



Sintomas Pós-COVID no Rio de Janeiro

Michael Duncan – Médico de Família e Comunidade
Assessor Técnico da Superintendência de Atenção Primária
Núcleo de Inteligência Assistencial

Conselho Municipal de Saúde – 10 de Fevereiro de 2026

O que é a Síndrome Pós-COVID?

Definição e Conceito

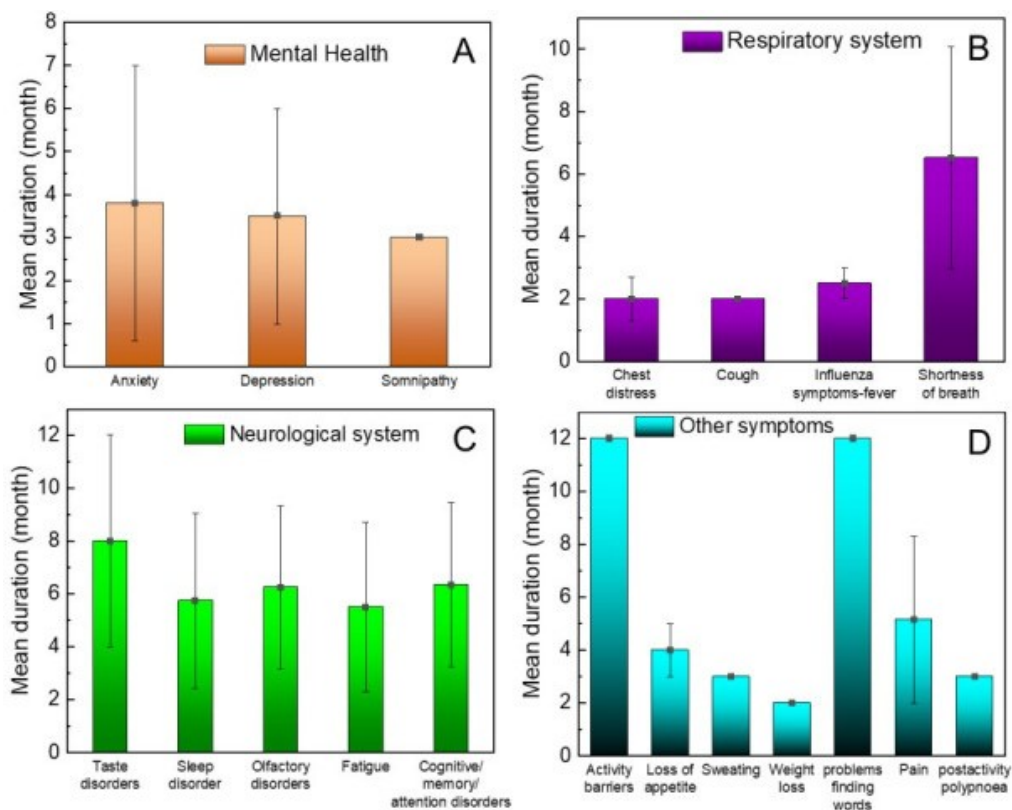
- Condição clínica reconhecida pela OMS: sintomas que persistem ou surgem 3 meses após infecção aguda por SARS-CoV-2, durando pelo menos 2 meses, sem explicação diagnóstica alternativa.
- Apresentação multissistêmica e heterogênea: fadiga, dispneia, alterações cognitivas, dores articulares, entre mais de 200 sintomas relatados.
- Ausência de biomarcador diagnóstico validado – o diagnóstico é essencialmente clínico.
- Múltiplos mecanismos propostos: desregulação imune, persistência viral, dano orgânico e disfunção autonômica.

O que é a Síndrome Pós-COVID?

