

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS-CCM
CURSO DE MEDICINA**

HARIEL HEGEL LINS ZÓZIMO

Prevalência de sintomas da síndrome Pós-covid no Sertão Paraibano

**João Pessoa-PB
2024**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS-CCM
CURSO DE MEDICINA**

HARIEL HEGEL LINS ZÓZIMO

Prevalência de sintomas da síndrome Pós-covid no sertão paraibano.

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação em Medicina apresentado
como requisito para à obtenção do título
de médico pela Universidade Federal da
Paraíba

Orientadora: Prof^a. Pos-Dr^a. Maria
Alenita de Oliveira

JOÃO PESSOA
2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

Z83p Zozimo, Hariel Hegel Lins.

Prevalência de sintomas da síndrome pós-COVID no sertão paraibano / Hariel Hegel Lins Zozimo. - João Pessoa, 2024.
28 f.

Orientação: Maria Alenita de Oliveira.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Síndrome Pós-covid. 2. Sertão Paraibano. 3.
Sintomas. I. de Oliveira, Maria Alenita. II. Título.

UFPB/CCM

CDU 616-036.22(043.2)

HARIEL HEGEL LINS ZÓZIMO

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA SÍNDROME PÓS-COVID NO SERTÃO PARAIBANO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Medicina da Universidade Federal da
Paraíba, como parte dos requisitos para
obtenção do título de Médico

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Alenita de
Oliveira

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Professor(a) Dr.^a Maria Alenita de Oliveira

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Julgamento: *Aprovado*

Assinatura: *M. Oliveira*

Examinadora: Professor(a) Ma. Gerlania Simplicio De Sousa

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Julgamento: *Aprovado*

Assinatura: *Gerlania Simplicio de Sousa*

Examinadora: Professor(a) Ma. Geórgia Freire Paiva Winkeler

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Julgamento: *Aprovado*

Assinatura: *Geórgia Freire Paiva Winkeler*

Aprovado em: 30 de OUTUBRO de 2024

“Precisamos resolver nossos monstros secretos, nossas feridas clandestinas, nossa insanidade oculta. Não podemos nunca esquecer que os sonhos, a motivação, o desejo de ser livre nos ajudam a superar esses monstros, vencê-los e utilizá-los como servos da nossa inteligência. Não tenha medo da dor, tenha medo de não enfrentá-la, criticá-la, usá-la.”

Michel Foucault

AGRADECIMENTO

Primeiramente, agradeço aos meus pais, Manoel Zózimo e Edlenes, pelo esforço e apoio incondicional em todas as etapas da minha vida acadêmica e pessoal. Sem vocês, nada disso seria possível.

À minha namorada Isabela Cavalcante, minha gratidão por sempre estar ao meu lado, oferecendo apoio, carinho e compreensão nos momentos mais desafiadores.

Às minhas amigas Larissa Alves e Beatriz Brasileiro pelo apoio incondicional e companheirismo durante a longa jornada no curso de Medicina.

À Profª Maria Alenita de Oliveira, meu profundo agradecimento por ter me guiado cientificamente, mostrando-me o caminho do mundo científico com paciência e sabedoria.

Agradeço também a todos os professores, preceptores, residentes e colegas que contribuíram significativamente para a minha formação médica, tornando essa jornada mais rica e gratificante.

RESUMO

Introdução: O estudo tem por objeto a análise da prevalência de sintomas da síndrome Pós- Covid em indivíduos residentes em Teixeira e Matureia, cidades do sertão paraibano. Justifica-se a relevância pela escassez estudos relacionados a síndrome pós-Covid em regiões interioranas de países subdesenvolvidos. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sintomas da síndrome Pós-COVID em indivíduos residentes na cidade de Teixeira e Matureia e comparar sua frequência em relação ao gênero e percepção de qualidade de vida. **Método:** Foi realizado um estudo transversal, observacional e de base populacional de Janeiro de 2023 a março de 2024 com pacientes que buscaram assistência à saúde no projeto de extensão Xô Amerê vinculado à Universidade Federal da Paraíba. Os dados foram coletados por meio da aplicação do questionário '*Newcastle post-COVID syndrome Follow Up Screening Questionnaire*' sobre sintomas Pós-COVID. Os dados foram compilados e analisados fazendo uso software SPSS®. Os resultados gerados foram submetidos a análise descritiva e foi aplicado o teste do qui-quadrado para comparar a frequência das variáveis nos grupos. **Resultado:** Foram entrevistados 256 pacientes com diagnóstico prévio de covid. Dos participantes do estudo, 84 (33%) participantes tinham sintomas Pós-covid. Com base nos dados, foi possível verificar que mais da metade da população estudada apresenta sintomas de dispneia (60,71%), fadiga (59,52%) e tosse (61,90%). E, que um em cada cinco indivíduos apresenta sintomas como mialgia (27,16%), disgeusia (25,00%) e anosmia (21,43%). Em relação ao gênero, mulheres que afirmam piora da qualidade de vida mostraram ser mais suscetíveis à fadiga (91,30%), mialgia (34,78%), palpitação (13,04%) e piora do sono (43,48%). Homens, que percebem piora da qualidade de vida, são mais acometidos por mialgia (56,25%). **Conclusão:** Há uma relação estatisticamente significativa entre a prevalência de sintomas de mialgia, fadiga, palpitação e piora do sono e a percepção de piora qualidade de vida no grupo de mulheres. Também conclui-se que a percepção de piora na qualidade de vida nos homens está associada a uma maior prevalência de mialgia. Não foi identificada uma relação direta entre os sintomas da síndrome pós-COVID e o gênero dos indivíduos. Por fim, há indicação de que há maior prevalência de sintomas em relação aos sintomas da síndrome pós-COVID em indivíduos do sertão Paraibano quando comparada a outros estudos já realizados com indivíduos de grandes centros urbanos europeus e americanos.

