

SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS PELAS PESSOAS EM CONDIÇÃO PÓS-COVID-19 NA REABILITAÇÃO

KELLY LASTE MACAGNAN¹; TEILA CEOLIN²; EDA SCHWARTZ³; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁴; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – kmacagnan@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – edaschwaz@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Estima-se que aproximadamente 200 milhões de pessoas tenham sido ou ainda sejam afetadas pelas consequências da condição pós-COVID-19 (CHEN *et al.*, 2022). Essa condição caracteriza-se pela presença de sintomas que, em geral, surgem três meses após a infecção inicial pelo SARS-CoV-2, persistem por pelo menos dois meses e não podem ser explicados por diagnósticos alternativos (OMS, 2021).

As complicações da COVID-19 comprometem os sistemas respiratório, neurológico, cardiovascular, gastrointestinal, musculoesquelético, reumatológico, dermatológico e imunológico (HUANG *et al.*, 2021; HECHT *et al.*, 2023). Alguns sintomas da condição pós-COVID-19, observados tanto em casos leves quanto graves da infecção pelo coronavírus, incluem fadiga, dispneia, anosmia, distúrbios do sono, artralgia, cefaleia, tosse, alterações de memória e comprometimento da saúde mental (CHEN *et al.*, 2022), podendo resultar em dificuldades no retorno às atividades cotidianas e ao trabalho, além de impacto ao sistema de saúde quanto ao tratamento e reabilitação (NUNES *et al.*, 2022).

A reabilitação pós-alta hospitalar passou a ser recomendada para as pessoas com complicações da COVID-19, e serviços de reabilitação com equipe multidisciplinar foram adaptados para atender esse público (SILVA *et al.*, 2022). A avaliação e o manejo inicial das pessoas em condição pós-COVID-19 devem ser realizados na Atenção Primária à Saúde (APS), considerada principal porta de entrada dos usuários no SUS e, quando necessário, encaminhar para serviços especializados (BRASIL, 2022). Entretanto, estudos apontam que essas pessoas têm enfrentado despesas adicionais para tratar as complicações deixadas pela doença (ALMEIDA; CASOTTI; SILVÉRIO, 2023; CAVALARO *et al.*, 2023).

Diante do apresentado, tem-se como objetivo descrever os serviços de saúde utilizados pelas pessoas em condição pós-COVID-19 no processo de reabilitação.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa desenvolvida a partir da Dissertação de Mestrado intitulada “Sistema de Cuidado utilizado pelas famílias à pessoa em condição pós-COVID-19”. O cenário do estudo foi o Ambulatório Pós-COVID do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, e realizada no período de março a agosto de 2022.

Participaram do estudo 10 famílias, sendo 10 pessoas em condição pós-COVID-19 e 10 familiares elegidos por ela, totalizando 20 participantes. A amostra foi do tipo intencional, todas as pessoas estavam há mais de nove meses

diagnosticadas com a condição pós-COVID-19 e encontravam-se no processo de reabilitação. A produção de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, essas foram gravadas, transcritas na íntegra, armazenadas e organizadas no programa IRAMUTEQ. Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, do tipo sequencial temática proposta por Laurence Bardin, sendo uma categoria correspondendo ao presente trabalho.

A pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos de uma universidade federal brasileira sob parecer de número 5.199.407. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e utilizou-se códigos para preservar o anonimato e confidencialidade dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto aos participantes da pesquisa, pessoas em condição pós-COVID-19, há cinco homens e cinco mulheres. Em relação à idade, cinco estão na faixa dos 50-59 anos. Quanto à presença de companheiro (a) seis não possuem. Em relação à necessidade de internação hospitalar, oito foram internadas, e destas, seis precisaram de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e cinco de Ventilação Mecânica. Quanto ao tempo de internação, variou de 18 a 96 dias. Entre os familiares, nove são mulheres. Em relação ao grau de parentesco, participaram filha, mãe, esposa, esposo, madrasta e prima. Quanto à faixa-etária sete tinham mais de 40 anos.

As complicações vivenciadas pelas pessoas em condição pós-COVID-19 foram fadiga, dispneia, tosse, dor torácica, dor muscular, perda de condicionamento físico, falta de apetite, insuficiência cardíaca, dificuldade de concentração, perda de memória, tonturas, ansiedade e depressão, entre outros. No processo de reabilitação, os participantes utilizaram serviços da rede de saúde do SUS, como unidades básicas de saúde (UBS), ambulatórios, Programa Melhor em Casa e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a atenção especializada pública e privada, médicos e fisioterapeutas realizaram atendimentos no domicílio e em consultas particulares, além de psicólogo e terapeuta ocupacional.

Alguns participantes ao ter alta hospitalar foram referenciados com data para consulta no Ambulatório Pós-COVID ou encaminhados pelas unidades básicas de saúde. Outros referiram acessar a atenção especializada privada, pagando com recursos próprios consultas, medicamentos e realização de exames de imagem, alegando o longo tempo de espera no SUS.