Sistema	Sintomas
Neurológico	Fadiga, distúrbios cognitivos / memória / atenção, distúrbios do sono, alterações do paladar, alterações do olfato
Respiratório	Dispneia, desconforto torácico, tosse, sintomas gripais (febre)
Digestivo	Diarreia
Psicológico / Saúde Mental	Ansiedade, depressão, distúrbios do sono (insônia / sonolência)
Outros Sintomas	Perda de apetite, perda de peso, dor (muscular / articular), limitações para atividades, polipneia pós-atividade, sudorese, dificuldade em encontrar palavras

Luo S, Lai LY, Zhu R, Gao Y, Zhao Z. Prevalence and duration of common symptoms in people with long COVID: a systematic review and meta-analysis. J Glob Health. 2025 Oct 17;15:04282. doi: 10.7189/jogh.15.04282. PMID: 41104805; PMCID: PMC12532441.

Duração média dos sintomas pós COVID?



Luo S, Lai LY, Zhu R, Gao Y, Zhao Z. Prevalence and duration of common symptoms in people with long COVID: a systematic review and meta-analysis. J Glob Health. 2025 Oct 17;15:04282. doi: 10.7189/jogh.15.04282. PMID: 41104805; PMCID: PMC12532441.

Duração média dos sintomas pós COVID

	< 12 semanas (2.719 pacientes)	12 sem. – 6 meses ^a (7.017 pacientes)	> 6 meses (2.112 pacientes)
Pacientes internados	8 estudos	9 estudos	1 estudo
Fadiga	31–64%	16–63%	61%
Dispneia	31–54%	15–61%	48%
Artralgia	22–55%	8–9%	15%
Tosse	5–46%	2–59%	7%
Dor torácica	18–22%	5–62%	9%
Distúrbios do olfato e paladar	2–17%	4–13%	5%
Maioria ambulatorial	4 estudos	11 estudos	5 estudos
Fadiga	12–84%	11–42%	25–34%
Distúrbios do olfato e/ou paladar	4–74%	3–24%	3–24%
Tosse	5–54%	4–17%	2–13%
Dispneia	8–50%	8–37%	13–22%
Dor torácica	13–42%	3–14%	9%
Artralgia	16–31%	7–18%	15%

^a Um estudo observou em dois momentos de seguimento: 3–6 meses e 6–12 meses após a fase aguda.

Nguyen N, Hoang V, Dao T et al. Clinical patterns of somatic symptoms in patients suffering from post-acute long COVID: a systematic review. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 41, 515–545 (2022). doi:10.1007/s10096-022-04417-4

Modelo etiológico para sintomas persistentes

Fatores predisponentes

Fatores desencadeantes

Fatores de manutenção e agravamento

Fatores sociodemográficos

ex.: sexo feminino, baixa escolaridade ou fatores socioculturais

Fatores psicossociais

ex.: experiências adversas precoces, estressores prévios, depressão, ansiedade ou afetividade negativa

Fatores biomédicos

ex.: condições médicas prévias ou atuais, IMC alto ou baixo, perfis genéticos ou epigenéticos, predisposições endócrinas, imunológicas ou microbianas

Fatores desencadeantes

ex.: infecções agudas, lesões, procedimentos médicos ou eventos de vida estressantes

Entrada sensorial

Expectativas prévias

Sintomas físicos de curto prazo

Psicossocial

Mecanismos cognitivo-perceptuais e emocionais

ex.: foco nos sintomas, interpretações catastróficas, amplificação somatossensorial, ansiedade relacionada à doença ou alexitimia

Processos comportamentais

ex.: uso disfuncional de serviços de saúde, comportamentos de evitação, inatividade física ou descondicionamento

Entrada sensorial

Expectativas prévias

Sintomas físicos persistentes

Perda progressiva de funcionalidade

Biomédico

Fatores fisiopatológicos

ex.: atividade do sistema nervoso autônomo, inflamação persistente, desregulações dos sistemas imune, metabólico ou microbiômico, ou fatores epigenéticos

Fatores do tratamento

ex.: efeitos e efeitos colaterais do tratamento, contexto do tratamento, contato insatisfatório com o sistema de saúde ou pouco acesso aos cuidados

Persistent physical symptoms: definition, genesis, and management

Löwe, Bernd et al.