PALAVRAS CHAVES: Síndrome Pós-covid; Sertão Paraibano; Sintomas

ABSTRACT

Introduction: The study aims to analyze the prevalence of symptoms of Post-Covid syndrome in individuals living in Teixeira and Matureia, cities in the backlands of Paraíba. The relevance is justified by the scarcity of studies related to post-Covid syndrome in inland regions of underdeveloped countries. **Objective:** To identify the prevalence of symptoms of Post-COVID syndrome in individuals living in the city of Teixeira and Matureia and compare their frequency in relation to gender and perception of quality of life. **Method:** A cross-sectional, observational, and population-based study was carried out from January 2023 to March 2024 with patients who sought health care in the Xô Amerê extension project linked to the Federal University of Paraíba (UFPB). Data were collected through the application of the 'Newcastle post-COVID syndrome Follow Up Screening Questionnaire' on Post-COVID symptoms. The data were compiled and analyzed using SPSS® software. The results generated were subjected to descriptive analysis and the chi-square test was applied to compare the frequency of the variables in the groups. **Result:** 256 patients with a previous diagnosis of covid were interviewed, of which 84 (33%) had post-covid symptoms. Based on the data, it was possible to verify that more than half of the studied population presented symptoms of dyspnea (60.71%), fatigue (59.52%) and cough (61.90%). And, that one in five individuals presented symptoms such as myalgia (27.16%), dysgeusia (25.00%) and anosmia (21.43%). Regarding gender, women who reported a worsening of their quality of life were more susceptible to fatigue (91.30%), myalgia (34.78%), palpitation (13.04%) and worsening of sleep (43.48%), while men, who perceived a worsening of their quality of life, were more affected by myalgia (56.25%). **Conclusion:** There was a statistically significant relationship between the prevalence of symptoms of myalgia, fatigue, palpitation and worsening of sleep and the perception of a worsening of quality of life in the group of women. It was also concluded that the perception of a worsening of quality of life in men is associated with a higher prevalence of myalgia, and other symptoms do not show the same association. No direct relationship was identified between the symptoms of post-COVID syndrome and the gender of the individuals. Finally, there is an indication that there is a higher prevalence of symptoms in relation to the symptoms of post-COVID syndrome in individuals from the backlands of Paraíba when compared to other studies already carried out with individuals from large European and American urban centers. **Keywords:** Post-COVID syndrome; Paraíba hinterland; Symptoms

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 OBJETIVOS	11
1.1.1 OBJETIVO GERAL	11
1.1.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:	11
2.METODOLOGIA	12
2.2 SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES	12
2.3 REGISTRO COMITÊ DE ÉTICA.....	12
2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	13
2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	13
2.6 RISCOS E BENEFÍCIOS.	13
2.7 ANÁLISE DE DADOS.....	13
3. RESULTADOS.....	14
3.1 RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E PERSISTÊNCIA DE SINTOMAS DA SÍNDROME PÓS-COVID.....	15
3.2 ANÁLISE DOS SINTOMAS EM PARTICIPANTES DO SEXO FEMININO	17
3.3 ANÁLISE DOS PARTICIPANTES DO SEXO MASCULINO	19
3.4 ANÁLISE SE O GÊNERO INFLUÊNCIA NA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA SÍNDROME PÓS-COVID.....	21
4. DISCUSSÃO.....	22
5. CONCLUSÃO.....	24
6. REFERÊNCIAS	25
7. ANEXOS.....	27

1. INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan, China. (ONU,2024). A calamidade de saúde pública trouxe mudanças significativas no comportamento, hábitos de higiene e nas relações entre as pessoas em todo o mundo. (LANA et al., 2020)

Desde então, 777 milhões de pessoas foram infectadas e desenvolveram sinais clínicos relacionados à COVID-19, e, dessas, 7 milhões de indivíduos no mundo vieram a óbito (OMS,2024). No Brasil, 38 milhões de pessoas foram diagnosticadas com a infecção causada pelo vírus e 713.115 faleceram tendo como causa a patologia (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2024). A Paraíba teve 726 mil casos e 10.665 óbitos (GOVERNO PARAIBA, 2024).

