e%20sequelas%20da%20COVID-19.pdf>

PEGADO, R *et al.* Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Brazil: information to physical therapists. **Rev. Assoc. Med. Brás, São Paulo**, v. 66, n. 4, p. 498-501, Apr. 2020.

SANTANA A V; FONTANA A D; PITTA F. Reabilitação pulmonar pós covid-19. **Jornal Brasileiro de Pneumonia**. 2021.

SILVA, A. W. C. *et al.* Caracterização clínica e epidemiologia de 1560 casos de COVID-19 em Macapá/AP, extremo norte do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e150985499, 28 jun. 2020.

SILVA, C.M.S *et al.* Evidências científicas sobre Fisioterapia e funcionalidade em pacientes com COVID-19 Adulto e Pediátrico. **J Hum Growth Dev**. 2020; 30(1) :148-155. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086>

YAN, H. *et al.* Effect of respiratory rehabilitation training on elderly patients with COVID-19. **Medicine**, v. 99, n. 37, p. e22109, 11 set. 2020.

ZHAO, Y *et al.* Follow-up study of the pulmonary function and related physiological characteristics of COVID-19 survivors three months after recovery. **EClinicalMedicine**, v. 25, p. 100463, 2020.

APÊNDICE

CARTA DE DISPENSA AO TERMO DE ANUÊNCIA

Ao Comitê de Ética do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Título: Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós Covid-19.

Pesquisadores: Francilena Ribeiro Bessa, Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira, Sabrina Kelly Matos de Freitas, Vivian Bertoldo dos Santos.

Por meio deste documento, viemos solicitar a dispensa em relação ao Termo de Anuência para o estudo intitulado “Perfil clínico-epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós Covid-19.

A dispensa do uso do Termo de Anuência se justifica por ser um estudo no qual o recrutamento da amostra se dará de forma aleatória por meio virtual entre contatos já conhecidos, utilizando aplicativos de redes sociais.

O pesquisador principal e os demais contribuintes envolvidos na pesquisa acima se comprometem, individual e coletivamente, aplicar os dados provenientes deste, apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Resolução 466/12 CNS e Resolução 510/16 CNS, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Fortaleza, 20 de março de 2021.

Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira

Pesquisador principal

APÊNDICE A
CONVITE DE PARTICIPAÇÃO PARA A PESQUISA

Perfil Clínico Epidemiológico de Pacientes com Sequelas Respiratórias pós covid-19

Prezado (a) participante:

Vimos convidar o (a) senhor (a) para participar da nossa pesquisa, com o tema: Perfil Clínico Epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós covid- 19, com o objetivo de descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós-covid 19 e através desses dados poder contribuir com a ciência. A mesma foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro.

Critérios de participação:

1. Ter sido diagnosticado com covid-19.
2. Ter adquirido sequela respiratória após o covid-19.
3. Ter idade mínima de 18 anos.
4. Residir na cidade de Fortaleza-CE.

Solicitamos sua colaboração para responder com sinceridade e clareza às questões elaboradas no formulário disponibilizado pelo Google Forms. Destacando a importância da sua participação, e que o formulário será considerado totalmente confidencial e seguro, pois as respostas não serão visualizadas de modo individualizado. Portanto, não é necessária a sua identificação.

Acesse o Termo de Consentimento pelo link:
<https://forms.gle/cgpWDFzuP6GfwgLV8>

Agradecemos antecipadamente sua valiosa contribuição.

Atenciosamente,

Sabrina Kelly Matos de Freitas

Graduando do Curso de Graduação em Fisioterapia (UNIFAMETRO)

Vivian Bertoldo dos Santos

Graduando do Curso de Graduação em Fisioterapia (UNIFAMETRO)

Esp. Profa. Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira

Professora Coorientadora do Curso de Graduação em Fisioterapia (UNIFAMETRO)

Dra. Profa. Francilena Ribeiro Bessa.

Professora Orientadora do Curso de Graduação em Fisioterapia (UNIFAMETRO)

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento básico e fundamental do protocolo e da pesquisa com ética. É a fonte de esclarecimento que permitirá ao participante da pesquisa tomar sua decisão de participar da pesquisa de forma justa e sem constrangimentos.

