



## SÍNDROME PÓS-COVID-19: UM RELATO DE CASO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

THIAGO BARBOSA SIQUEIRA; MARINA FIDELIS OLIVEIRA; FABRÍCIA RIBEIRO DE ALMEIDA; LETÍCIA FERNANDES LAYBER; VALÉRIA MARIA CARNEIRO DOS SANTOS

### RESUMO

A Atenção Primária à Saúde é o meio de entrada preferencial do usuário nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ela é responsável pela comunicação nos diferentes níveis de atenção na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com o processo de adoecimento da população acometido pelo Covid 19 durante a Pandemia que teve início em 2020, a ESF (Estratégia em Saúde da Família) foi o principal meio de apoio à saúde da população, onde por meio da aproximação foi fundamental para que houvesse redução de danos as pessoas. Este trabalho foi realizado sob autorização do usuário atendido por a ESF (Estratégia em Saúde da Família), com o intuito de avaliar as complicações da Síndrome Pós-Covid

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde, Covid 19, Atenção Primária à Saúde, Cuidados, Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção básica em saúde tem se mostrado cada vez mais indispensável dentro do sistema único de saúde (SUS) no contexto de prevenção, promoção e recuperação da saúde. O conceito de saúde, não mais unicamente como algo curativista e medicamentoso, possibilitou uma ampliação na forma de assistência à população, o que acarretou para uma melhor compreensão a respeito do mecanismo de funcionamento de cada grupo e assim contribuiu para a oferta de uma assistência individualizada e mais eficaz.

A estratégia de saúde da família, como um programa primordial da atenção primária, tem o papel de contribuir com meios que viabilizem a concretização dos seus objetivos. Um dos instrumentos que compõem a saúde da família é a visita domiciliar (VD), que possibilita um vínculo entre a equipe e o usuário, traz melhor compreensão a respeito do contexto de vida das pessoas, além de ratificar e assegurar o princípio de equidade e universalização ao usuário que não tem condições de se locomover até a unidade de saúde (CUNHA, M et al. 2013).

A infecção pelo SARS-CoV-2 levou a milhões de mortes desde que iniciou em 2019 e deixou o mundo em estado de pandemia. Mesmo que a maioria dos casos tenha desfecho favorável, ainda existe um número considerável de pessoas que apresentam sintomas após o episódio de Covid-19. Esses sintomas costumam ser anosmia, ageusia, dispneia, fadiga, confusão mental e também complicações neuroanatômicas, sendo esses os principais que compõem a síndrome pós covid, essa que pode perdurar por um longo período e causar prejuízos físicos mentais e sociais a quem apresenta. (BRAGATTOM, et al. 2021)

A síndrome do Pós-Covid-19 é caracterizada quando o paciente continua apresentando sinais e sintomas após a sua recuperação da infecção pelo vírus SARS-CoV-2, o que influencia

em vários aspectos na diminuição da sua qualidade de vida.

Por se tratar de uma condição clínica recente, os estudos sobre esses casos são poucos e ainda estão em desenvolvimento até o momento, o que também implica diretamente na dificuldade e limitação de tratamento para esses pacientes. Ainda, essa condição é descrita pelos especialistas como inflamatória e multissistêmica, podendo causar sobretudo alterações emocionais e musculoesqueléticas, apresentando piores complicações principalmente quando há pré-existência de comorbidades clínicas, como a hipertensão e diabetes e avanço de idade.

Posto isso, o objeto deste estudo se faz em torno do caso de um usuário de uma unidade básica de saúde, situada em um bairro de extrema vulnerabilidade socioeconômica na zona norte do município do Rio de Janeiro. O usuário, um idoso, acometido pela infecção ocasionada pelo SARS-CoV-2 e submetido a internação em unidade de terapia intensiva pelo agravamento do quadro. Após alta hospitalar, iniciou acompanhamento à domicílio pela equipe multiprofissional da unidade de saúde devido a um quadro de dificuldade para deambulação que posteriormente evoluiu para o estado de acamado.