Com o grande número de casos e pacientes que se recuperaram após o COVID-19, a comunidade científica voltou sua atenção para sequelas que a patologia pode gerar, as questões de saúde que as cercam e suas reverberações nos diversos sistemas de saúde. (WU, 2021). Em agosto de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu-se com pacientes do grupo inglês LongCovidSOS (OSTOLIN; MIRANDA; ABDALA, 2023), que estabeleceu a necessidade de reconhecimento, pesquisa e investimento na reabilitação de pacientes acometidos por sequelas geradas pela COVID-19 (PIERCE et al, 2021). A partir desse momento, pesquisadores começaram a montar estudos robustos para avaliar as sequelas da COVID-19 e seu impacto no sistema de saúde (NICE, 2020).

A síndrome pós-COVID-19, ou COVID longa, é caracterizada como um conjunto de sintomas que surgem em indivíduos acometidos pela infecção do COVID-19, que persistem por mais de 12 semanas e que não são adequadamente justificados por outros diagnósticos (REBÊLO et al., 2022). Publicações científicas relacionadas à síndrome pós-covid evidenciaram fadiga, cefaleia, alopecia, deficit cognitivo, náuseas e anosmia como as manifestações clínicas mais frequentes (CRUZ et al., 2024).

Em setembro de 2020, a OMS estabeleceu o código U09.9 do CID-10 para a síndrome pós-COVID-19. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Foi publicado em Janeiro de 2021, as primeiras orientações relacionadas ao manejo clínico de pacientes portadores de sequelas de COVID 19. (DA, 2021).

Apesar dos esforços da comunidade científica global sobre o assunto, é precária a investigação e divulgação de estudos relacionados ao tema em indivíduos em países subdesenvolvidos e com assistência precária a saúde, principalmente se tratando de cidades pequenas distantes dos grandes centros urbanos. (MILL; POLESE, 2023).

Diante disso, torna-se necessário identificar a prevalência de sintomas da síndrome Pós-COVID em indivíduos que desenvolveram COVID-19 residentes na cidade de Teixeira e Matureia, cidades do sertão paraibano.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GERAL

1. Avaliar a prevalência de sintomas da síndrome Pós-COVID em indivíduos residentes de Teixeira e Matureia, cidades do sertão paraibano.

1.1.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

1. Comparar a persistência de sintomas da síndrome pós-COVID-19 entre pacientes com ou sem piora da qualidade de vida.
2. Comparar a proporção de sintomas da síndrome Pós-COVID de acordo com o gênero dos participantes.

2.METODOLOGIA

2.1 DESENHO DO ESTUDO.

Trata-se de um estudo transversal, observacional e de base populacional. Realizado de Janeiro de 2023 a março de 2024 com pacientes que buscaram assistência à saúde no projeto de extensão Xô Amerê vinculado à Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

2.2 MEIO DE COLETA DE DADOS

Foram incluídos no estudo 84 pacientes que procuraram, espontaneamente, o projeto de extensão para assistência médica especializada e que previamente já haviam sido atendidos pelo projeto e diagnosticados com COVID-19.

Os participantes da pesquisa foram submetidos ao questionário ‘*Newcastle post-COVID syndrome Follow Up Screening Questionnaire*’ traduzido, modificado e adaptado. O questionário foi usado como instrumento padrão para coleta de dados sobre questões médicas e sintomas socioeconômicos pós-infecção (anexo I). O questionário é composto por 10 perguntas que buscam avaliar a piora na qualidade de vida após a COVID-19, e a presença de sintomas como falta de ar, cansaço, tosse, palpitações, dores musculares, perda de olfato e paladar, distúrbios do sono e pesadelos. Enfatiza a comparação dos sintomas atuais com a condição pré-COVID-19. As perguntas do questionário foram registradas pelo pesquisador para que as perguntas tivessem suas respostas respondidas de modo mais fidedigno.

2.3 REGISTRO COMITÊ DE ÉTICA.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba (CCM- UFPB). Registro do CAEE 79469624.9.0000.8069. Todos os participantes que tiveram os dados apresentados no estudo assinaram o Termo de Consentimento de Livre e Esclarecimento (TCLE).

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

1. Indivíduos adultos com 18 anos completos ou mais no momento da pesquisa, dos sexos masculino e feminino.
2. Residentes dos municípios de Teixeira e Matureia.
3. Indivíduos previamente atendidos pelo projeto de extensão Xô Amerê e que tiveram diagnóstico de COVID-19 há pelo menos 12 semanas do segundo atendimento.

2.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Indivíduos que se recusarem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da pesquisa.

Paciente portadores de doenças crônicas com diagnóstico prévio ao COVID-19.

2.6 RISCOS E BENEFÍCIOS.

Devido ao risco de vazamento de dados, não foram coletadas informações pessoais como nome, CPF, número de telefone e endereço. Além disso, será realizado um estudo para mapear os sintomas prevalentes da Síndrome Pós-Covid no sertão paraibano.

2.7 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram organizados em uma planilha do Excel®. A partir desse ponto, os dados foram analisados e transferidos para o software SPSS® para análise estatística de frequência, média, mediana, variáveis quantitativas e qualitativas.