1. Endereço de e-mail : _____

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19.

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar de um estudo denominado “PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19”, cujo objetivo será descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós-covid 19. O estudo justifica-se devido ao impacto da pandemia do Covid-19 no sistema de saúde e nas condições de vida da população brasileira, acarretando sequelas após a recuperação dessa patologia.

A pesquisa será realizada com a população que reside na cidade de Fortaleza-Ce, com idade igual ou superior a 18 anos, que teve diagnóstico confirmado de COVID-19 e apresentou sequelas respiratórias após a recuperação.

Sua participação neste estudo será por meio de um formulário on-line, sendo dividido em três tópicos; 07 (sete) perguntas sociodemográficas, 19 (dezenove) perguntas relacionadas à história clínica e 04 (quatro) perguntas sobre a recuperação pós-covid-19, sendo no total 30 questões de múltipla escolha. Será garantido a privacidade dos participantes, uma vez que será desabilitado a coleta de e-mail para o formulário, assegurando o sigilo de todas as informações coletadas.

BENEFÍCIOS

O (a) senhor (a) não obterá nenhum benefício momentâneo, contudo estará colaborando com o crescimento da pesquisa científica a respeito do levantamento de dados epidemiológicos sobre a Covid-19 e as complicações respiratórias, contribuindo para o desenvolvimento de outros estudos.

RISCOS E DESCONFORTOS

Em relação aos riscos foram cautelosamente analisadas para reduzir algum indicativo de ameaça à sua participação, contudo, é importante mencionar os riscos no ambiente virtual relacionado a golpe pela internet com: malware (software malicioso) que são programas capazes de causar danos como roubo de informações e perda de dados do seu sistema e os phishing que pode ser um e-mail ou site fraudulento capaz de roubar suas informações, dessa forma, nossa pesquisa não pedira nenhuma informação sobre dados pessoais como: nome completo, endereço, senhas e dados bancários. O e-mail para pesquisa será enviado pelos pesquisados aos participantes para garantir a segurança do envio, vale ressaltar as limitações dos pesquisadores em assegurar o controle de total segurança contra os riscos no ambiente virtual. Se sentir desconforto em realizar o preenchimento do formulário, dificuldade ou desinteresse poderá interromper sua participação por direito próprio, não havendo nenhum prejuízo ou danos. A pesquisa poderá apresentar tais desconfortos como: ocupar o tempo do indivíduo ao responder o questionário. Todavia será minimizado com a colocação de perguntas objetivas e de múltipla escolha.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que se refere a pesquisas envolvendo seres humanos, de forma individual ou coletivamente, sendo direta ou indiretamente, incluindo o uso de dados, informações ou materiais biológicos. Estará de acordo com a Resolução de 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), considerando que a ética é uma estruturação humana, no entanto envolvendo aspectos históricos, sociais e culturais. A pesquisa deixa claro a ação consciente e livre do participante,

ressaltando que o estudo em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos envolvidos, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos componentes. Seguirá também as orientações do OFÍCIO CIRCULAR N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS, no qual, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) orienta que pesquisadores e Comitês de Ética em Pesquisa em relação a procedimentos que englobam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer segmento do estudo, em ambiente virtual devem preservar a proteção, segurança e os direitos dos participantes que farão parte da mesma. A participação no atual estudo não é obrigatória, você poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento, e, se por acaso não desejar responder alguma questão, poderá pular para a próxima, ou quiser sair da pesquisa, não precisará se justificar em nenhum momento, assim como não sofrerá qualquer prejuízo ou danos.

Será assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, em resumo, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação.

Desta forma, tendo sido orientada quanto ao teor de todo o conteúdo aqui mencionado e compreendido a natureza assim como o objetivo do estudo, solicito seu livre consentimento em participar desse estudo, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar por sua participação.

Declaro que depois de esclarecido(a) pela pesquisadora e tendo entendido o que me foi explicado concordo em participar da pesquisa que tem com título: “PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19”

ESCLARECIMENTOS

Em caso de dúvidas ou questionamentos, o (a) senhor (a) pode se dirigir aos pesquisadores para explicações adicionais.