O estudo repercute sobre a questão: qual a relevância da visita domiciliar no contexto de síndrome pós covid em paciente acamado? E tem como objetivos: discorrer a respeito do tratamento e da evolução do usuário atendido e discutir sobre os entraves nas complicações de sua condição clínica e aqueles encontrados na continuidade de seu cuidado.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

A coleta de dados foi realizada via prontuário eletrônico pelas discentes de enfermagem estagiárias da unidade de atenção básica. O critério de escolha do caso clínico foi mediante a presença do diagnóstico de Síndrome inflamatória multissistêmica associada à COVID-19 (CID U10.9) no prontuário. Trata-se do paciente A.P.S, do sexo masculino, com 72 anos de idade, hipertenso e diabético, sem uso de medicações por suspensão própria até início do seu acompanhamento. O mesmo precisou ser internado no Centro de Terapia Intensiva (CTI) após seu diagnóstico positivo para COVID-19, atualmente apresenta quadro clínico de dificuldade para deambular como complicação devido ao quadro Pós-Covid-19 caracterizado por atrofia de membros inferiores além das queixas de dores.

Foram encontradas oito evoluções em seu (PEP) prontuário eletrônico do paciente, destas, sete foram referentes aos profissionais da Estratégia da Saúde da Família (ESF), onde três foram feitas pelo enfermeiro, uma pela médica e três pela técnica de enfermagem. A outra evolução foi feita pela terapeuta ocupacional participante do Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF). Cabe enfatizar que todas foram referentes a visitas domiciliares realizadas ao paciente em questão, esse que começou a ser assistido no mês de fevereiro de 2022 e ainda se encontra em acompanhamento no mês de julho de 2023. Ainda, havia 15 evoluções da Agente Comunitária de Saúde (ACS) responsável pela microárea residida pelo paciente.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Atenção domiciliar**

As visitas domiciliares (VD's) foram essenciais para que o vínculo do paciente e de sua família com os profissionais da unidade de saúde pudesse se tornar mais forte, além de poder presenciar de perto a realidade vivida pelo usuário do serviço. Assim, a impressão do enfermeiro em um primeiro contato foi referente à condição de vida mais humilde ali presente, onde residia o idoso com suas duas irmãs, essas que eram sua rede de apoio, porém, ambas com idade já avançada também, em uma casa vulnerável com indícios de acúmulos.

Assim como mencionado, a VD tem um papel fundamental no estabelecimento de

vínculos com a população, e tem caráter estratégico para integralidade e humanização das ações, pois permite uma maior proximidade e, conseqüentemente, maior responsabilização dos profissionais com as necessidades de saúde da população, de sua vida social e familiar (Romanholi, Cyrino, 2012; Tesser, Poli Neto, Campos, 2010; Albuquerque, Bosi, 2009; Sakata et al., 2007).

Ao dialogar melhor com essa família, o enfermeiro teve ciência de que o idoso precisou ser internado por uma semana no centro de terapia intensiva (CTI) devido às complicações de seu quadro por infecção pelo vírus da COVID-19, porém, não houve necessidade de intubação ou uso de oxigênio como terapia respiratória complementar. Em decorrência de seu período de internação, o paciente acabou apresentando dificuldades relacionadas à sua mobilidade, possivelmente associadas à atrofia muscular, e se encontrava acamado. Ainda, ao questionar sobre a imunização da COVID-19, paciente relata que não quis tomar a vacina, por "teimosia" conforme diz irmã, ela relata que o idoso assistia muitos vídeos de fake news e mentiras sobre as vacinações, o que o deixava inseguro para se imunizar.

O cuidado no domicílio, especialmente daqueles que têm dificuldades de se deslocar até a unidade de saúde, é uma das prioridades da APS. A atenção à saúde no domicílio pode construir novas formas de cuidado que considerem a realidade de vida das pessoas, suas necessidades e limites, bem como a integração do olhar da equipe multiprofissional, dessa forma, vai na contramão de uma prática puramente médica.