O teste do qui-quadrado foi o teste estatístico escolhido para análise de associação entre as variáveis categóricas. Valores de p-valor menores que 0,05, sugerem uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis.

3. RESULTADOS

A amostra do estudo é entrevistados 256 pacientes com diagnóstico prévio de covid. Dos participantes do estudo, 84 (33%) participantes tinham sintomas Pós-covid. Dos quais, 57,2% são mulheres e 42,1% são homens. Os participantes apresentam média de idade de 38,5 anos

De todas as pessoas entrevistadas 51 (60,71%) relataram ter mais falta de ar agora do que antes da COVID-19. Além disso, 59,52% dessas pessoas se sentem mais cansados em comparação ao período pré-COVID. Tosse é um sintoma presente em 61,90% das pessoas entrevistadas, enquanto 38,10% negam queixas relacionadas ao sintoma. Palpitações são sentidas por apenas 7,14% das entrevistas.

Quando questionados sobre dor muscular, 27,16% das pessoas participantes afirmam que têm a persistência desse sintoma, mas a maioria, 72,84%, nega a presença.

Com relação à perda de paladar e olfato, 25% e 21,43% dos indivíduos entrevistados referem ter ageusia e anosmia, respectivamente, enquanto os outros entrevistados negam presença dos sintomas.

Por fim, 26,19% dos indivíduos têm o sono mais perturbado do que antes do COVID, enquanto 73,81% não percebem diferença

Tabela 1: Análise da prevalência dos sintomas da síndrome pós-COVID e qualidade de vida dos pacientes entrevistados

	SIM	NÃO
	N(%)	N(%)
Piora da qualidade de vida após a COVID-19?	37(44,05%)	47 (55,95%)
Dispneia	51(60,71%)	33 (39,29%)
Fadiga	50(59,52%)	34 (40,48%)
Mialgia	22(27,16%)	59 (72,84%)
Disgeusia	21 (25,00%)	63 (75,00%)
Anosmia	18(21,43%)	66 (78,57%)
Pesadelo	12(14,29%)	72 (85,71%)
Tosse	52(61,90%)	32 (38,10%)
Palpitação	6 (7,14%)	78 (92,86%)
Piora Do Sono	22(26,19%)	62 (73,81%)

Fonte: Autor

3.1 RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA E PERSISTÊNCIA DE SINTOMAS DA SÍNDROME PÓS-COVID

Quando analisamos os 37 participantes que relatam piora da qualidade de vida com a persistência de sintomas, como ilustrado na tabela 2, os dados mostram que 23 (62,16%) do grupo de 37 indivíduos da pesquisa queixam-se de falta de ar agora do que antes da COVID-19, enquanto 14 (37,84%) não sentem essa diferença.

Desses pacientes selecionados, 67,57 % se sentem mais cansados em comparação com antes da COVID. A dor muscular é relatada por 15 (40,54%) dos participantes, enquanto perda de paladar e de olfato estão presentes em 35,14% e 29,73% respectivamente.

Pesadelos frequentes afetam 18,92% (7 pessoas), enquanto 81,08% (30 pessoas) não têm esse problema. A tosse é um sintoma para 67,57% (25 pessoas), e 32,43% (12 pessoas) não apresentam esse sintoma.

Palpitações são sentidas por 10,81% (4 pessoas), e 89,19% (33 pessoas) não relatam esse problema. Por fim, 35,14% (13 pessoas) têm o sono mais perturbado do que antes do COVID, enquanto 64,86% (24 pessoas) não percebem diferença.

Já nos 47 entrevistados que negam piora da qualidade de vida, como ilustrado na tabela 2, após-COVID-19, 59,57% (28 pessoas) relataram ter mais falta de ar do que antes da COVID-19.

Em relação ao cansaço, (25 pessoas) se sentem mais cansados agora do que antes de serem acometidos pela patologia. Da amostra 35,14% (13 pessoas) referem alteração do paladar. Palpitações são sentidas por apenas 4,26%, e 95,74% não relatam esse problema.

Por fim, 19,15% desses indivíduos têm o sono mais perturbado do que antes do COVID, enquanto 80,85% não percebem diferença. Os dados indicam que sintomas como falta de ar, cansaço e tosse são mais comuns no grupo pessoas que negam piora da qualidade de vida”, enquanto dor muscular, perda de paladar e olfato, e palpitações são menos frequentes.

Por sua vez, os sintomas dor muscular, perda de paladar e olfato, e palpitações são mais prevalentes na população que afirma piora da qualidade de vida. Entretanto, ao

analisarmos estatisticamente, por meio do teste do Qui-quadrado, a dor muscular é o único sintoma que mostra diferença estatisticamente relevante.

A dor muscular está presente em 40,54% dos pacientes que relatam piora da qualidade de vida, enquanto apenas 14,89% dos que negam piora na qualidade de vida tem a presença desse sintoma, o que é corroborado por um valor P de 0,007. Tal fato infere que a percepção da piora ou não da qualidade de vida após a COVID-19 pode estar diretamente relacionada com a prevalência do sintoma.