Os pesquisadores envolvidos no referido estudo são:

1. Dra Profa. Francilena Ribeiro Bessa. (Orientadora da Pesquisa e Pesquisadora Responsável)

Endereço: Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE

Telefone: (85) 9 9630714

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 8H00 às 12H00 e das 13H00 às 17h00.

E-mail: francilena.bessa@professor.unifametro.edu.br

2. Esp. Profa. Naiana Gonçalves de Bittencourt Vieira. (Coorientadora da Pesquisa)

Endereço: Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE

Telefone: (85) 9 8701-3613

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00hs e das 13:00 às 17:00hs

E-mail: naiana.vieira@professor.unifametro.edu.br

3. Sabrina Kelly Matos de Freitas (Acadêmica)

Telefone: (85) 9 8547-0683

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00hs e das 13:00 às 17:00hs

E-mail: sabrina.freitas@aluno.unifametro.edu.br

4. Vivian Bertoldo dos Santos (Acadêmica)

Telefone: (85) 9 8933-8341

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00hs e das 13:00 às 17:00hs

E-mail: vivian.santos@aluno.unifametro.edu.br

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Centro Universitário

Fametro (UNIFAMETRO) Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE. Segunda à quinta-feira, das 7H30 às 12H00 e de 13H00 às 17H30, e na sexta-feira das 7H30 às 12H00 e de 13H00 às 16H30. Telefone: (85) 3206-6417. E-mail: cep@unifametro.edu.br.

É importante que caso o (a) senhor (a) concorde em participar da pesquisa, após o seu registro, guarde em seus arquivos a via deste documento.

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você ao assinalar uma das alternativas abaixo, estará concordando ou não em participar da pesquisa.

Li e concordo em participar da pesquisa

Não concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (VERSÃO ONLINE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento básico e fundamental do protocolo e da pesquisa com ética. É a fonte de esclarecimento que permitirá ao participante da pesquisa tomar sua decisão de participar da pesquisa de forma justa e sem constrangimentos.

Endereço de e-mail *

Endereço de e-mail válido

Este formulário coleta endereços de e-mail. [Alterar configurações](#)

Perfil Clínico Epidemiológico de Pacientes com Sequelas Respiratórias pós covid-19

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar de um estudo denominado "PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SEQUELAS RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19", cujo objetivo será descrever o perfil clínico epidemiológico de pacientes com sequelas respiratórias pós covid-19. O estudo justifica-se devido ao impacto da pandemia do Covid-19 no sistema de saúde e nas condições de vida da população brasileira, ocorrendo sequelas após a recuperação dessa patologia.

A pesquisa será realizada com a população que reside na cidade de Fortaleza-Ce, com idade igual ou superior a 18 anos, que teve diagnóstico confirmado de COVID-19 e apresentou sequelas respiratórias após a recuperação.

Sua participação neste estudo será por meio de um formulário online, sendo dividido em três tópicos: 07 (sete) perguntas sociodemográficas, 19 (dezenove) perguntas relacionadas à história clínica e 04 (quatro) perguntas sobre a recuperação pós covid-19, sendo no total 30 questões de múltipla escolha. Será permitido a privacidade dos participantes, uma vez que será desabilitado o coleta de e-mail para o formulário, assegurando o sigilo de todas as informações coletadas.

BENEFÍCIOS
 O (a) senhor (a) não obterá nenhum benefício momentâneo, contudo estará colaborando com o crescimento de pesquisas científicas e respeito do levantamento de dados epidemiológicos sobre a Covid-19 e as complicações respiratórias, contribuindo para o desenvolvimento de outras estudos.

