



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

WESLAYNE ALMEIDA DE FREITAS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COVID-19 E AS SEQUELAS
COMUNICATIVAS E DEGLUTITÓRIAS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO**

LAGARTO

2023

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

WESLAYNE ALMEIDA DE FREITAS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COVID-19 E AS SEQUELAS
COMUNICATIVAS E DEGLUTITORIAS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Brito

LAGARTO

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação
Serviço de documentação da UFS-Campus Lagarto

Freitas, Wesleyne Almeida De

Perfil epidemiológico dos casos de covid-19 e as sequelas comunicativas e deglutitorias no município de Lagarto / Wesleyne Almeida de Freitas;
Orientadora Aline Brito – Lagarto, 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Sergipe,
2022.

1. COVID-19; 2.Fonoaudiologia; 3. Prevalência 4. Comunicação 5.Deglutição

WESLAYNE ALMEIDA DE FREITAS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COVID-19 E AS SEQUELAS
COMUNICATIVAS E DEGLUTITÓRIAS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Aprovado em:

Banca examinadora

Profa.Dra. Aline Ferreira de Brito Mota (Orientadora)

Profa.Dra. Janayna Trench (Membro interno)

Dra. Priscila Passos (Membro externo)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, fonte da minha vida, inspiração e sabedoria. Até aqui o Senhor me sustentou e nunca me abandonou! Obrigada por estar sempre comigo e pelo Teu grande amor!

Aos meus pais, Marlene Almeida e Josivaldo Hilario, pelo o incentivo diário, conselhos, amor e por sempre torcerem pelo o meu sucesso de forma incondicional, mesmo quando nem eu mesmo acreditava que esse sucesso seria possível. Esse sonho não seria possível sem vocês.

Aos meus irmãos Wesley, Wendson, Willamis e Geni Vitória, por estarem ao meu lado sempre que precisei durante essa etapa tão importante da minha vida.

Aos meus amigos.

A Ayslan, por toda a paciência, apoio, amor e carinho. Serei eternamente grato a Universidade Federal de Sergipe por colocar você em minha vida.

A todos os colegas, professores e funcionários da Universidade Federal de Sergipe / Campus Lagarto, em especial a Prof Marlos Noronha por todo apoio, por ter sido professor, tio, amigo, irmão, pai, por todo apoio, por me entender, por me salvar todos os dias, serei eternamente grata e te levarei sempre comigo.

A Profª Dra Janayna Trench por sempre me estender a mão nos momentos mais difíceis, seja para uma palavra de apoio ou um puxão de orelha quando era preciso, obrigado por tudo.

E por último, à minha orientadora, Profª Dra. Aline Brito, não somente um exemplo de pessoa, e sim um exemplo de ser humano, obrigado por cada conselho, por me entender, por cada palavra, puxões de orelha, com sua voz tão calma, e acima de tudo; obrigado por acreditar em meu potencial e por me tornar um ser humano melhor, por não ter desistido de mim em meios as dificuldades, não somente uma professora, mas um dos maiores exemplos que vou levar para o resto da minha vida.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. RESULTADOS.....	13
4. DISCUSSÃO.....	16
5. CONCLUSÃO.....	19
6. REFERÊNCIAS.....	20
7. ANEXOS	24

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela forma grave da COVID-19 e das sequelas comunicativas e deglutitórias. **Métodos:** Pesquisa de estudo epidemiológico de incidência, observacional e longitudinal, com objetivo descritivo, de abordagem quantitativa, retrospectivo e documental. A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário de Lagarto (HUL), situado no estado de Sergipe. Foram coletados os dados dos pacientes que se encontravam nas unidades de terapia intensiva e nas enfermarias deste mesmo hospital. Como critério de inclusão dos participantes da pesquisa, foram englobados pacientes maiores de dezoito anos, de ambos os sexos, feminino e masculino, residentes ou não da cidade de Lagarto, admitidos com COVID-19 entre o ano de 2020 a 2022. **Resultados:** Foram obtidas informações de 615 prontuários. Dentre eles, a média de idade dos pacientes internados foi de 61 anos, 57,4% do sexo masculino e 89,3% de raça autodeclarada como parda. Foi observado uma maior prevalência de diabetes (42,7%), hipertensão (65,2%) e doenças neurológicas (16,3%) nas comorbidades (grupo de risco) nos pacientes internados. Sobre as características de internamento dos pacientes, destaca-se que, 73,8% não ficaram em UTI, 61,4% não fizeram uso de ventilação mecânica e 46,6% fez uso de sonda de alimentação e 63,5% dos pacientes receberam alta hospitalar. A média de tempo de internamento foi de 16,4 dias, de tempo de intubação 13 dias e a média de tempo de uso de sonda para alimentação foi de 18,7 dias. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a prevalência dos acometidos se deu entre homens e idosos, sendo a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus as comorbidades mais presentes. Já referente às sequelas fonoaudiológicas identificadas as de maior prevalência foram as deglutitórias.