The Lancet, 2024, Volume 403, Issue 10444, 2649 - 2662



Contexto desta Apresentação

Fontes de Dados

- Esta apresentação reúne dados extraídos dos sistemas de informação municipais (SISREG e PEP) para dimensionar a situação no Rio de Janeiro.
- SISREG (Sistema de Regulação): ~15.000 solicitações identificadas por 5 estratégias de busca complementares – CID B34, procedimentos COVID, e texto livre nos laudos (3 variações de texto).
- PEP (Prontuário Eletrônico): ~15.600 atendimentos na Atenção Primária com menção a pós-COVID ou covid longa no motivo de atendimento.
- Período: 2020 a fevereiro de 2026.

Metodologia e Limitações

Ressalvas

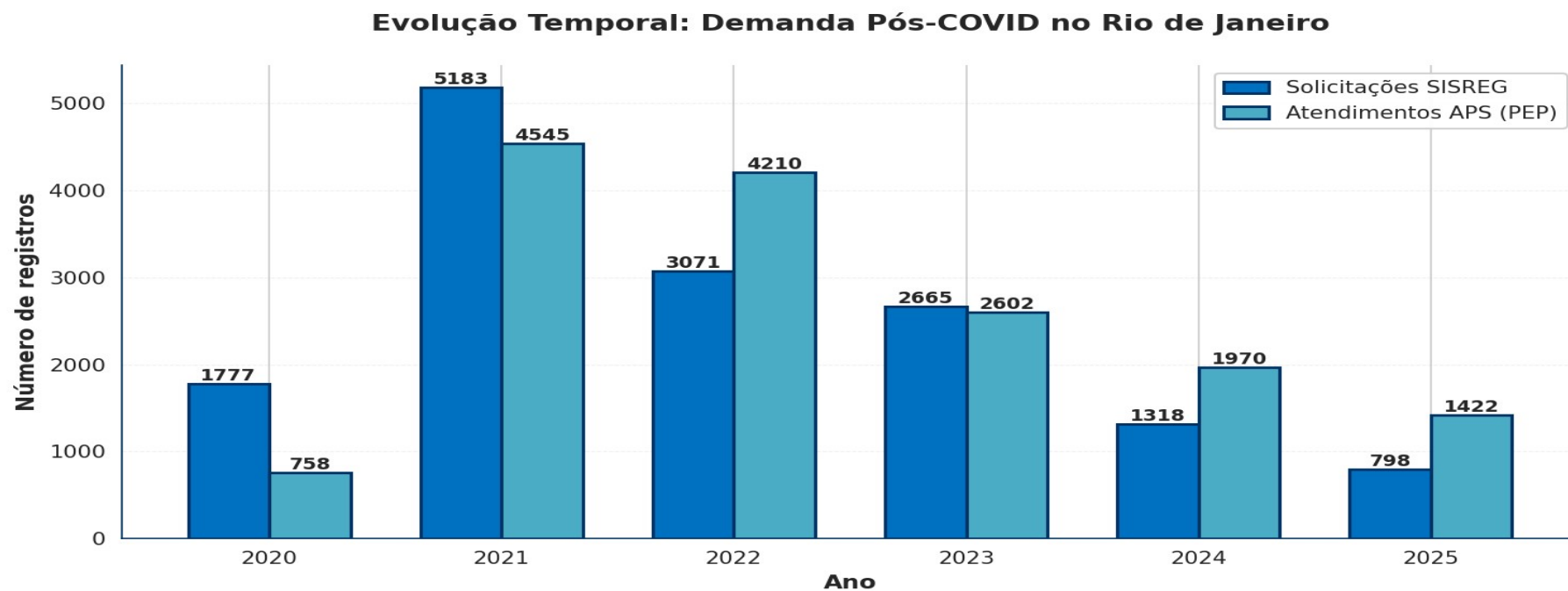
- Importante: a pandemia gerou impactos muito mais amplos no sistema de saúde – contingenciamento de atendimentos, lacunas acumuladas no cuidado de condições crônicas, e esforço de recuperação que segue em curso, que não estão contabilizadas nessa apresentação.
- Limitações: Falsos positivos e falsos negativos devido aos seguintes fatores
 - Não há notificação específica para COVID longa;
 - Ausência de biomarcadores, sendo o diagnóstico essencialmente clínico e sujeito a viés de atribuição.
 - Sintomas inespecíficos (fadiga, ansiedade, dores) podem ter outras causas, incluindo o próprio estresse pandêmico.