RISCOS E DESCONFORTOS
 Em relação aos riscos foram cuidadosamente analisadas para reduzir algum indicativo de ameaça à sua participação, contudo, é importante mencionar os riscos: no ambiente virtual relacionado a golpe pela internet com [malware](#) (software malicioso) que são programas capazes de roubar dados como roubo de informações e perda de dados do seu sistema e os [phishing](#) que pode ser um e-mail ou site fraudulento capaz de roubar suas informações, dessa forma, nossa pesquisa não pedirá nenhuma informação sobre dados pessoais como: nome completo, endereço, senhas e dados bancários. O e-mail para pesquisa será enviado pelos pesquisadores aos participantes para permitir a segurança do envio, vale ressaltar as limitações dos pesquisadores em assegurar o controle de total segurança contra os riscos no ambiente virtual. Se sentir desconforto em realizar o preenchimento do formulário, dificuldade ou desinteresse poderá interromper sua participação por direito próprio, não havendo nenhum prejuízo ou dano. A pesquisa poderá apresentar tais desconfortos como: ocupar o tempo do indivíduo ao responder o questionário. Todavia será minimizado com a colocação de perguntas objetivas e de múltipla escolha.

ASPECTOS ÉTICOS
 O estudo respeitará as diretrizes e critérios estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que se refere a pesquisas envolvendo seres humanos, de forma individual ou coletivamente, sendo direta ou indiretamente, incluindo o uso de dados, informações ou materiais biológicos. Estará de acordo com a Resolução de 2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), considerando que a ética é uma estruturação humana, no entanto ressaltando que o estudo em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos envolvidos, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prevenir e evitar possíveis danos aos componentes. Seguirá também as orientações do OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SENS/MS, no qual, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) orienta que pesquisadores e Comitê de Ética em Pesquisa em relação a procedimentos que envolvam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer segmento do estudo, em ambiente virtual, devem preservar e proteger, assegurar e os direitos dos participantes que fazem parte de, insumo. A participação no atual estudo não é obrigatória, você poderá se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento, e, se por acaso não desejar responder alguma questão, poderá pular para a próxima, ou qualquer sair da pesquisa, não precisará se justificar em nenhum momento, assim como não sofrerá qualquer prejuízo ou dano.

Será assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como será garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, em resumo, tudo o que você quiser saber antes, durante e depois de sua participação.

Desta forma, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o conteúdo aqui mencionado e compreendido a natureza assim como o objetivo do estudo, solicito seu livre consentimento em participar desse estudo, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar por sua participação.

Declaro que depois de esclarecido(a) pelo pesquisador e tendo entendido o que me foi explicado concordo em participar da pesquisa que tem como título: "PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIAS PÓS COVID-19"

ESCLARECIMENTOS

Em caso de dúvidas ou questionamentos, o (s) senhor (a) pode se dirigir aos pesquisadores para esclarecimentos.

Os pesquisadores envolvidos no referido estudo são:

1. Dr. Profa. Francilene Ribeiro Basso, (Orientadora de Pesquisa e Pesquisadora Responsável)

Endereço: Rua Conselheiro Estalite, 500 - Centro, Fortaleza-CE

Telefone: (85) 9 9820714

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 09:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h.

E-mail: francilene.basso@professor.unifametro.edu.br

2. Cap. Nilene Gonçalves de Alencourt Vieira, (Coordenadora de Pesquisa)

Endereço: Rua Conselheiro Estalite, 500 - Centro, Fortaleza-CE

Telefone: (85) 9 8701-2812

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h

E-mail: nilene.vieira@professor.unifametro.edu.br

3. Sabrina Kelly Mota de Freitas (Acadêmica)

Telefone: (85) 9 8507-0883

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h

E-mail: sabrina.freitas@aluno.unifametro.edu.br

4. Vivien Bartolô dos Santos (Acadêmica)

Telefone: (85) 9 8922-8301

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 08:00 às 12:00h e das 13:00 às 17:00h

E-mail: vivien.santos@aluno.unifametro.edu.br

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) Rua Conselheiro Estalite, 500 - Centro, Fortaleza-CE. Segunda à quinta-feira, das 7:00 às 12:00h e de 13:00 às 17:00h, e na sexta-feira das 7:00 às 12:00h e de 13:00 às 16:30h. Telefone: (85) 3208-6017. E-mail: cep@unifametro.edu.br.

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você ao assinalar uma das alternativas abaixo, estará concordando ou não em participar da pesquisa.