Palavras Chave: 1. COVID-19; 2.Fonoaudiologia; 3. Prevalência 4. Comunicação 5.Deglutição

ABSTRACT

Objective: To characterize the epidemiological profile of patients affected by the severe form of COVID-19 and the communicative and swallowing sequelae. **Methods:** An epidemiological study of incidence, observational and longitudinal, with a descriptive objective, with a quantitative, retrospective and documental approach. The research was carried out at the Hospital Universitário de Lagarto (HUL), located in the state of Sergipe. Data were collected from patients who were in the intensive care units and in the wards of the same hospital. As a criterion for inclusion of research participants, patients over eighteen years of age, of both sexes, female and male, residing or not in the city of Lagarto, admitted with COVID-19 between 2020 and 2022 were included. University Hospital of Lagarto-SE. **Results:** Information was obtained from 615 medical records. Among them, the mean age of hospitalized patients was 61 years old, 57.4% were male and 89.3% were self-declared brown. A higher prevalence of diabetes (42.7%), hypertension (65.2%) and neurological diseases (16.3%) was observed in comorbidities (risk group) in hospitalized patients. Regarding the hospitalization characteristics of the patients, it should be noted that 73.8% did not stay in the ICU, 61.4% did not use mechanical ventilation and 46.6% used a feeding tube and 63.5% of the patients were discharged from the hospital. The mean length of stay was 16.4 days, the mean length of intubation was 13 days, and the mean length of time using a feeding tube was 18.7 days. **Conclusion:** The study showed that the prevalence of those affected was among men and the elderly, with Hypertension and Diabetes Mellitus being the most common comorbidities. Regarding the identified speech-language sequelae, those with the highest prevalence were those related to swallowing.

Keywords: 1. COVID-19; 2. Speech therapy; 3. Prevalence 4. Communication 5. Swallowing

LISTAS DE ABREVIações E SIGLAS

COVID-19	Coronavirus Disease 2019
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
HUL	Hospital Universitario de Lagarto
OMS	Organização Mundial da Saúde
SARS-CoV-2	Coronavirus 2 da síndrome respiratória aguda grave
SDRA	Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Tabela 01 – Análise descritiva sociodemográfica dos pacientes internados com COVID-19.....	18
Tabela 02 – Análise descritiva do grupo de risco dos pacientes acometidos pela covid-19.....	19
Tabela 03 – Análise descritiva das características de internamento dos pacientes acometidos pela covid-19 no hospital universitário de Lagarto (HUL).....	20
Tabela 04 – Análise descritiva das sequelas decorrentes da covid-19 nos pacientes internados no (HUL).....	21

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, em Wuhan na China, foi constatada a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia até então não conhecida, cujas manifestações clínicas muito se assemelhavam a de uma pneumonia viral. Porém, mais adiante, constatou-se que esses quadros iniciaram após o aparecimento de um vírus, pertencente à família Coronaviridae, o qual foi denominado temporariamente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de novo coronavírus (2019) (AMANAT; KRAMMER, 2020).

Sendo a Covid-19 uma doença do trato respiratório, o quadro clínico se apresenta tipicamente semelhante ao da síndrome gripal, no qual o paciente pode sentir sintomas como: febre, fadiga, tosse seca, mialgia, cefaleia, tontura, dor abdominal, diarreia, náusea, vômito, insuficiência respiratória. Já nos casos graves, pode ocorrer falência respiratória ou choque séptico. (SOUZA et al.,2021)

Além disso, pode-se observar que a maior taxa de mortalidade ocorre em paciente que possui alguma comorbidade. Estelita e colaboradores (2020) verificaram que dentre os casos de mortalidade em decorrência da covid-19, 10,5% apresentavam doença cardiovascular, 7,3% diabetes, 6,3% doença respiratória crônica, 6% hipertensão, 5,6% câncer, ou em idosos (ESTELLITA et al., 2020).

Nos casos leves de manifestação da COVID-19 são adotadas medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares, sendo necessário, para cerca de 5% pacientes, o suporte de terapia intensiva (TIANBING et al., 2020).