### **Profissionais de Saúde**

Nas visitas domiciliares seguintes, houve ação dos profissionais técnicos de enfermagem juntamente com o agente comunitário de saúde (ACS) responsável por aquela microárea, para que pudesse ser feita a vacinação contra a COVID-19 e contra a gripe, além da coleta de sangue para realização de exames laboratoriais para iniciar o acompanhamento clínico e planejar as intervenções necessárias. Vale ressaltar que, novamente é visto o poder do vínculo do profissional com o usuário do serviço, visto que o idoso em questão só se sentiu confortável em receber a imunização preconizada após a conversa e a insistência do seu ACS.

Após um período de quatro meses, foi feita uma visita domiciliar pela médica da equipe responsável pela área a qual o paciente reside. Assim, fora registrado que o indivíduo ainda estava com sintomas de sua complicação, relatando dores nos membros inferiores, os quais a médica diagnosticou com atrofia muscular. Ao retornar a clínica foi feito um encaminhamento para consulta em fisioterapia e reabilitação neurológica pelo Sistema de Regulação (SISREG) do SUS.

No último encontro o idoso pode contar com a assistência do Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF), visto que recebeu a visita da terapeuta ocupacional e da professora de educação física da unidade acompanhadas pela ACS. Em um momento inicial de escuta, foi relatado pelo paciente que ele já possuía anteriormente o histórico de dois acidentes que afetaram os seus membros inferiores e que após o encaminhamento médico feito na última visita domiciliar, já se encontrava em acompanhamento no Centro Municipal de Reabilitação. Além de revelar que fez a suspensão própria de seus medicamentos para hipertensão e diabetes. No final dessa visita, foram feitos exercícios no leito pela educadora física com o objetivo de fortalecimento de sua musculatura.

Segundo o prontuário eletrônico, pode-se perceber como é a frequência da presença do ACS e o seu conhecimento em relação ao histórico do paciente, em especial, no empenho na manutenção do cuidado de suas comorbidades. Um estudo feito sobre a APS no cuidado do idoso dependente e ao seu cuidador, destaca o ACS na produção de cuidados. Nesse sentido, o ACS é identificado pelo conjunto de saberes e práticas que se aproxima com a lógica de produção de saúde que não está centrada na doença. Constitui um papel fundamental na

assistência ao idoso, uma ponte entre a equipe de saúde e o contexto familiar, alguém que conhece as dinâmicas culturais do território e oferta práticas coletivas de promoção de saúde (CECCON, R. F. et al. 2021).

### **Recuperação da Síndrome Pós COVID**

Essa recuperação vai variar dependendo dos fatores de risco que o paciente já possuía e da gravidade do quadro. Pacientes hospitalizados, em geral, os mais graves, são mais propensos a terem um curso mais prolongado do que aqueles com doença leve. Em relação à recuperação da Síndrome do paciente em questão, ele foi encaminhado para reabilitação, e posteriormente, direcionado para diversos especialistas, inclusive neurologista e para realização de exames mais específicos. O que acabou por provocar o adiamento do início na reabilitação e fisioterapia mais do que se esperava pelos profissionais da atenção básica, visto que já haviam se passados mais de 6 meses desde o encaminhamento inicial.

Na visão de Vehar S, et al. (2021), o tratamento dos pacientes deve ser realizado de forma multidisciplinar, por meio da observação e avaliação clínica, bem como pela realização de um acompanhamento rigoroso dos pacientes que foram internados. Nesse sentido, percebemos como é importante a multidisciplinaridade profissional para ter um olhar mais individualizado acerca das sequelas ocasionadas na síndrome, permitindo assim o cuidado através de um atendimento mais abrangente e integral. Porém, para que isso ocorra em um momento oportuno, visando a maior qualidade de vida do usuário e o menor tempo de mal-estar, é de suma importância que os encaminhamentos realizados na assistência à saúde pública tenham uma fila de espera com intervalo de tempo mais curto. O que demanda maior investimento de órgãos federativos, tanto na contratação e manutenção de profissionais especializados nos diversos níveis de atenção à saúde, quanto na garantia de insumos para a realização da assistência. (JÚNIOR et al. 2005).

Ainda, o usuário em questão relata que em seu transporte para as consultas consegue ir de carro com familiares e utiliza cadeira de rodas. Conta que profissionais de saúde foram muito otimistas que ele voltaria a andar e o próprio se sente muito esperançoso para recuperar sua mobilidade. Importante destacar a esperança do paciente em recuperar sua mobilidade e o apoio familiar que recebe, potencializando para uma reabilitação efetiva.