Demanda no SISREG

Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Total
REABILITAÇÃO - PÓS COVID	–	–	–	147	476	324	65	–	–	1012
CONSULTA PNEUMOLOGIA - PÓS CORONAVÍRUS	–	–	124	524	57	–	–	–	–	705
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	–	–	34	143	100	123	56	65	3	524
CONSULTA FISIOTERAPIA RESP. - CORONAVÍRUS	–	–	19	265	15	–	–	–	–	299
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	–	–	4	46	77	59	33	30	1	250
CONSULTA FISIOTERAPIA - RESPIRATÓRIA	–	–	12	93	23	29	24	18	–	199
CONSULTA EM NEUROLOGIA	–	1	1	24	50	42	22	30	2	172
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	–	–	7	54	47	30	6	18	3	165
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	1	–	2	33	31	40	13	9	–	129
CONSULTA EM DERMATOLOGIA	3	1	1	54	15	24	12	9	1	120
CONSULTA EM REUMATOLOGIA	1	5	–	20	20	36	6	20	–	108
CONSULTA EM FISIOTERAPIA	–	–	1	40	18	19	11	11	–	100
CONSULTA INFECTOLOGIA - HIV/AIDS	6	1	7	28	19	13	16	6	1	97
REABILITAÇÃO AUDITIVA	–	–	–	9	17	12	8	4	–	50
CONSULTA PNEUMOLOGIA - ASMA	–	–	–	5	12	14	11	4	–	46
TOTAL (Todas as Especialidades)	20	19	249	1716	1158	951	398	330	20	4861