Entretanto, sabe-se que há complicações decorrentes do tratamento realizado em unidades de terapia intensiva, advindo principalmente da entubação. Esse procedimento trata-se da passagem do tubo pela orofaringe e laringe podendo resultar em modificações na anatomia da glote e influenciar na atividade dos músculos relacionados à deglutição. Portanto, a atuação do fonoaudiólogo na equipe multiprofissional do paciente com COVID-19 é de suma importância, em especial, na reabilitação pós terapia intensiva (GUAN et al., 2020).

O amplo conjunto de órgãos e sistemas afetados pelo vírus é devido a relação entre a COVID-19 e a enzima ECA2, enzima que é produzida em alguns órgãos do

corpo humano, como rins, órgãos reprodutivos e o cérebro. Estudos afirmam que as sequelas cognitivas vão além do que se “considerava”, já que o vírus tem sido relacionado com déficits constante de memória e atenção, sendo o risco de comprometimento cognitivo ampliado a depender de alguns fatores como a gravidade da doença, tempo em que se manteve na terapia intensiva (UTI) e doenças pulmonares, o que aumentaria as chances de hipoxemia e hipóxia cerebral (DAY,2021; DE LIMA, 2021).

Além deste processo, o tratamento medicamentoso, o uso da ventilação mecânica, como também a hospitalização prolongada utilizados nos casos graves da COVID-19 podem ocasionar desde distúrbios da comunicação como: alterações vocais, da audição, da motricidade orofacial, até os distúrbios da memória e cognição; dos distúrbios da deglutição, do paladar e do olfato. Visto também que, os processos neuro inflamatórios induzidos pelo COVID-19 causam uma disfunção no tronco encefálico, paralisia dos nervos cranianos, déficits sensoriais e motores, comprometimento da consciência, insuficiência respiratória e disautonomia (COTHRAN et al., 2020; JAFARI et al., 2021). Estudos apontaram manifestações neurológicas em pacientes infectados e naqueles que necessitam da hospitalização, a presença de sequelas das funções cognitivas de forma persistente a longo prazo (ELLUL et al., 2020; KUMAR; THAKUR, 2020; MINERS; KEHOE; LOVE, 2020).

Levando em consideração fatores diretos e indiretos relacionados ao comprometimento e sequelas provocadas pela COVID-19, faz-se necessário caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos pela COVID-19.

METODOLOGIA

Considerações éticas

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 33099020.50000.5546; parecer número 4.219.456) (ANEXO A).

O termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi dispensado por se tratar de pesquisa com consulta a prontuários eletrônicos, onde a identificação dos participantes foi mantida em sigilo por meio da utilização de suas iniciais.

Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo epidemiológico de incidência, observacional e longitudinal, com objetivo descritivo, de abordagem quantitativa, retrospectiva e documental.

Participantes da pesquisa

Como critério de inclusão dos participantes da pesquisa, foram englobados pacientes maiores de dezoito anos, de ambos os sexos, feminino e masculino, residentes ou não da cidade de Lagarto, admitidos no Hospital Universitário de Lagarto por COVID-19 entre o ano de 2020 a 2022.

Foram analisados 615 prontuários arquivados. As variáveis coletadas foram: idade, raça, sexo, profissional da saúde grupo de risco, características de internamento (febre na admissão, UTI, entubado, Ventilação Mecânica, Sonda para alimentação), sequelas (motora, respiratória, deglutitórias, cognitiva, comunicativa) e internamento mostra que houve divisão equitativa da amostra dos casos de COVID-19 entre os anos de outubro e 2022 e Fevereiro de 2023

Local de realização da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário de Lagarto, situado no estado de Sergipe. Foram coletados os dados dos pacientes que se encontravam nas unidades de terapia intensiva, e nas enfermarias deste mesmo hospital.

A coleta de dados foi realizada por um grupo no qual estavam envolvidos discentes e mestrandos da Universidade Federal de Sergipe, em dias pré-fixados em ambos os turnos (manhã e tarde). O instrumento empregado para a coleta de dados foi o editor de planilhas Microsoft Excel, a qual foi montada pelo grupo. Os dados encontravam-se disponíveis em um sistema eletrônico de dados na plataforma da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Análise estatística

Ao final da coleta, os dados foram tabulados em planilhas no Microsoft Office Excel 2013. A análise dos resultados foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial, por meio do software JAMOVI.

RESULTADOS

Na tabela 01 são apresentados os dados referentes à análise sociodemográfica dos pacientes internados no Hospital Universitário de Lagarto (HUL).

Tabela 01 – Análise descritiva sociodemográfica dos pacientes internados com COVID-19.

