

# Síndrome Pós-COVID

Saiba mais sobre os  
sintomas que podem  
permanecer ou surgir  
após a COVID-19



Cartilhas  
COVID-19



mediservice

A Mediservice estão sempre pensando em ajudar você a cuidar mais e melhor da sua saúde. Por isso, ao longo da pandemia, buscamos o máximo de informações, acompanhamos todas as conquistas da medicina e desenvolvemos uma linha de cartilhas para compartilhar com você. De forma simples e clara.



Consulte também as outras Cartilhas COVID-19. Afinal, neste momento, é fundamental que você esteja bem informado. E seguro. Vamos continuar juntos para passar por este período de tantos desafios.

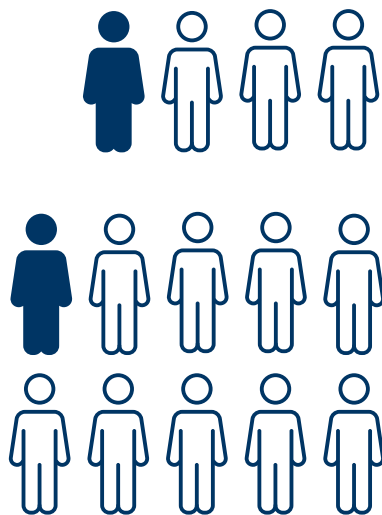
- > **Exame de PCR para coronavírus**  
Respostas claras para as suas principais dúvidas e questões
- > **Exame de sorologia para coronavírus**  
Informação precisa na forma de perguntas e respostas para você
- > **Orientações para gestantes e bebês**  
Dicas importantes para proteger você e seu bebê durante a pandemia de COVID-19
- > **Coronavírus: o que não fazer**  
Saiba como agir corretamente para se preservar em tempos de COVID-19
- > **Isolamento domiciliar: como fazer**  
Veja como proceder quando uma pessoa em sua casa tem sintomas de COVID-19
- > **Plano de contingência para empresas**  
Fique por dentro das ações e medidas práticas que devem ser tomadas em tempos de COVID-19
- > **Coronavírus: o que é, como se prevenir** – Tudo que você precisa saber para entender o coronavírus e a pandemia de COVID-19





A compreensão das sequelas da COVID-19, também descritas como síndrome pós-COVID ou COVID longa, está surgindo através de estudos científicos em desenvolvimento. Sintomas de diferentes partes do organismo, não relacionados com outras doenças, têm sido relatados por um número crescente de pacientes.

A Organização Mundial da Saúde informou que dados disponíveis indicam que uma em cada quatro pessoas pode permanecer com sintomas da doença entre quatro e cinco semanas depois de testar positivo para o Sars-Cov-2, e que uma em cada 10 pessoas pode continuar com os sintomas depois de 12 semanas.



Alguns pesquisadores entendem que a COVID longa pode ser uma “segunda onda” do impacto inflamatório causado pelo coronavírus no corpo.





Os pacientes com COVID longa são divididos em dois grandes grupos.

### GRUPO 1

Envolve pacientes que apresentaram formas leves a severas da doença.

Nesses casos, acredita-se que a causa dos problemas seja a interação do vírus com o organismo. As pessoas podem apresentar sintomas prolongados como fraqueza, fadiga, cansaço, dificuldade de concentração, insônia e ansiedade. São sintomas mais leves, mas com impacto na qualidade de vida.

### GRUPO 2

No segundo grupo se enquadram os pacientes que precisaram de **ventilação mecânica**.

Nesses casos, as sequelas ocorrem principalmente pela relação entre a doença grave com os tratamentos adotados para dar suporte à vida. Essas sequelas podem ser mais sérias, persistentes e com impacto importante na qualidade de vida.

A COVID longa pode afetar pessoas de todas as idades e os sintomas variam. Eles podem desaparecer sem qualquer tratamento, ou ser debilitantes a ponto de requererem nova internação ou deixarem sequelas.