### **Autonomia/Autocuidado do Paciente**

Em uma das visitas domiciliares, ao ser questionado sobre a realização dos cuidados, o paciente relatou que estava sendo feito por sobrinhos e filhos. Além disso, contou que se sente muito triste de depender dos outros, por ter a sua autonomia diminuída e por estar incapaz de realizar suas atividades diárias que já estava acostumado. Mas, diz que não diminuiu seu interesse em seus autocuidados mesmo diante das novas debilidades. Sente também falta da socialização com os amigos, pois não recebe visitas, relata que seus amigos têm receio de ver alguém que antes era ativo. Nesse contexto, o enfermeiro orientou ao paciente sobre a necessidade de manter a motivação por esse autocuidado, visto que estudos apontam sobre a sua diminuição na população idosa que se encontra dependente após complicações clínicas de saúde (SILVA, K. et al. 2021).

## **4 CONCLUSÃO**

Conforme os dados obtidos do usuário via prontuário eletrônico, é indispensável que o paciente em questão consiga o seu acesso garantido aos serviços de reabilitação acompanhado da assistência com a sua equipe de referência na unidade da Atenção Primária à Saúde em seu

território com o intuito de aliviar o seu desconforto e promover a sua deambulação, melhorando assim, a sua qualidade de vida. Vale ressaltar que a atuação da equipe multiprofissional foi de suma importância através da busca ativa pelas visitas domiciliares e do seu cuidado integral considerando seus aspectos físicos, psicológicos e sociais, principalmente por meio do vínculo profissional e paciente que foi desenvolvido.

Logo, torna-se evidente a necessidade de que os profissionais da saúde estejam atentos na triagem e manejo de casos clínicos característicos de síndromes Pós-COVID-19 para que não haja evolução negativa com desenvolvimento de complicações maiores. Enfatizando a importância da continuidade do acompanhamento clínico dos pacientes que contraíram o coronavírus, principalmente aqueles que necessitaram de internação hospitalar. Ainda, é notório que a demora por atendimento especializado na atenção à saúde pública implica na qualidade de vida do usuário do serviço.

## REFERÊNCIAS

Aspectos das manifestações da síndrome pós-COVID-19: uma revisão narrativa | Revista Eletrônica Acervo Saúde. dezembro de 2021. [acervomais.com.br](https://acervomais.com.br). Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9286>. Acessado 31 de julho de 2023.

BragattoM. G.; AlmeidaB. M. de; SousaG. C. de; SilvaG. A.; PessoaL. de S. G.; SilvaL. K.; AmorimL. B.; BarS. F.; SousaV. T. de. Estudo das sequelas neuroanatômicas associadas à Síndrome Pós-COVID-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 12, p. e8759, 11 dez. 2021. Acessado 31 de julho de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acessado 31 de julho de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual para avaliação e manejo de condições pós-covid na Atenção Primária à Saúde / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Acessado 31 de julho de 2023.

CECCON, R. F. et al. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, p. 99–108, jan. 2021. Acessado 31 de julho de 2023.

CUNHA, M. S. DA; SÁ, M. DE C.. A visita domiciliar na estratégia de saúde da família: os desafios de se mover no território. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 17, n. 44, p. 61–73, jan. 2013. Acessado 31 de julho de 2023.

O problema da fila de espera para cirurgias otorrinolaringológicas em serviços públicos. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v. 71, n. 3, p. 256–262, maio 2005. Acessado 31 de julho de 2023.

Saúde da família: O que é? Leia mais no PenseSUS | Fiocruz. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/saude-da-familia#:~:text=A%20sa%C3%BAde%20da%20fam%C3%ADlia%20est%C3%A1,o%20fortalecimento%20da%20aten%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica>. Acessado 31 de julho de 2023.

SILVA, K. et al. Disponível em: Autocuidado a luz da teoria de dorothea orem: panorama da

produção científica brasileira. DOI:10.34117/bjdv7n4-047. Acessado 31 de julho de 2023.