Variável	N*	%	Média	Mín.	Máx.	Desvio-padrão
Idade	615	100	61.1	11	103	17.7
Sexo	N	%				
	Feminino	254	41,3			
	Masculino	353	57,4			
	Omissos	8	1,3			
Raça	Pardo	548	89.3			
	Branco	54	8.8			
	negro	10	1,6			
	Não declarado	2	0,4			
Profissional da saúde	Sim	1	0,2			
	Não	602	99,8			
	Omissos	12				

Já de acordo com as comorbidades, foi observado uma maior prevalência de diabetes, hipertensão e doenças neurológicas na, como mostrado na tabela 2.

Tabela 02 – Análise descritiva do grupo de risco dos pacientes acometidos pela covid-19.

Variável	Sim	Não	Total	Omissos
Grupo de risco	N	%	N	%

Obesidade	48	12,3	343	87,7	391	224
Diabetes	166	42,7	223	53,3	389	226
Gestante	2	0.5	387	99.5	389	226
Hipertensão	263	65,2	135	34,8	388	227
Doença cardíaca	58	15.0	329	85.0	387	228
Doença respiratória	50	12.9	337	87.1	387	228
Imunossuprimido	4	1.0 %	382	99.0	386	229
Doença neurológica	63	16.3	324	83.7	387	228
Câncer	18	4,6	370	95,4	388	227
Doença renal	42	10,8	346	89,9	388	227
Doença hepática	15	3,9	374	96,1	389	226
Tabagista	34	6,9	460	93,1	494	121

Na tabela 03 encontra-se as características de internamento dos pacientes, destacando que, 73,8% não ficaram em UTI, 61,4% não fizeram uso de ventilação mecânica e 46,6% fez uso de sonda de alimentação, 63,5% dos pacientes receberam alta, a média de tempo de internamento foi de 16,4 dias, tempo de intubação 13 dias e a média de tempo de uso de sonda para alimentação foi de 18,7dias.

Tabela 03 – Análise descritiva das características de internamento dos pacientes acometidos pela covid-19 no hospital universitário de Lagarto (HUL)

Variável	Sim		Não		Total	Omissos
	N	%	N	%		
Febre na admissão	126	22,3	439	7,3	565	50

UTI	158	26,2	445	73,8	603	12
Entubado	205	33,8	402	66,2	607	8
Ventilação Mecânica	186*	38,6	296**	61,4	482	133
Sonda para alimentação	284	46,6	326	53,4	610	5

Desfecho	Alta	Óbito	Transferência		
				%	613 2
	389	63,5	21 7	35,4	1,1
	Méd.	Mín.	Máx.	DP	
Tempo de internação	16,4	0	17,6	17,6	
Tempo de intubação	13	0	62	10,7	
Tempo de uso de sonda	18,7	0	131	18,6	

A tabela 04 retrata as sequelas apresentadas pelos pacientes com covid-19. cerca de 68,3% dos entrevistados apresentaram tais consequências. Referente às sequelas fonoaudiológicas observou-se uma predominância das sequelas deglutitórias (6,3%). A maioria dos pacientes apresentaram sequelas respiratórias (66,2%), seguida das sequelas motoras (58,2%).

Tabela 04 – Análise descritiva das sequelas decorrentes da covid-19 nos pacientes internados no HUL.

Variável	Sim	Não	Total	Omissos
----------	-----	-----	-------	---------

	N	%	N	%		
Presença de sequelas	411	68,3	190	31,6	601	14
Sequela Comunicativa	5	1,1	468	98,9	473	142
Sequela Deglutitórias	30	6,3	444	93,7	474	141
Sequela Respiratória	407	66,2	208	33,8	615	0
Sequela Motora	358	58,2	257	41,8	615	0
Sequela cognitiva	4	0,7	611	99,3	615	0
Houve intervenção fonoaudiológica	80	13,1	531	86,9	611	4

DISCUSSÃO

Foram analisados 615 prontuários de casos confirmados de covid-19 em pacientes de ambos os sexos internados no Hospital Universitário de Lagarto (HUL). Observou-se predomínio do sexo masculino assim como no estudo realizado por Chen et al. (2020) e Pericàs et al. (2020), onde houve uma maior prevalência de homens nas internações por Covid-19.

Embora homens e mulheres sejam igualmente suscetíveis à infecção pelo vírus, as taxas de mortalidade são mais altas em homens devido a várias razões para isso, inclusive as diferenças biológicas entre homens e mulheres. Por exemplo, os homens têm níveis mais baixos de estrogênio do que as mulheres, o que pode afetar negativamente o sistema imunológico e torná-los mais vulneráveis a doenças infecciosas. Além disso, homens têm maior incidência de comorbidades (Silva et al., 2020).