Li e concordo em participar da pesquisa

Não concordo em participar da pesquisa

APÊNDICE C
FORMULÁRIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE COVID-19

● **PERGUNTAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. Qual sua idade ?
() 18-25 () 26-40 () 41-59 () maior que 60
2. Qual gênero você se identifica?
() Feminino () Masculino () Outros
3. Qual raça/cor você se considera?
() Parda () Branca () Amarela () Preta () Indígena
4. Qual seu estado civil?
() Solteiro () União Estável () Casado () Divorciado () Viúvo
5. Qual seu nível de escolaridade?
() Fundamental - Incompleto () Fundamental - completo
() Médio- Incompleto () Médio - Completo () Superior- Incompleto
() Superior- Completo
6. Qual sua profissão?
() Autônomo () Empregado () Desempregado
7. Caso tenha marcado a opção desempregado, o (a) senhor(a) perdeu o emprego em decorrência da pandemia?
() Sim () Não
8. Tabagista?
() Sim () Não
9. Estilista?
() Sim () Não
10. O (a) senhor (a) pratica atividade física regularmente?
() Sim () Não

● **HISTÓRIA CLÍNICA DA DOENÇA**

1. Mês do Diagnóstico de Covid-19.
 Fevereiro a Abril 2020 Maio a Julho 2020 Agosto a Outubro 2020
 Novembro a Dezembro 2020 Janeiro a Março 2021 Abril a Maio 2021
2. O (a) senhor (a) adquiriu diagnóstico confirmado de covid-19 mais de uma vez em diferentes períodos?
 Sim Não
3. Caso tenha respondido SIM na questão anterior, após quanto tempo teve esse novo diagnóstico?
 Dias – Até 1 mês
 Acima de 1 mês – 3 meses
 Acima de 3 meses – 6 meses
 Outros
4. Qual seu meio de transporte de uso frequente?
 Transporte Público Transporte Particular
5. Relato de óbitos em familiares próximos?
 Sim Não
6. Quantas pessoas moram com o (a) senhor(a)?
 Nenhum 1 pessoa 2-3 pessoas
 4-5 pessoas mais de 5 pessoas
7. As pessoas que moram com o (a) senhor(a) testaram positivo para Covid-19?
 Sim Não
8. Caso SIM, quantas?
 1 pessoa 2-3 pessoas 4-5 pessoas mais de 5 pessoas

Swab: O exame é realizado a partir da coleta de secreções encontradas na região interna do nariz, por meio de um tipo de haste de plástico com algodão na ponta (parecido com um cotonete).

Teste Rápido: É realizado através da coleta de sangue, o teste é parecido com o formato do teste de gravidez, assim, o sangue é analisado e o resultado é obtido de forma mais rápida.

- ❑ **Teste Sorológico:** É feito através da retirada do sangue venoso, encontrado nas veias, sendo a coleta realizada em laboratórios.
- ❑ **RT-PCR:** É o teste que mostra se o paciente está com a doença, que se utiliza de biologia molecular para detectar diretamente o SARS-CoV-2 na secreção respiratória do paciente. O teste é recomendado para o diagnóstico de COVID-19 em pacientes sintomáticos e pode detectar a carga viral até o 12º dia de sintomas.

9. Qual Tipo De Teste o (a) senhor(a) realizou para confirmação do covid-19?
 Swab Teste Rápido Teste Sorológico RT-PCR
10. Sinais e Sintomas Apresentados?
 Febre Tosse Tosse Com Expectoração Dor de garganta
 Dificuldade De Respirar Falta de ar Cansaço Dor No Peito
 Perda Do Olfato Perda Do Paladar Dor de cabeça Diarreia Outros
11. Principais comorbidades apresentada antes do diagnóstico de covid-19:
 Diabetes Mellitus Hipertensão Colesterol Alto Câncer
 Problemas Respiratórios Nenhuma Outros
12. Procurou Assistência Médica?
 Sim Não
13. Se Sim, buscou a assistência pública ou privada ?
 Pública Privada
14. Fez uso de medicamentos sem prescrição?
 Sim Não
15. Apresentou alguma complicação referente ao COVID-19?
 Pneumonia leve Pneumonia moderada Pneumonia Grave
 Insuficiência Respiratória Síndrome Respiratória Aguda Grave- SRAG
 Não Outros
16. Qual foi a médica?
 Clínica Internação
17. Por quanto tempo passou internado ?
 Dias – Até 1 mês