Os estudos mais recentes indicam uma grande variedade de sintomas apresentados pelos pacientes, independentemente de estarem internados ou não. Eles podem afetar o sistema respiratório, o sistema cardiovascular e coração, o cérebro, os rins, o intestino, o fígado e até mesmo a pele, variando em intensidade e duração.

Embora não exista uma lista definitiva de sintomas compartilhados por todos os pacientes, as complicações mais relatadas incluem:

- > fadiga/cansaço;
- > dor de cabeça;
- > perda de olfato e paladar por período mais prolongado;
- > perda de memória e/ou dificuldade de concentração;
- > queda de cabelo;
- > dor nas articulações;
- > dor torácica;
- > tosse;
- > falta de ar;
- > distúrbios do sono.



Além de outras alterações como: ansiedade/depressão; alterações cardíacas; neuropatia periférica (com formigamento, dormência, dor e/ou alteração de sensibilidade nas extremidades).

O Ministério da Saúde lançou o projeto “Reabilitação pós-COVID-19”. O programa é executado pelo Hospital Sírio-Libanês, que apoia hospitais da rede pública na recuperação de pacientes após a COVID-19. O projeto-piloto de reabilitação foi realizado em cinco hospitais do Sistema Único de Saúde e demonstrou resultados importantes na recuperação da independência motora e funcional de pacientes pós-COVID-19, com aumento de 26% na evolução dos pacientes em relação à independência motora e funcional.

O “Reabilitação pós-COVID-19” tem duas fases. A primeira tem duração de dois meses de intervenção e a segunda consiste em quatro meses de acompanhamento dos pacientes.

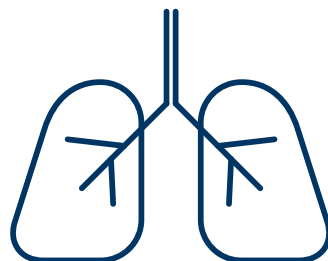


A seguir estão listadas as sequelas mais comuns e a melhor forma de tratá-las:

## 1. Sistema respiratório

A forma grave da doença pode causar danos pulmonares, resultando em dificuldade para respirar.

Posteriormente, os pacientes podem evoluir com fibrose pulmonar, uma consequência do processo de reparação da lesão neste órgão. Pode haver redução da capacidade respiratória, pois o pulmão expande menos, ou com maior dificuldade, levando à falta de ar e ao cansaço frequentes.



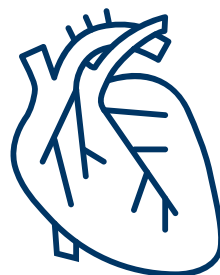
Pacientes com essa condição têm indicação de realizar reabilitação pulmonar, que deve ser iniciada já durante a internação e continuada após a alta hospitalar, com o objetivo de minimizar ou reverter as consequências da doença. A reabilitação pulmonar deve ser adaptada às necessidades e limitações de cada indivíduo. Na fase hospitalar, devem ser realizados exercícios respiratórios e higiene brônquica

(técnicas que auxiliam a mobilização e a eliminação de secreções das vias aéreas), além de mobilização precoce no leito e exercícios aeróbicos leves, como caminhada, quando possível. Na fase pós alta hospitalar, devem ser realizados exercícios respiratórios, exercícios aeróbicos de leve intensidade (com aumento gradual), treinamento de força muscular e, quando necessária, higiene brônquica. Nas clínicas/ambulatórios, dar preferência a sessões individuais.

**Caso o paciente permaneça com falta de ar e cansaço frequentes, o atendimento médico deverá ser procurado para que seja avaliada a necessidade de reabilitação pulmonar.**

## 2. Sistema cardiovascular

Estudo com pacientes recentemente recuperados da infecção por COVID-19 revelou comprometimento cardíaco em 78% deles e edema (inchaço) sugestivo de inflamação do músculo cardíaco em 60%.