Tabela 2: Comparação estatística entre indivíduos que levando em consideração alteração na qualidade de vida.

Fonte: Auto

SINTOMAS	NEGAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA (%)		AFIRMAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA (%)		P VALOR
	Sim	Não	Sim	Não	
Dispneia	59,57	40,43	62,16	37,84	0,809
Fadiga	53,19	46,81	67,57	32,43	0,182
Mialgia	14,89	85,11	40,54	59,46	0,007
Disgeusia	17,02	82,98	35,14	64,86	0,056
Anosmia	14,89	85,11	29,73	70,27	0,099
Pesadelo	10,64	89,36	18,92	81,08	0,281
Tosse	57,45	42,55	67,57	32,43	0,342
Palpitação	4,26	95,74	10,81	89,19	0,246
Piora do sono	19,15	80,85	35,14	64,86	0,140

3.2 ANÁLISE DOS SINTOMAS EM PARTICIPANTES DO SEXO FEMININO

Participaram do estudo 49 mulheres, com média de idade de 39 anos. Das participantes, 26 (53,06%) relataram piora na qualidade de vida, enquanto 23 (46,94%) negam piora na qualidade de vida.

Com relação a prevalência de sintomas, dispneia e fadiga foram o mais presente, sendo registrados em 30 (61,22%) e relatado por 32 (65,31%) das mulheres participantes. Disgeusia foi observada em 30,61% as mulheres, enquanto 34 (69,39%) não tiveram esse sintoma, enquanto anosmia foi relatada por 26,53% das integrantes da amostra.

Apenas 8 (16,33%) das mulheres relataram pesadelos frequentes, enquanto 41 (83,67%) não tiveram esse sintoma. Tosse foi um sintoma comum, presente em 57,14% das mulheres.

O sintoma de palpitações foi pouco relatado, por apenas 3 (6,12%) das participantes. Por fim, a piora do sono foi relatada por 10 (20,41%) das mulheres, enquanto 39 (79,59%) não notaram piora na qualidade do sono.

Ao analisarmos se a percepção da piora de qualidade de vida tem influência sobre a prevalência de sintomas no grupo de mulheres, obtemos os resultados presentes na tabela 3.

Os resultados indicam a prevalência de alguns sintomas no grupo de mulheres influenciam significativamente a percepção de piora na qualidade de vida influencia significativamente a. Especificamente, os sintomas de fadiga, mialgia e piora do sono mostraram uma associação estatisticamente significativa com a percepção de piora na qualidade de vida, conforme indicado pelos p-valores ($< 0,05$). Isso sugere que mulheres que percebem uma piora na qualidade de vida são mais propensas a serem acometidas por esse sintoma.

Sintomas como dispneia, disgeusia, anosmia, tosse, palpitação e pesadelo não mostraram uma associação estatisticamente significativa com a percepção de qualidade de vida, indicando que a percepção de piora na qualidade de vida não influencia a prevalência desses sintomas de maneira estatisticamente significativa.

TABELA 3: Comparação estatística entre pacientes mulheres que afirmam e negam piora da qualidade de vida

SINTOMA	AFIRMAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA		NEGAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA		P-valor
	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)	
Dispneia	14 (60,87%)	9 (39,13%)	16 (61,54%)	10 (38,46%)	0,9617
Fadiga	21 (91,30%)	2 (8,70%)	11 (42,31%)	15 (57,69%)	0,0003
Mialgia	8 (34,78%)	15 (65,22%)	3 (11,54%)	23 (88,46%)	0,0224
Disgeusia	9 (39,13%)	14 (60,87%)	6 (23,08%)	20 (76,92%)	0,2236
Anosmia	8 (34,78%)	15 (65,22%)	5 (19,23%)	21 (80,77%)	0,2320
Tosse	4 (17,39%)	19 (82,61%)	4 (15,38%)	22 (84,62%)	0,8495
Palpitação	3 (13,04%)	20 (86,96%)	0 (0%)	26 (100%)	0,0573
Pesadelo	7 (30,43%)	16 (69,57%)	3 (11,54%)	23 (88,46%)	0,1014
Piora do sono	10 (43,48%)	13 (56,52%)	4 (15,38%)	22 (84,62%)	0,0298

FONTE: Autor

3.3 ANÁLISE DOS PARTICIPANTES DO SEXO MASCULINO

Participaram da pesquisa 35 homens participantes da pesquisa com média de idade de 37 anos. A análise dos dados, apresentados na tabela 4, revela que há piora da qualidade de vida em 54,29% dos participantes. Com relação aos sintomas clínicos, a dispneia está presente em 60% dos indivíduos.

A fadiga foi um sintoma comum, com 51,43% dos participantes relatando cansaço. Dos entrevistados, 31,43% dos indivíduos relataram dor muscular.

A perda de paladar e olfato foi relatada por 17,14% e 14,29% dos participantes, respectivamente. A tosse foi um sintoma significativo, com 68,57% dos participantes relatando sua presença; Sintomas de palpitações foram raramente relatados, afetando apenas 8,57% dos indivíduos, enquanto 91,43% não relataram esse sintoma.