- () Acima de 1 mês – 3 meses
- () Acima de 3 meses – 6 meses
- () Outros

18. Precisou ser intubado ?

- () Sim () Não

19. Quanto tempo durou a recuperação?

- () Dias – Até 1 mês
- () Acima de 1 mês – 3 meses
- () Outros

• **APÓS A RECUPERAÇÃO DO COVID-19**

- Swab:** O exame é realizado a partir da coleta de secreções encontradas na região interna do nariz, por meio de um tipo de haste de plástico com algodão na ponta (parecido com um cotonete) .
- Teste Rápido:** É realizado através da coleta de sangue, o teste é parecido com o formato do teste de gravidez, assim, o sangue é analisado e o resultado é obtido de forma mais rápida.
- Teste Sorológico:** É feito através da retirada do sangue venoso, encontrado nas veias, sendo a coleta realizada em laboratórios.
- RT-PCR:** É o teste que mostra se o paciente está com a doença, que se utiliza de biologia molecular para detectar diretamente o SARS-CoV-2 na secreção respiratória do paciente. O teste é recomendado para o diagnóstico de COVID-19 em pacientes sintomáticos e pode detectar a carga viral até o 12º dia de sintomas

1. Após a recuperação o (a) senhor(a) realizou algum teste para comprovação da recuperação da doença?

- () Swab () Teste Rápido () Teste Sorológico () RT-PCR

2. Após a recuperação quais sequelas respiratórias o (a) senhor (a) apresentou?

- () Dispneia - Falta de ar () Desconforto ao respirar
- () Sinais de esforço respiratório ao realizar alguma atividade

Cansaço ao realizar atividades diárias


3. Necessitou de fisioterapia após a recuperação?

Sim Não

4. Permanece sendo acompanhado pela fisioterapia ?

Sim Não

APÊNDICE C - FORMULÁRIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE COVID-19 (VERSÃO ON-LINE)



FORMULÁRIO CLÍNICO
EPIDEMIOLÓGICO SOBRE COVID-19

Perguntas Sociodemográficas

Qual sua idade?

18-25

26-40

41-59

maior que 60

Qual gênero você se identifica?

Feminino

Masculino

Outro: _____

Qual raça / cor você se considera?

Parda

Branca

Amarela

Preta

Indígena

Qual raça / cor você se considera?

- Parda
- Branca
- Amarela
- Preta
- Indígena

Qual seu estado civil?

- Solteiro
- União Estável
- Casado
- Divorçado
- Viúvo

Qual seu nível de escolaridade?

- Fundamental - Incompleto
- Fundamental - Completo
- Médio - Incompleto
- Médio - Completo
- Superior - Incompleto
- Superior - Completo

Qual sua profissão?

- Autônomo
- Empregado
- Desempregado

História Clínica da doença
<p>Mês do diagnóstico de covid-19?</p> <p><input type="radio"/> Fevereiro a Abril 2020</p> <p><input type="radio"/> Maio a Julho 2020</p> <p><input type="radio"/> Agosto a Outubro 2020</p> <p><input type="radio"/> Novembro a Dezembro 2020</p> <p><input type="radio"/> Janeiro a Março 2021</p> <p><input type="radio"/> Abril a Maio 2021</p>
<p>O (a) senhor (a) adquiriu diagnóstico confirmado de COVID- 19 mais de um vez em diferentes períodos ?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p>
<p>Caso tenha respondido SIM na questão anterior, após quanto tempo teve novo diagnóstico?</p> <p><input type="radio"/> Dias - Até 1 mês</p> <p><input type="radio"/> Acima de 1 mês - 3 meses</p> <p><input type="radio"/> Outros</p>
<p>Qual seu meio de transporte de uso frequente?</p> <p><input type="radio"/> Transporte Público</p> <p><input type="radio"/> Transporte Particular</p>
<p>Relato de óbitos em familiares próximos?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p>

Quantas pessoas moram com o (a) senhor (a)?