Os sintomas relatados são fadiga, palpitações, dor no peito, tontura e falta de ar. Pacientes que apresentaram miocardite (inflamação do músculo cardíaco) podem desenvolver insuficiência cardíaca e arritmias.

Outra complicação que os médicos têm observado em pacientes com casos graves é a ocorrência de acidentes vasculares cerebrais (derrame cerebral), pois o coronavírus aumenta a coagulação do sangue, que pode levar a tromboembolismo venoso (entupimento das veias).

**É importante que os pacientes mantenham dieta adequada, prática de atividade física (aumentando a intensidade conforme possível), sono regular e evitem o fumo e o álcool. A reabilitação envolve o apoio familiar, entendendo que o cansaço é real. Técnicas de relaxamento como a meditação, que diminuam o estresse, podem ajudar.**

Caso o paciente apresente dor no peito, tontura ou sofra algum desmaio, o atendimento médico deverá ser procurado imediatamente. A reabilitação cardíaca tem ajudado muitos pacientes nessa recuperação.



### 3. Sistema nervoso central e periférico (cérebro, medula espinhal e nervos) / Alterações neurológicas ou psiquiátricas

Algumas sequelas podem ser relacionadas ao acometimento do sistema nervoso central ou periférico.

**Dentre as alterações neuropsiquiátricas que podem persistir ou surgir após a infecção por COVID-19, podemos citar:**

**perda de memória e/ou dificuldade de concentração; dor de cabeça; tontura; ageusia (perda do paladar); anosmia (perda de olfato); parosmia (distorção do olfato); neuropatia periférica, que cursa com formigamento, dormência, dor e/ou alteração de sensibilidade nas extremidades; ansiedade e/ou depressão; distúrbios do sono; e outras mais raras.**



A compreensão sobre como o Sars-Cov-2 acomete o sistema nervoso está sendo gradualmente construída. Sabe-se que os sintomas neuropsiquiátricos parecem estar ligados não só ao efeito direto da infecção no sistema nervoso, mas

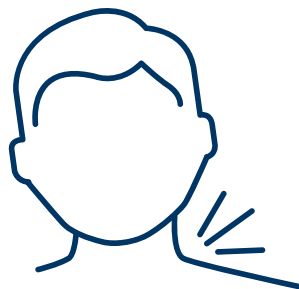


também ao estado inflamatório causado pela doença, ao comprometimento da oxigenação dos tecidos, aos efeitos colaterais do tratamento utilizado e/ou a aspectos socioemocionais relacionados a uma doença grave.

Profissionais especializados – como neurologista, psicólogo, psiquiatra ou otorrinolaringologista (no caso de alteração do olfato) – podem ser procurados para avaliar a necessidade de tratamento específico.

#### 4. Sistema osteoesquelético

Estudos mostram que os problemas do sistema osteoesquelético mais comuns que podem surgir após a infecção por COVID-19 são: **dores e rigidez nos ombros, costas e articulações e fraqueza em alguns músculos**. Alguns pacientes apresentam dores generalizadas que podem melhorar com o passar do tempo. As queixas osteoarticulares podem ser decorrentes do período de inatividade durante a doença ou dos tratamentos necessários para combater a infecção aguda.



A fraqueza muscular pode causar dificuldades em atividades como ficar em pé, subir escadas, agarrar objetos com as mãos ou levantar os braços acima da cabeça. A reabilitação com fisioterapia muscular ajuda na regressão das dores e no fortalecimento muscular. O médico deverá ser procurado caso o paciente apresente piora desses sintomas ou desenvolva novos sintomas.

O retorno à prática de atividades físicas usualmente realizadas antes da COVID-19 é seguro, exceto se houver orientação médica em contrário.