Pesadelos são frequentes em 17,14% dos participantes, enquanto 82,86% não tiveram essa experiência. Por fim, a piora do sono foi relatada por 22,86% dos indivíduos em contraste com 77,14% que não notaram mudanças na qualidade do sono.

Ao analisarmos se a percepção da qualidade de vida tem influência sobre a prevalência de sintomas no grupo de homens, conforme compilado na tabela 4. Os dados revelam que a percepção na qualidade de vida tem associação à prevalência de alguns sintomas da síndrome pós-COVID em homens.

A mialgia mostrou uma associação estatisticamente significativa com a percepção de piora na qualidade de vida, conforme indicado pelo p-valor ,pelo teste do QUI-quadrado, foi de 0,0036. Isso sugere que homens que percebem uma piora na qualidade de vida são mais propensos a relatar mialgia, estando o sintoma presente em 56,25% dos indivíduos que afirmam piora da qualidade de vida, em comparação com 10,53% dos que negam piora.

Outros sintomas, como dispneia, fadiga, disgeusia, anosmia, tosse, palpitação, pesadelo e piora do sono, não mostraram uma associação estatisticamente significativa com a percepção de qualidade de vida. A percepção de piora na qualidade de vida não influencia a prevalência desses sintomas de maneira significativa. Por exemplo, 62,5% dos homens que afirmam piora na qualidade de vida relataram dispneia, em comparação com 57,89% dos que negam piora, com um p-valor de 0,7817.

Em resumo, a percepção de piora na qualidade de vida está associada a uma maior prevalência de mialgia em homens, enquanto outros sintomas não apresentam essa mesma associação.

Tabela 4 Comparação estatística entre pacientes homens que afirmam e negam piora da qualidade de vida

SINTOMA	AFIRMAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA		NEGAM PIORA DA QUALIDADE DE VIDA		p-valor
	SIM (%)	NÃO (%)	SIM (%)	NÃO (%)	
Dispneia	10 (62,5%)	6 (37,5%)	11 (57,89%)	8 (42,11%)	0,7817
Fadiga	6 (37,5%)	10 (62,5%)	12 (63,16%)	7 (36,84%)	0,1302
Mialgia	9 (56,25%)	7 (43,75%)	2 (10,53%)	17 (89,47%)	0,0036
Disgeusia	3 (18,75%)	13 (81,25%)	3 (15,79%)	16 (84,21%)	0,8169
Anosmia	3 (18,75%)	13 (81,25%)	2 (10,53%)	17 (89,47%)	0,4885
Tosse	10 (62,5%)	6 (37,5%)	14 (73,68%)	5 (26,32%)	0,4776
Palpitação	2 (12,5%)	14 (87,5%)	1 (5,26%)	18 (94,74%)	0,4461
Pesadelo	4 (25%)	12 (75%)	2 (10,53%)	17 (89,47%)	0,2577
Piora do sono	4 (25%)	12 (75%)	4 (21,05%)	15 (78,95%)	0,7817

Fonte: Autor

3.4 ANÁLISE HÁ INFLUÊNCIA DO GÊNERO NA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DA SÍNDROME PÓS-COVID

Podemos observar isso ao comparar estatisticamente os sintomas de acordo com o respectivo gênero. Na amostra, os valores de p-valor obtidos, por meio do teste o qui-quadro, não foram superiores a 0,05, o que sugere que não há diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres em relação à prevalência desses sintomas.

Por exemplo, para a piora na qualidade de vida, 53,06% das mulheres e 54,29% dos homens relataram esse sintoma, com um p-valor de 0,91166, indicando que a diferença não é estatisticamente significativa. Da mesma forma, para dispneia, 61,22% das mulheres e 60,00% dos homens relataram o sintoma, com um p-valor de 0,9098, novamente sem significado estatístico.

Sintomas como fadiga, mialgia, disgeusia, anosmia, pesadelo, tosse, palpitação e piora do sono também apresentam p-valores acima de 0,05, reforçando a conclusão de que na amostra não há relação entre os gêneros na prevalência desses sintomas pós-COVID-19.

Ao analisarmos se há relação direta entre o gênero do participante e a prevalência de sintomas da síndrome pós-COVID, por meio dos dados compilados na tabela 5. Portanto, com base nos dados apresentados, não se pode afirmar que o gênero influencia a prevalência de sintomas da síndrome pós-COVID-19.

Tabela 5 Comparação estatística para analisar há relação direta entre o gênero do participante e a prevalência de sintomas da síndrome pós-COVID.