- Nenhum
- 1 pessoa
- 2 - 3 pessoas
- 4 - 5 pessoas
- Mais de 5 pessoas

As pessoas que moram com o (a) senhor (a) testaram positivo para COVID-19?

- Sim
- Não

Caso SIM, quantos?

- 1 pessoa
- 2 - 3 pessoas
- 4 - 5 pessoas
- Mais de 5 pessoas

TESTES

Swab: O exame é realizado a partir da coleta de secreções encontradas na região interna do nariz, por meio de um tipo de haste de plástico com algodão na ponta (parecido com um cotonete).

Teste Rápido: É realizado através da coleta de sangue, o teste é parecido com o formato do teste de gravidez, assim, o sangue é analisado e o resultado é obtido de forma mais rápida.

Teste Sorológico: É feita através da retirada do sangue venoso, encontrado nas veias, sendo a coleta realizada em laboratório.

RT-PCR: É o teste que mostra se o paciente está com a doença, que se utiliza da biologia molecular para detectar diretamente o SARS-CoV-2 na secreção respiratória do paciente. O teste é recomendado para o diagnóstico de COVID-19 em pacientes assintomáticos e pode detectar o corpo viral até o 12º dia de sintomas.

Qual tipo de teste o (a) senhor (a) realizou para confirmação do COVID-19?

- Swab
- Teste Rápido
- Teste sorológico
- RT-PCR

Sinais e sintomas apresentados?

- Febre
- Tosse
- Tosse com expectoração
- Dor na garganta
- Dificuldade de respirar
- Falta de ar
- Cansaço
- Dor no peito
- Perda do olfato
- Perda do paladar
- Dor de cabeça
- Diarreia
- Outro: _____

Principais comorbidades apresentadas antes do diagnóstico?

- Diabetes mellitus
- Hipertensão
- Colesterol alto
- Câncer
- Problemas respiratórios
- Nenhuma
- Outro: _____

Procurou assistência médica?

- Sim
- Não

Se SIM, buscou assistência pública ou privada?

- Pública
- Privada

Fez uso de medicamentos sem prescrição ?

- Sim
- Não

Apresentou alguma complicação referente ao covid-19?

- Pneumonia leve
- Pneumonia moderada
- Pneumonia grave
- Insuficiência respiratória
- Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG
- Outro: _____

Qual foi a conduta médica?

- Clínica
- Internação

Por quanto tempo passou internado?

- Dias - Até 1 mês
- Acima de 2 meses - 3 meses
- Outros

Precisou ser intubado?

- Sim
- Não

Após a recuperação do COVID-19

TESTES

Diagnóstico: O exame é realizado a partir de amostra de secreções amostradas na região inferior da nariz, por meio de um tipo de teste de pHlases com sigação na ponta (previsto com um sistema).

Teste Rápido: É realizado através do exame de sangue, o teste é previsto com o formato de teste de pontas, assim, o sangue é analisado e o resultado é obtido na forma mais rápida.

Teste Serológico: É feita através do exame de sangue venoso, amostrado nas veias, sendo o teste realizado em laboratório.

DTCCS: É o teste que mostra se o paciente está sem a doença, que se utiliza de tecnologia molecular para detectar o material do SARS-CoV-2 na secreção respiratória do paciente. O teste é recomendado para a identificação de COVID-19 em pacientes sintomáticos e para detectar a carga viral após a TDP da do sistema.

Após a recuperação o (a) senhor (a) realizou algum teste para a comprovar a recuperação da doença?

Sim

Serológico

Teste rápido

RT-PCR

Após a recuperação quais sequelas respiratórias o (a) senhor (a) apresentou?

Dispneia - falta de ar

desconforto ao respirar

sinais de esforço respiratório ao realizar alguma atividade

cansaço ao realizar atividades diárias

Outro: _____

Necessitou de Fisioterapia após a recuperação?

Sim

Não

Permaneceu sendo acompanhado pela Fisioterapia?

Sim

Não

[Voltar](#) [Enviar](#)