Outros fatores que podem contribuir para a maior taxa de desenvolver comorbidades e mortalidade em homens incluem comportamentos de risco, como fumar e beber em excesso, e diferenças no acesso aos cuidados de saúde. É importante notar, no entanto, que a pandemia afeta homens e mulheres de maneira

diferente em contextos e comunidades diversas. Sendo que, a disparidade na mortalidade por COVID-19 pode variar também de acordo com a idade, etnia e outras características demográficas (SILVAN, et al., 2020).

No que diz respeito à faixa etária, a média de idade dos pacientes internados foi de 61,1 anos. O processo natural de envelhecimento está diretamente relacionado às funções fisiológicas, trazendo repercussões no cotidiano desses indivíduos e resultando em propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas, ocasionando uma maior vulnerabilidade com maior risco de desenvolver a forma grave da COVID-19 (Souza et al., 2021).

Os resultados deste estudo mostraram como fatores de risco mais frequentes: Hipertensão, seguida de Diabetes Mellitus, e Doenças neurológicas. Tal condição pode estar vinculada à grande proporção de pacientes idosos, visto que essa população apresenta maior predisposição a presença dessas doenças (BHATRAJU PK, et al., 2020; GRASSELLI G., et al., 2020; HANG J.J., et al., 2020). Esses achados corroboram com a análise descritiva realizada por Paiva e colaboradores (2020) onde a maior parte dos hospitalizados apresentava fatores de risco associado, sendo: idoso, diabetes mellitus e doença neurológica crônica.

Houve predomínio das pessoas autodeclaradas como pardas como também observado por Pechim (2023) e Baqui et al. (2020) observou em seus resultados que a raça parda ou preta era mais propensa a morrer de covid-19 perdendo apenas para a idade mais avançada, mostrando assim a existência de desigualdades raciais no acesso às condições de vida e saúde e a desigualdade social e econômica no Brasil.

Quanto à necessidade de cuidados de alta complexidade, apenas 26,2% dos pacientes precisaram ser internados na UTI, a ventilação mecânica invasiva foi necessária em 38,6% e a média de internamento dos entrevistados foi de 16,4 dias não corroborando com Silva et al. (2022) onde em seu estudo 40,2% precisaram ser internados na UTI e a ventilação mecânica invasiva foi necessária em 97,3% dos casos.

Em relação às sequelas 68,3 % tiveram algum tipo de sequela, onde 6,3% apresentaram sequelas deglutitórias, 1,1% tiveram sequelas comunicativas, 46,6% dos indivíduos fizeram o uso de sonda nasoentérica e tempo médio de uso foi de 18,7 dias. Esse achado também foi observado por Monteiro et al., 2022 em que 66,7% dos pacientes internados na UTI fizeram uso de sonda nasoenteral e a média do tempo de uso foi de 8 a 14 dias. Lima et. al (2020) estudaram a incidência de disfagia após

a extubação em pacientes afetados por COVID-19 e em UTI grave, e indica que a disfagia é o achado mais comum em ambos os grupos (LIMA, et al., 2020). Segundo Frajoka et al. (2020) os potenciais fatores associados à disfagia pós-entubação durante a pandemia foram: trauma orofaríngeo e laríngeo, distúrbios musculares e sensoriais, lesão labial, diminuição da elevação laríngea, alteração do nível de consciência, refluxo gastroesofágico e incoordenação respiratória e deglutição.

Há evidências clínicas de que a entubação orotraqueal prolongada por mais de 48 horas pode ser também um fator associado ao desenvolvimento de disfagia. (SASSI, et al., 2018). Como os pacientes internados no hospital universitário de lagarto tiveram uma média de 13 dias entubados. Era esperado a necessidade de acompanhamento fonoaudiológico e a presença de sequelas deglutiórias

Das sequelas apresentadas as maiores incidências foram para as motoras e respiratórias. A nível do sistema respiratório, a atividade do SARS-CoV-2 pode causar a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), onde devido ao processo inflamatório do pulmão é capaz de causar edema pulmonar não hidrostático, levando a hipóxia grave (ALLAERTS, 2020; WU et al., 2020). Avyard et al. (2021) constataram que o risco de complicações respiratórias graves da COVID-19 poderia estar associado a situações pré-existentes, como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, e outras comorbidades.