**Diante desse cenário, a melhor forma de prevenir a COVID longa é a já conhecida: distanciamento social, uso de máscaras e lavagem/limpeza frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70%.**

**Importante lembrar que as pessoas que já tiveram COVID-19 também devem ser vacinadas, aguardando 30 dias da melhora dos sintomas, seguindo o calendário de vacinação para cada região do país e o esquema vacinal recomendado para a vacina aplicada.**





## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahmad I; Rathore FA. Neurological manifestations and complications of COVID-19: A literature review. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2020. Disponível em: [https://www.jocn-journal.com/article/S0967-5868\(20\)31078-X/fulltext](https://www.jocn-journal.com/article/S0967-5868(20)31078-X/fulltext). Acesso em 14.04.2021.
2. CDC. *Post-COVID Conditions*. 2021, abril. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>. Acesso em 16.04.2021.
3. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde lança programa para reabilitação de pacientes recuperados da COVID-19*. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/novembro/ministerio-da-saude-lanca-programa-para-reabilitacao-de-pacientes-recuperados-da-COVID-19>. Acesso em 29.04.2021.
4. Ministério da Saúde. *Reabilitação melhora em 26% a recuperação de pacientes pós COVID-19*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/reabilitacao-melhora-em-26-a-recuperacao-de-pacientes-pos-COVID-19>. Acesso em 29.04.2021.
5. NHS. *Supporting your recovery after COVID-19*. Disponível em: <https://www.yourCOVIDrecovery.nhs.uk/>. Acesso em 30.04.2021.
6. Pezzini A, Padovani A. Lifting the mask on neurological manifestations of COVID-19. *Nat Rev Neurol* 16, 636–644 (2020). Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41582-020-0398-3>. Acesso em 30/04/2021.
7. Santana AV, Fontana AD, Pitta F. Pulmonary rehabilitation after COVID-19. *J Bras Pneumol*. 2021; 47 (1). Disponível em: <https://www.jornaldepneumologia.com.br/how-to-cite/3500/pt-BR>. Acesso em 30/04/2021.
8. The Lancet. *Facing up to Long COVID*. 2020, dezembro. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS0140-6736\(20\)32662-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS0140-6736(20)32662-3/fulltext). Acesso em 16.04.2021.
9. The Lancet. *6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study*. vol. 396,10266 (2020): 1861. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32656-8/fulltext#seccestitle130](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32656-8/fulltext#seccestitle130). Acesso em 13.04.2021.
10. Wang TJ, Chau B, Lui M, et al. Medicina Física e Reabilitação e Reabilitação Pulmonar para COVID-19. *American Journal of Phys Med & Rehab*: 2020; 99 (9): 769–774. Disponível em: [https://journals.lww.com/ajpmr/Fulltext/2020/09000/Physical\\_Medicine\\_and\\_Rehabilitation\\_and\\_Pulmonary.1.aspx](https://journals.lww.com/ajpmr/Fulltext/2020/09000/Physical_Medicine_and_Rehabilitation_and_Pulmonary.1.aspx). Acesso em 30.04.2021.
11. WHO. *Post COVID-19 condition: A webinar to expand our understanding of this condition*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/02/09/default-calendar/webinar-post-COVID-19-condition>. Acesso em 29.04.2021.





**mediservice**

O Hotsite Coronavírus pode auxiliar você, com muitas orientações:  
[mediservice.com.br/coronavirus](https://mediservice.com.br/coronavirus)

**CENTRAL DE RELACIONAMENTO**

Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 2772

Demais localidades: 0800 703 0023

**SAC** - Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 727 9966

**SAC** - Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 2776

**OUIDORIA:** 0800 701 7000



Conheça mais sobre seu plano no APP  
Mediservice (baixe agora no QR Code ao lado)  
ou acesse [mediservice.com.br](https://mediservice.com.br)

**[mediservice.com.br](https://mediservice.com.br)**

ANS - nº 3331689



Em caso de necessidade, conte com a nossa telemedicina. Estamos disponíveis 24h por dia, pelo **APP Mediservice** ou pelo **site**.