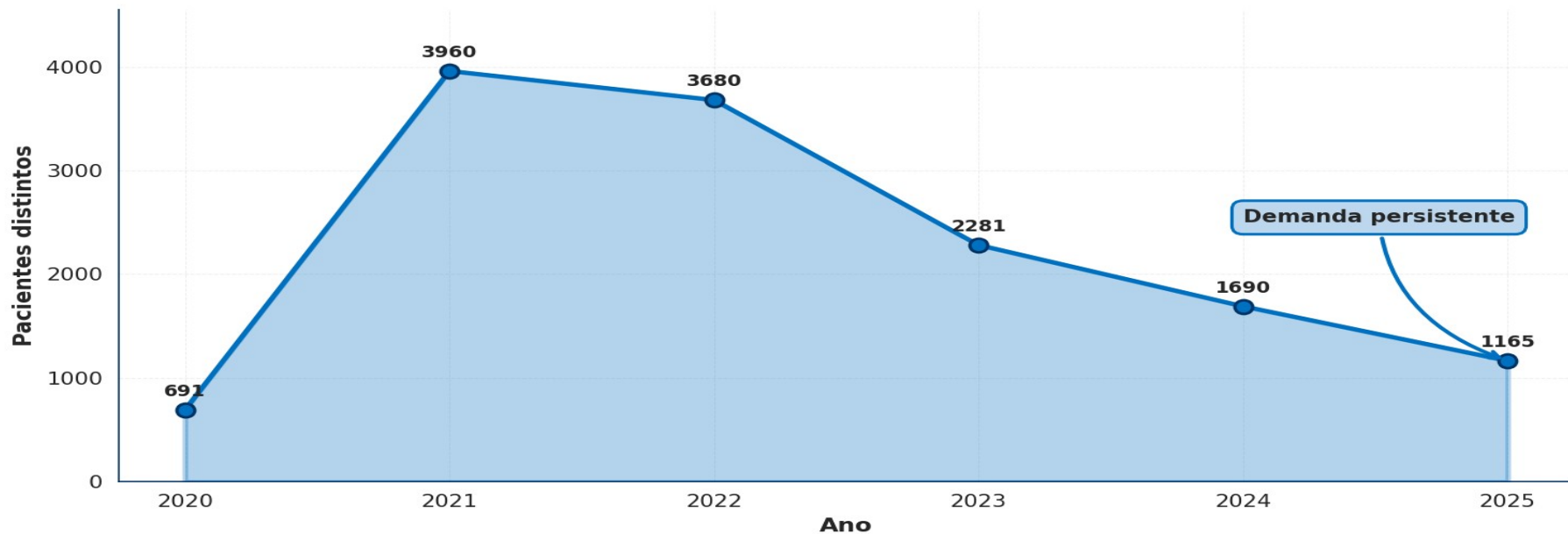
Fonte: SISREG

Demanda no SISREG: em Contexto



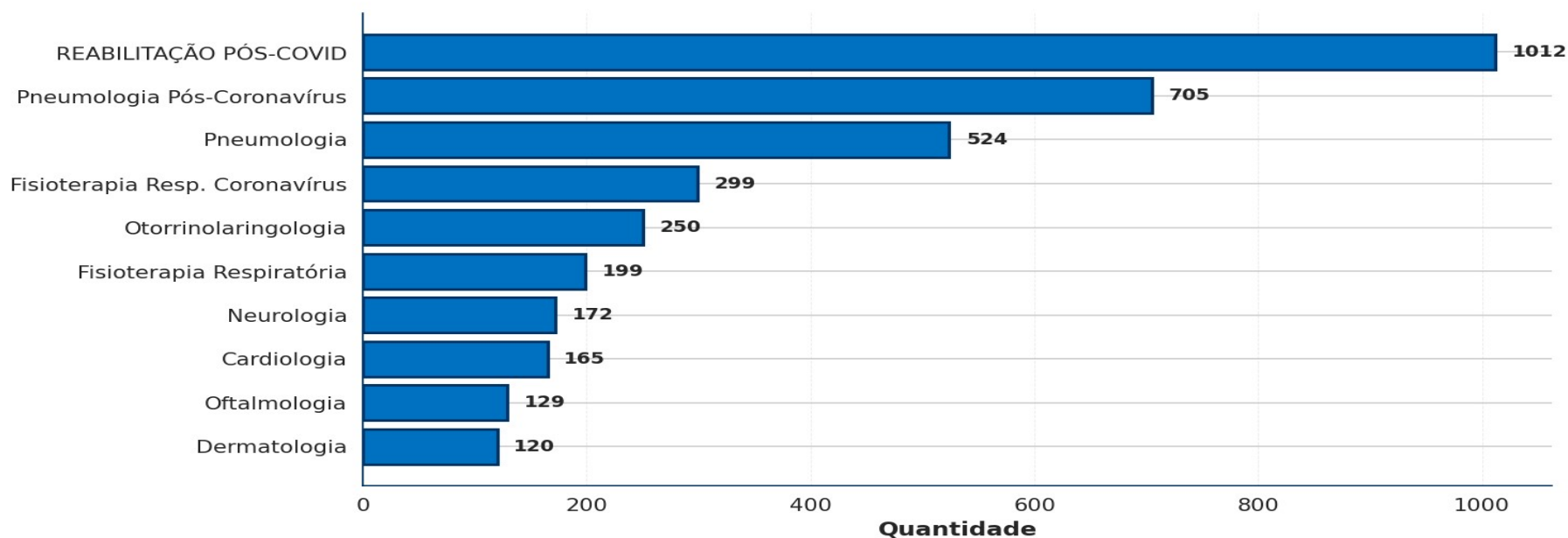
Evolução dos Atendimentos na Atenção Primária

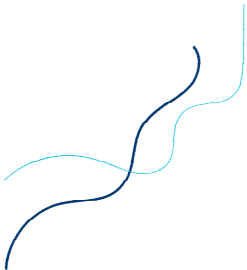
Pacientes Distintos com Pós-COVID na Atenção Primária



Para Onde Vão os Pacientes?