Pacientes que tiveram a COVID-19 no seu estado mais grave devem receber reabilitação respiratória após a alta. Um estudo realizado por SILVA et al., 2021 diz que, os pacientes acometidos podem apresentar queda de aptidão física, falta de ar, fadiga e enfraquecimento dos músculos respiratórios. Além do mais, diminuição da capacidade das atividades diárias e exercícios físicos, agravando a qualidade de vida dos mesmos (SILVA et al., 2021).

De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde OPAS (2020), grande parte do desenvolvimento fisiopatológico do SARCOV-19, gera resposta inflamatória que em primeiro momento atinge o trato respiratório, conseqüentemente os pulmões. Contudo, diversos estudos mostram que as sequelas de tal infecção não se limitam apenas ao sistema respiratório, nesse estudo ocorreu em 66,2% dos casos, como também as sequelas motoras com 58,2%. Já nas sequelas motoras a internação prolongada tem sido caracterizada por ser um dos agentes que aumentam a perda muscular (KIRWAN et al., 2020). A fraqueza muscular conhecida como sarcopenia é considerada comum em acamados e hospitalizadas e ocasiona alteração da

musculatura esquelética caracterizada pela redução da força e da massa muscular. (WELCH et al., 2020).

Para um estudo mais abrangente sugere-se uma análise individualizada das características de internamento, grupo de risco e sequelas por gênero. Além de uma análise do percentual de pacientes vacinados e não vacinados acometidos pela covid-19. Tendo em vista que, a análise de prontuários coletou dados até 2022 e nesse período já havia iniciado as campanhas de vacinação.

Diante do exposto, foi possível observar que o estudo epidemiológico tem sua importância pois identificou o perfil da população internada e os tipos de sequela, podendo auxiliar no planejamento das intervenções terapêuticas. Além disso, notou-se a evolução de cada alteração, a fim de buscar ações adequadas para seu enfrentamento. E ainda, sugere-se mais estudos que envolvam esta temática, a fim de identificar condutas que sejam cada vez mais efetivas.

CONCLUSÃO

A realização da presente pesquisa possibilitou identificar e analisar as principais sequelas dos pacientes acometidos pela COVID-19 e assim traçar o perfil desses indivíduos a fim de obter dados em relação a sequelas dos mesmos.

O estudo demonstrou que a prevalência dos acometidos se deu entre homens e idosos, com alguma comorbidade associada, sendo Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus as mais citadas. Já referente às sequelas fonoaudiológicas identificadas, as de maior prevalência foram as deglutitórias.

Deste modo, é importante ressaltar que o conhecimento sobre a COVID-19, suas sequelas e possíveis impactos na saúde da população são de suma importância, mas ainda assim, bastante escasso, bem como as possibilidades de tratamento.

Sendo assim é de grande relevância, continuar pesquisas mais aprofundadas sobre o tema para maiores informações sobre as sequelas deixadas pelo Coronavírus à saúde da população.

REFERÊNCIAS

ALLAERTS, W. **How Could This Happen?: Narrowing Down the Contagion of COVID-19 and Preventing Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)**. *Acta Biotheoretica*, v. 68, n. 4, p. 441–452, 2020.

ALVES, R. P. et al. **Perfil dos pacientes adultos com COVID-19 internados em uma unidade de terapia intensiva**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e43411528481, 2022.

AMANAT, F. et al. **A serological assay to detect SARS-CoV-2 seroconversion in humans**. *Nature Medicine*, v. 26, n. 7, p. 1033–1036, 2020.

ARAÚJO, E. M. DE et al. **Morbimortalidade pela Covid-19 segundo raça/cor/etnia: a experiência do Brasil e dos Estados Unidos**. *Saúde em Debate*, v. 44, n. spe4, p. 191–205, 2020.

ARAÚJO, F. C. DE O.; MOURÃO, Y. DE C. DE A.; NASCIUTTI NETO, R. **A percepção do fonoaudiólogo brasileiro no atendimento ao usuário com Covid-19**. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”*, p. 1–15, 2021.

BARBOSA, I. R. et al. **Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico TT** - Incidence of and mortality from COVID-19 in the older Brazilian population and its relationship with contextual indicat. *Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online)*, v. 23, n. 1, p. 200171, 2020.

BOSCH, B. J. et al. **The Coronavirus Spike Protein Is a Class I Virus Fusion Protein: Structural and Functional Characterization of the Fusion Core Complex**. *Journal of Virology*, v. 77, n. 16, p. 8801–8811, 2003.

CORRÊA, T. D. et al. **Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 patients admitted to the intensive care unit during the first year of the pandemic in Brazil: a single center retrospective cohort study**. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, v. 19, p. eAO6739, 2021.