SINTOMAS	MULHERES		HOMENS		P-VALOR
	SIM (%)	NÃO (%)	SIM (%)	NÃO (%)	
Mudança na qualidade de vida	26 (53,06%)	23 (46,94%)	19 (54,29%)	16 (45,71%)	0,9116
Dispneia	30 (61,22%)	19 (38,78%)	21 (60,00%)	14 (40,00%)	0,9098
Fadiga	32 (65,31%)	17 (34,69%)	18 (51,43%)	17 (48,57%)	0,2014
Mialgia	11 (22,45%)	38 (77,55%)	11 (31,43%)	24 (68,57%)	0,3561
Disgeusia	15 (30,61%)	34 (69,39%)	6 (17,14%)	29 (82,86%)	0,1598
Anosmia	13 (26,53%)	36 (73,47%)	5 (14,29%)	30 (85,71%)	0,1775
Pesadelo	8 (16,33%)	41 (83,67%)	6 (17,14%)	29 (82,86%)	0,6838
Tosse	28 (57,14%)	21 (42,86%)	24 (68,57%)	11 (31,43%)	0,2876
Palpitação	3 (6,12%)	46 (93,88%)	3 (8,57%)	32 (91,43%)	0,6674
Piora do sono	10 (20,41%)	39 (79,59%)	8 (22,86%)	27 (77,14%)	0,7874

Fonte: Autor

4. DISCUSSÃO

Foi possível observar que mais da metade da população analisada persiste com sintomas de dispneia (60,71%), fadiga (59,52%) e tosse (61,90%). Além disso, um quarto dos indivíduos tem sintomas como mialgia (27,16%), disgeusia (25,00%) e anosmia (21,43%) presentes. A qualidade do sono é outro aspecto importante que foi afetado nos participantes do estudo após a contaminação pelo Sars-Cov-2, com 26,19% relatando piora do sono.

Quando analisamos isoladamente os grupos do presente estudo que afirmam ou negam piora na qualidade de vida pela persistência de sintomas após o COVID-19, mialgia é o único sintoma com uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p -valor $< 0,05$). Disgeusia apresenta um p -valor marginalmente significativo (0,0569), sugerindo uma tendência, mas não uma diferença estatisticamente robusta para estar mais frequente nos indivíduos que afirmam piora da qualidade de vida pela persistência dos sintomas da síndrome Pós-COVID. Para os demais sintomas, as diferenças observadas não são estatisticamente significativas, indicando que a percepção de melhora ou não melhora dos sintomas é irrelevante estatisticamente para a presença de sintomas.

Como ponto de reflexão, importa apontar a metanálise apresentada no estudo de KUODI et al.(2023) que analisou 76 pesquisas, tendo com objeto estudos europeus e estadunidenses, e que evidenciam fadiga (37,8%), dispneia (35,5%), problemas de sono (25,2%) e mudanças no paladar (11,2%) como sintomas mais prevalentes.

Em comparação este estudo há uma maior incidência dos referidos sintomas na população sertaneja objeto dessa pesquisa. Dispneia (60,71%), fadiga (59,52%), anosmia (21,43%) e piora do sono (26,19%) são mais prevalentes que os sintomas na população na população objeto do estudo da metanálise, referente a países desenvolvidos.

A diferença na presença dos sintomas pode evidenciar uma relação direta com baixa condição financeira, acesso precário à saúde e a centralização do Sistema Único de Saúde (Mazer & Ehrmann Feldman, 2023) Os estudos mais robustos sobre a prevalência de sintomas da síndrome pós-covid têm como parâmetro população de grandes centros, em países desenvolvidos e com sistemas de saúde robustos e de fácil acesso. KUODI et

al.(2023) Quando analisamos as regiões interioranas, principalmente onde há assistência à saúde precária, é evidente que há um curso pior da doença e, por consequência, uma maior presença de sintomas da síndrome pós-covid, afetando maior facilidade esses indivíduos.

A falta de acesso a cuidados de saúde de qualidade pode resultar em um diagnóstico tardio ou tratamento inadequado da COVID-19, o que pode levar a uma recuperação mais lenta ou a sintomas persistentes. Da mesma forma, fatores econômicos, como a falta de recursos para comprar alimentos nutritivos ou a necessidade de continuar trabalhando apesar de estar doente, podem afetar a capacidade de um indivíduo de se recuperar totalmente da doença.(Mazer & Ehrmann Feldman, 2023)

5. CONCLUSÃO

No presente estudo, avaliou-se a prevalência dos sintomas da síndrome pós-COVID-19 nas cidades de Teixeira e Matureia, no sertão paraibano. Os dados coletados refletem o estado de saúde de parte dos habitantes dessas cidades após a infecção pelo vírus sars-cov 2. Os dados indicam que uma proporção significativa dos participantes ainda enfrenta desafios na recuperação após a doença, sendo falta de ar, cansaço e tosse sintomas persistente.

Não foi identificada uma relação direta entre os sintomas da síndrome pós-COVID e o sexo dos indivíduos. No entanto, ao analisarmos isoladamente as mulheres, a percepção da piora qualidade de vida em relação aos sintomas da síndrome pós-COVID mostra uma relação estatisticamente significativa com a presença de mialgia, fadiga, palpitação e piora do sono, o que ainda não foi relatado em outras literaturas.

Os resultados indicam que a população do Sertão Paraibano é mais suscetível aos sintomas da síndrome pós-COVID do que indivíduos moradores de grandes centros e países desenvolvidos. Essa suscetibilidade pode ser atribuída a fatores geográficos, econômicos e ao acesso limitado aos serviços de saúde.