Demanda por Consultas e Reabilitação (1ª vez, excl. exames)





Evolução do Perfil de Queixas

De Queixas Agudas a Condições Manejáveis pela APS

2020: Dispneia, Mialgia, Cansaço, Dor Torácica – perfil predominantemente respiratório e agudo.

2021: Dispneia, Cansaço, Tosse, Queda de Cabelo, Esquecimento – surgem queixas cognitivas.

2022-2023: Cansaço, Esquecimento, Tosse, Cefaleia, Dor Articular – perfil crônico se consolida.

2024-2026: Tosse, Esquecimento, Dispneia, Dor Articular, Perda Auditiva – queixas que se enquadram no escopo habitual da APS e das especialidades disponíveis na rede.



Vozes da Rede: Encaminhamentos SISREG



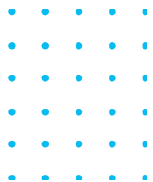
- Paciente 75 anos, HAS e DM, não fumante. Teve COVID-19 há 1 ano com internação de 15 dias e permanece com dispneia aos pequenos esforços.
- Paciente com sequela de COVID em 2021. TC mostrou 25% do pulmão comprometido. Refere prostração, cansaço, alteração cognitiva (fala, leitura e memória).



Vozes da Rede: Relatos na Atenção Primária



- Paciente refere que está muito esgotada. Sem paciência. Relata que está muito esquecida após COVID. Teve desapontamentos. Está sobrecarregada.
- Paciente reclama de choros, tristeza, ansiedade, nervosismo, pensamentos suicidas. Refere pânico após COVID-19.





Limitações e Cautelas na Interpretação

O que os Dados Não Dizem

- Viés de atribuição: pacientes e profissionais podem rotular sintomas inespecíficos como 'sequela de COVID' sem investigação diferencial adequada.
- Sobreposição com estresse pandêmico: isolamento, luto, desemprego e ansiedade geram sintomas (fadiga, insônia, dor) que se confundem com sequelas biológicas.
- Síndrome pós-UTI e TEPT: pacientes internados em CTI podem apresentar sintomas de trauma, não necessariamente de sequela viral.
- Ausência de grupo controle: não sabemos quantos desses sintomas ocorreriam independentemente da infecção por SARS-CoV-2.

Resposta da Rede: Oferta Adequada

PANORAMA GERAL DO SISREG

Nas caixas de seleção (filtros), para selecionar mais de um, aperte o Ctrl e clique nas opções desejadas.

PROCEDIMENTO

CONSULTA EM FISIOTERAPIA - RESPIRATORIA

ESPECIALIDADE

All

TIPO

All

2020

2021

2022

2023

2024

2025

Tempo Médio de Espera
Em dias

59

23

33

33

38

30

Vagas solicitadas

209

525

559

764

1,006

647

Vagas disponibilizadas

510

1,005

1,658

2,445

1,649

1,050

Pessoas atendidas

196

455

471

780

961

644

O que os Dados Nos Dizem

12.491 pacientes em 6 anos (~0,3% dos >4 milhões acompanhados)
– número real, mas proporcionalmente pequeno

A demanda vem diminuindo ano a ano: pico em 2021,
tendência clara de queda

O perfil clínico atual (cansaço, dores, esquecimento) é manejável
pela APS e especialidades habituais

São pessoas em sofrimento real que merecem cuidado de
qualidade – dentro da rede que já existe

Os serviços especializados em COVID longa foram
descontinuados, mas a oferta do cuidado é possível com os
recursos disponíveis

OBRIGADO!



SAÚDE