DE LIMA, M. S. et al. **Preliminary results of a clinical study to evaluate the performance and safety of swallowing in critical patients with covid-19**. *Clinics*, v. 75, n. 8, p. 1–2, 2020a.

DE LIMA, M. S. et al. **Functional development of swallowing in ICU patients with COVID-19**. *Codas*, v. 32, n. 4, p. 1–3, 2020b.

DE LUCENA, T. M. C. et al. **Mechanism of inflammatory response in associated**

comorbidities in COVID-19. Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews, v. 14, n. 4, p. 597–600, 2020.

DE SOUSA, A. F. L. et al. **Sexual exposure to hiv infection during the covid-19 pandemic in men who have sex with men (Msm): A multicentric study.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 18, n. 18, p. 1–14, 2021.

DIAS, N. C. **Análise da evolução clínica dos pacientes atendidos pelo telemonitoramento em um Centro de Saúde Escola do interior paulista, segundo os protocolos do Ministério da Saúde durante a pandemia da covid-19.** p. 1–23, 2021.

GADENZ, L. C.; TERTULIANO, G. C. **Perfil epidemiológico e clínico de pacientes internados por síndrome respiratória aguda grave confirmados para Covid-19 em um hospital de Cachoeirinha no de 2020 A 2021.** n. 51, p. 2020–2021, 2021.

GERÔNIMO, A. M. M. **A PERCEPÇÃO DO VIVIDO PELAS PESSOAS COM SEQUELAS DA COVID-19 A PERCEPÇÃO DO VIVIDO PELAS PESSOAS COM SEQUELAS DA COVID-19.** 2021.

HUI, D. S. et al. **The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China.** International Journal of Infectious Diseases, v. 91, p. 264–266, 2020.

IANNOTTI, M. **La información etimológica en los diccionarios generales españoles del siglo XX.** Lengua y Habla, v. 20, p. 124–145, 2016.

JAFARI-OORI, M. et al. **Incidence of cardiac complications following COVID-19 infection: An umbrella meta-analysis study.** Heart and Lung, v. 52, p. 136–145, 2022.

KRUGER, A. R. et al. **Perfil epidemiológico de pacientes com COVID-19 em UTI de Hospital de Referência do Sul do Brasil: a idade como fator de risco para pior desfecho.** Research, Society and Development, v. 11, n. 2, p. e57611225672, 2022.

MARTINS DE OLIVEIRA, C. C. et al. **Perfil dos pacientes internados por COVID-19: a importância da vigilância epidemiológica hospitalar.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 12, n. 3, 2023.

MONTEIRO, K. S.; ROSA, R. F.; WATERS, C. **complicações e desfecho de pacientes internados com COVID-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva.** Patients hospitalized with COVID-19 in an Intensive Care Unit. 2023.

MOTTA, A. P. G. et al. **Nasogastric/nasoenteric tube-related adverse events: an integrative review.** Revista latino-americana de enfermagem, v. 29, p. e3400, 2021.

NETO, A. R. DE S. et al. **Manifestações sintomáticas da doença causada por coronavírus (COVID-19) em adultos: revisão sistemática.** Gaúcha de enfermagem, v. 42, n. 11, p. 1–23, 2021.

ROSSI-BARBOSA, L. A. R. **Atuação do fonoaudiólogo frente ao paciente com COVID-19 em relação ao distúrbio da deglutição.** Bionorte, v. 9, n. 1, p. 1–3, 2020.

SILVA, L. P. DA et al. **Alteração do perfil de pacientes internados por COVID-19 no Vale do Paranhana - RS.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 4, p. e9769, 2022a.

SILVA, R. P. DA et al. **Perfil epidemiológico dos pacientes internados por Covid-19 em um hospital público de Minas Gerais.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 7, p. e10540, 2022b.

SILVA, W. Z. R. DA. **Aspectos Gerais Da Covid-19 E Suas Consequências.** 2021.

SOUSA, E. L. DE et al. **Perfil de internações e óbitos hospitalares por síndrome respiratória aguda grave causada por COVID-19 no Piauí: estudo descritivo, 2020-2021.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, n. 1, p. 2020–2021, 2022.

ZHOU; YANG; WANG. **Perfil Sociodemográfico e Clínico do Paciente com COVID-19 em um Centro de Terapia Intensiva.** file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.docx, v. 21, n. 1, p. 1–9, 2020.

CL, Manejo. **de Manejo Clínico Protocolo da Covid-19 de Manejo Clínico na Atenção Especializada Protocolo da Covid-19.** [S. l.: s. n.], 2020.

HUI, David S. *et al.* The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. **International Journal of Infectious Diseases**, [s. l.], v. 91, p. 264–266, 2020.