Tive alta do hospital com encaminhamento para o ambulatório e foi rápido. Acho que uma semana depois. Foi muito rápido que eu até me admirei. (P04M59anos)

E financeiramente a gente gastou bastante. Mas não deixa de fazer nenhum exame por causa do financeiro. Ele não deixou de fazer nada, tudo que ele precisa ele está tendo. A gente puxa daqui, puxa dali, mas ele está tendo tudo que ele precisa. E se for preciso se desfazer de alguma coisa para continuar a gente não mede esforços. (F05M56anos)

A gente voltou no postinho e a doutora viu os exames e disse vou encaminhar ele pro pós-COVID, essas questões maiores são do COVID mesmo. (F06M49anos)

E desde o momento que eu dei alta, que eu cheguei em casa, o pessoal do Melhor em Casa já veio me assistir. Apoio psicológico também, em seguida eu já consegui, vou fazer a fisioterapia e mais a terapia ocupacional. (P09M37anos)

Cuidados de longo prazo são necessários para promover a recuperação e reabilitação das complicações da COVID-19 e reduzir o risco de incapacidades e morbidades (CARDINS *et al.*, 2022), contudo, os serviços de saúde são fragmentados e os pacientes transitam entre múltiplas vias de cuidado, muitas vezes, consultam com um profissional de saúde para após serem encaminhados para outros serviços especializados (BAZ *et al.*, 2023).

O Ambulatório pós-COVID foi descrito como um serviço do SUS essencial ao acesso à atenção médica especializada, além de possibilitar o encaminhamento a outras áreas, como Fisioterapia e Psicologia. Por meio do ambulatório, as pessoas realizaram exames como espirometria, eletrocardiograma, tomografia, cateterismo e exames laboratoriais para o acompanhamento da reabilitação.

[...] e a gente sempre foi dedicado, antes dela começar a fazer a fisioterapia a gente chamou uma fisioterapeuta particular e já entrou com o tratamento. Depois ela foi lá para o ambulatório e já começou a fazer [fisioterapia], mas ela já estava fazendo em casa e tudo isso ajuda né? (F01M40anos)

Eu tenho acompanhamento com pneumologista e com um neurologista. (P05H24anos)

Então faço manutenção. Como se diz, sempre fazendo exame, bateria de exame. Toda vez que eu vou na doutora [no ambulatório Pós-COVID], ela me pede exame para ver como é que está a situação. E ela [pneumologista do ambulatório Pós-COVID] marcou um monte de exame, me encaminhou para o endocrinologista [...]. (P09M37anos)

Este estudo identificou a necessidade de atendimento em áreas especializadas, como pneumologia, gastroenterologia, endocrinologia, neurologia, reumatologia e nefrologia. Quanto a fisioterapia, todas as pessoas em condição pós-COVID-19, necessitaram realizá-la após a alta hospitalar para a reabilitação física e respiratória. O enfermeiro não integra a equipe multidisciplinar do Ambulatório, portanto, não é citado pelos participantes.

4. CONCLUSÕES

A condição pós-COVID-19 é uma condição crônica emergente que demanda de atendimento e uso de serviços de saúde para a reabilitação. Para isso se faz necessário a disponibilidade de serviços de saúde com equipes multidisciplinares de modo a desenvolver intervenções considerando a integralidade do cuidado.

Espera-se destacar a importância da reabilitação e acompanhamento destas pessoas, mediante equipe multidisciplinar, com acesso a atenção primária e atenção especializada para atender as necessidades e evitar a progressão da dependência de cuidados e de novos agravos. A ausência do enfermeiro destaca uma lacuna na assistência à reabilitação das pessoas em condição pós-COVID-19.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P. F. DE; CASOTTI, E.; SILVÉRIO, R. F. L. Trajetórias assistenciais de usuários com COVID-19: das medidas preventivas à reabilitação. **Cadernos de saúde pública**, v. 39, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT163222>.

BAZ, S. A. et al. 'I don't know what to do or where to go'. Experiences of accessing healthcare support from the perspectives of people living with Long Covid and healthcare professionals: A qualitative study in Bradford, UK. **Health**

expectations: an international journal of public participation in health care and health policy, v.26, n.1, p.542-554, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/hex.13687>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual para avaliação e manejo de condições pós-COVID na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 49 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliao%C3%A7%C3%A3o_manejo_condi%C3%A7%C3%B5es_covid.pdf

CAVALARO, J. DE O. 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/3QjL4ssd5j3Gy4mqkhhb5z8M/?lang=pt>

CARDINS, K. K. B. et al. Care of People with Post-COVID-19 Sequelae in the Scope of Primary Health Care: Scoping Review Protocol. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.19, n.21, p.1-7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph192113987>.

CHEN, C. et al. Global prevalence of post-Coronavirus disease 2019 (COVID-19) condition or long COVID: A meta-analysis and systematic review. **The journal of infectious diseases**, v.226, n.9, p.1593–1607, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9047189/>.

HECHT, L. M. et al. “healing can be a very jagged line”: Reflections on life as a COVID-19 long hauler. **Journal of patient-centered research and reviews**, v.10, n.2, p.77-81, 2023. Disponível em: <https://institutionalrepository.aah.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2000&context=jpcrr>

HUANG, C. et al. RETRACTED: 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **Lancet**, v.397, n.10270, p.220-232, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833295/>

NUNES, M.C. et al. Síndrome da COVID longa: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.11, n.13, p.1-12, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/364648964_Sindrome_da_COVID_longa_uma_revisao_integrativa

OMS. **A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus**. 6.out.2021. 27p. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.

SILVA, V. P. DE O. et al. Reabilitação multiprofissional pós-Covid: revisão de escopo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.15, n.11, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11269.2022>.