Portanto, é necessário que mais estudos sejam realizados para elucidar as manifestações dos sintomas da síndrome pós-COVID no sertão paraibano. Esses estudos são importantes para identificar os mecanismos relacionados, a detecção precoce, a prevenção e o acompanhamento desses pacientes.

6. REFERÊNCIAS

1. ATUALIZAÇÕES ACERCA DAS “CONDIÇÕES PÓS-COVID” NO ÂMBITO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NOTA TÉCNICA N.º 57/2023 -DGIP/SE/MS. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nota_tecnica_n57_atualizacoes_condicoes_poscovid.pdf>.
2. CRUZ et al. Síndrome pós-COVID-19 e suas complicações a longo prazo: Uma revisão sistemática. Research Society and Development, v. 13, n. 2, p. e11613240285-e11613240285, 26 fev. 2024.
3. LANA, R. M. et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 3, p. e00019620, 13 mar. 2020.
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>.
5. OSTOLIN, T. L. V. D. P.; MIRANDA, R. A. DA R.; ABDALA, C. V. M. [Evidence map on post-acute COVID-19 sequelae and rehabilitation: Update as of July 2022] Mapa de evidencia sobre las secuelas y la rehabilitación tras la COVID-19 aguda: versión actualizada en julio del 2022]. Revista Panamericana De Salud Publica = Pan American Journal of Public Health, v. 47, p. e30, 2023.
6. PIERCE, J. D. et al. Post-COVID-19 Syndrome. Nursing Research, v. 71, n. 2, 12 out. 2021.
7. REBÊLO, V. C. N. et al. Síndrome pós Covid-19: estudo de caso. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, p. e43811225969–e43811225969, 31 jan. 2022.
8. NICE. Overview | COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 | Guidance | NICE. Disponível em: <<https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>>.
9. Dados Epidemiológicos. Governo da Paraíba, 2024.
10. IBGE. Panorama do Censo 2022. Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>>.
11. MILL, J. G.; POLESE, J. Post-COVID Syndrome or Long COVID: A New Challenge for the Healthcare System. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 120, n. 11, p. e20230750, 2023.

12. JENNINGS, G.; MONAGHAN, A.; XUE, F.; MOCKLER, D.; ROMERO-ORTUÑO, R. A systematic review of persistent symptoms and residual abnormal functioning following acute COVID-19: ongoing symptomatic phase vs. post-COVID syndrome. *Journal of Clinical Medicine*, [s. l.], v. 10, n. 24, p. 5913, 2021. DOI: 10.3390/jcm10245913. PMID: 34945213; PMCID: PMC8708187. KUO DI, P. et al. Characterization of post-COVID syndromes by symptom cluster and time period up to 12 months post-infection: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, v. 134, p. 1–7, 1 set. 2023.
13. MATTEDI, Marcos A., et al. "Epidemia e contenção: cenários emergentes do pós-Covid-19." *Estudos Avançados* 34 (2020): 283-302.
14. SALCI, Maria Aparecida, and Luiz Augusto Facchini. "Os desafios da síndrome Pós-COVID-19 para a ciência." *Saúde Coletiva (Barueri)* 11.65 (2021): 5844-5845.
15. CHÉRREZ-Ojeda, Iván, et al. "Seguimiento de los pacientes después de neumonía por COVID-19. Secuelas pulmonares." *Revista alergia México* 67.4 (2020): 350-369.
16. LIU, Jonathan Wei Ting Wen, et al. "Post-COVID-19 Syndrome? New daily persistent headache in the aftermath of COVID-19." *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 78 (2020): 753-754.
17. KAYAASLAN B, Eser F, Kalem AK, et al. Post-COVID syndrome: A single-center questionnaire study on 1007 participants recovered from COVID-19. *J Med Virol*. 2021;93:6566-6574.
18. BAI, F. et al. Female gender is associated with “long COVID” syndrome: a prospective cohort study. **Clinical Microbiology and Infection**, v. 28, n. 4, nov. 2021.

7. ANEXOS

5.1 Newcastle post-COVID syndrome Follow Up Screening Questionnaire (NPCS-FSQ) Traduzido e modificado

Gênero:

Masculino

Feminino

1. Piora da qualidade de vida após a COVID-19?

- Sim .
- Não

2. Você está com mais falta de ar agora do que antes da COVID-19?

- Sim
- Não

3. Você se sente cansado (desgastado/sem energia ou entusiasmo) em comparação com como estava antes da doença do COVID?

- Sim
- Não

4. Você está com tosse (diferente de qualquer tosse que você possa ter tido antes do COVID19)?

- Sim
- Não

5. Você sente palpitações? (sentir que você pode sentir seu coração batendo forte ou acelerado)

- Sim
- Não

6. Você tem dor nos músculos?

- Sim
- Não

7. Você está sem olfato?

- Sim
- Não

8. Você está sem paladar?

- Sim
- Não

10. O seu sono está perturbado (mais do que era antes do COVID)?

- Sim
- Não

11. Você já tem pesadelos com frequência?

- Sim
- Não