MINERS, Scott; KEHOE, Patrick G; LOVE, Seth. Cognitive impact of COVID-19: looking beyond the short term. [s. l.], p. 1–16, 2020.

ROSA, Antonio *et al.* Manifestações sintomáticas da doença causada por coronavírus (COVID-19) em adultos : revisão sistemática. [s. l.], 2020.

ANEXOS

Anexo A- Aprovação comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFSLAG/HUL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Efeitos da intervenção fonoaudiológica nas sequelas comunicativas, cognitivas, olfatórias e deglutitórias em pacientes com apresentação grave da COVID-19 Aracaju

Pesquisador: Kelly da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61448422.7.0000.0217

Instituição Proponente: Departamento de Fonoaudiologia de Lagarto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E
TECNOLOGICO-CNPQ

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.658.792

Apresentação do Projeto:

O Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) é um vírus transmitido por meio de gotículas de saliva e desencadeando a Coronavirus Disease 19 (COVID-19), doença caracterizada por diversas manifestações clínicas como disfunção respiratória, pneumonia e febre (ATZRODT et al., 2020), e que levou ao óbito mais de 4 milhões de pessoas no mundo nos últimos dois anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Devido à pandemia do novo coronavírus, pesquisadores de todo o mundo buscam esclarecimentos a respeito das manifestações clínicas, diagnóstico, tratamentos e os impactos dessa crise histórica, especialmente na saúde pública (JIN et al., 2020; XIE et al., 2020, MAJUMDER; MINKO, 2021; MOHAMADIAN et al., 2021).

A infecção por SARS-CoV-2 tem capacidade de ocasionar uma tempestade de citocinas, uma resposta imune que pode provocar modificações fisiológicas, lesões em tecidos e no Sistema Nervoso (FAJGENBAUM; JUNE, 2020). Esse mecanismo envolve também reguladores extracelulares de moléculas, que são células do sistema imunológico liberadas para gerar uma resposta adaptativa. Este evento imunológico apresenta alta incidência nos pacientes com COVID-19 grave, com grande participação da Interleucina 6, o que pode levar ao óbito (ZHANG et al., 2020a).

Além deste processo imunológico, o tratamento medicamentoso, o uso da ventilação mecânica, bem como a hospitalização prolongada utilizados nos casos graves da COVID-19 podem acarretar

Endereço: Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Sala: Biblioteca do Campus de Lagarto

Bairro: Centro

CEP: 49.400-000

UF: SE

Município: LAGARTO

Telefone: (79)3632-2189

E-mail: cepulag@ufs.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFSLAG/HUL



Continuação do Parecer: 5.658.792

Outros	carta_resposta_pendencias_cep_lag_16set22final.docx	16/09/2022 14:17:00	Kelly da Silva	Aceito
Brochura Pesquisa	COVID_Terapia_CEP_Projeto_Universal_FINAL.docx	16/09/2022 14:10:48	Kelly da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE__CEP_UFS_lag.docx	16/09/2022 14:09:57	Kelly da Silva	Aceito
Outros	anuencia_dfo_16set22.pdf	16/09/2022 14:08:22	Kelly da Silva	Aceito
Outros	utilizacao_de_dados.pdf	16/09/2022 12:24:51	Kelly da Silva	Aceito
Outros	Termo_compromisso_Confidencialidade_v2_16set2022.pdf	16/09/2022 12:15:43	Kelly da Silva	Aceito
Outros	anuencia_diretor_assinado.pdf	16/09/2022 11:05:47	Kelly da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE__CEP_UFS_lag_v2_16set22.docx	16/09/2022 10:26:05	Kelly da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Brochura_v2_16set22.docx	16/09/2022 10:25:08	Kelly da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_anuencia_SC.pdf	03/08/2022 11:12:00	Kelly da Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termocompromisso.pdf	12/07/2022 10:41:22	Kelly da Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	09/06/2022 11:48:02	Kelly da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_Hospital_Lagarto.pdf	09/06/2022 11:46:35	Kelly da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_Hospital_Cirurgia.pdf	09/06/2022 11:46:18	Kelly da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Governador Marcelo Déda, 13, Sala: Biblioteca do Campus de Lagarto
Bairro: Centro **CEP:** 49.400-000
UF: SE **Município:** LAGARTO
Telefone: (79)3632-2189 **E-mail:** cepulag@ufs.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SERGIPE - UFSLAG/HUL



Continuação do Parecer: 5.658.792

LAGARTO, 22 de Setembro de 2022

Assinado por:
HELMIR OLIVEIRA RODRIGUES
(Coordenador(a))