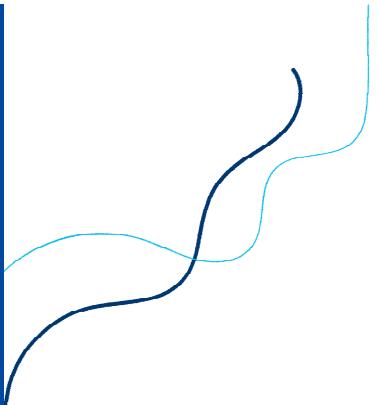




**Saúde
Pública
Carioca**



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.



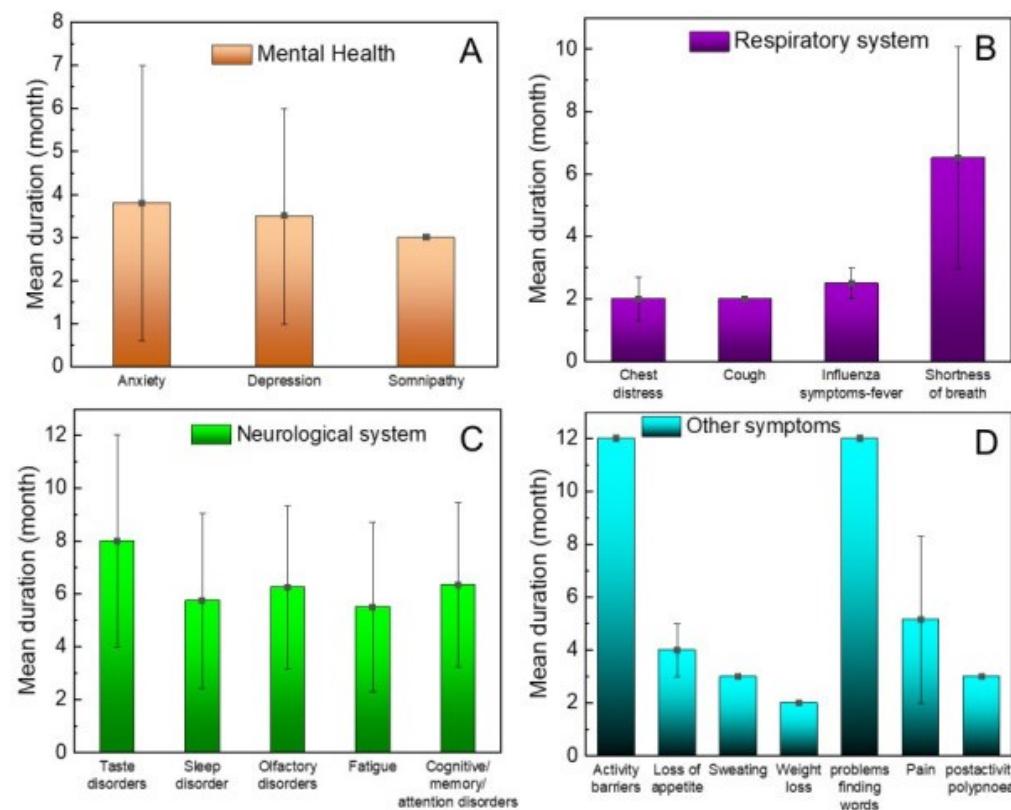
O que é a Síndrome Pós-COVID?

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

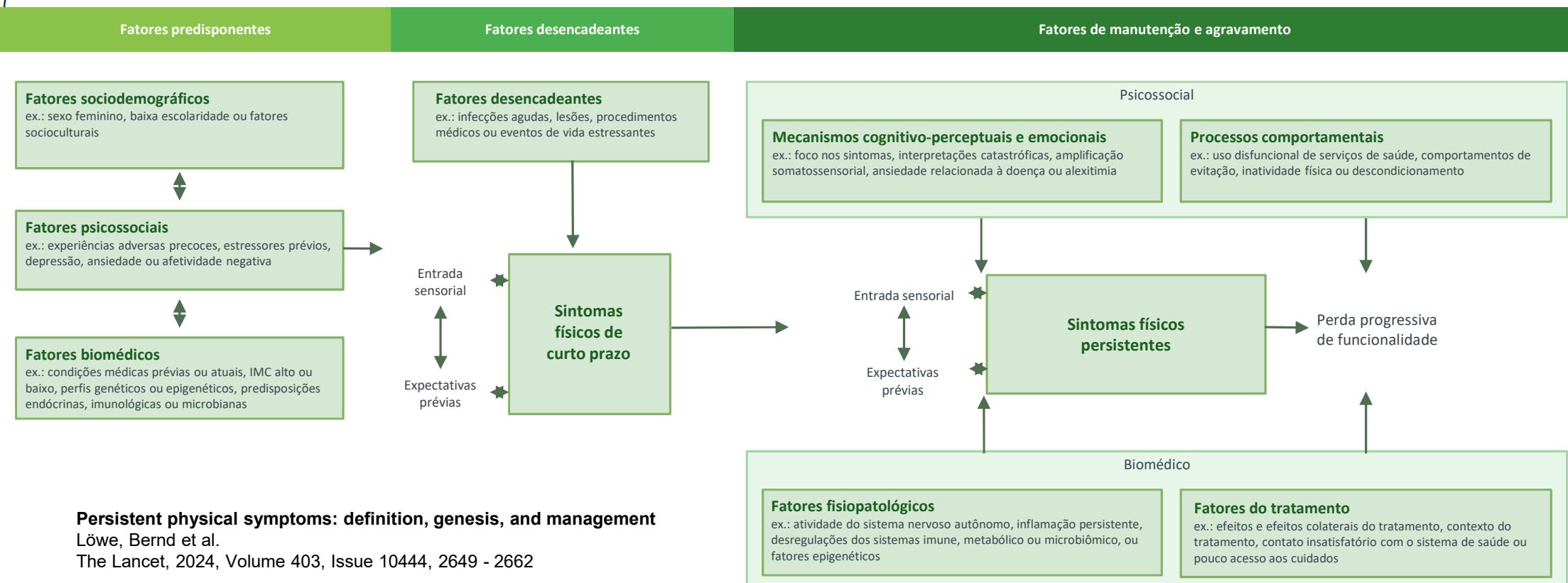
	< 12 semanas (2.719 pacientes)	12 sem. – 6 meses ^a (7.017 pacientes)	> 6 meses (2.112 pacientes)
Pacientes internados	8 estudos	9 estudos	1 estudo
Fadiga	31–64%	16–63%	61%
Dispneia	31–54%	15–61%	48%
Artralgia	22–55%	8–9%	15%
Tosse	5–46%	2–59%	7%
Dor torácica	18–22%	5–62%	9%
Distúrbios do olfato e paladar	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





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.



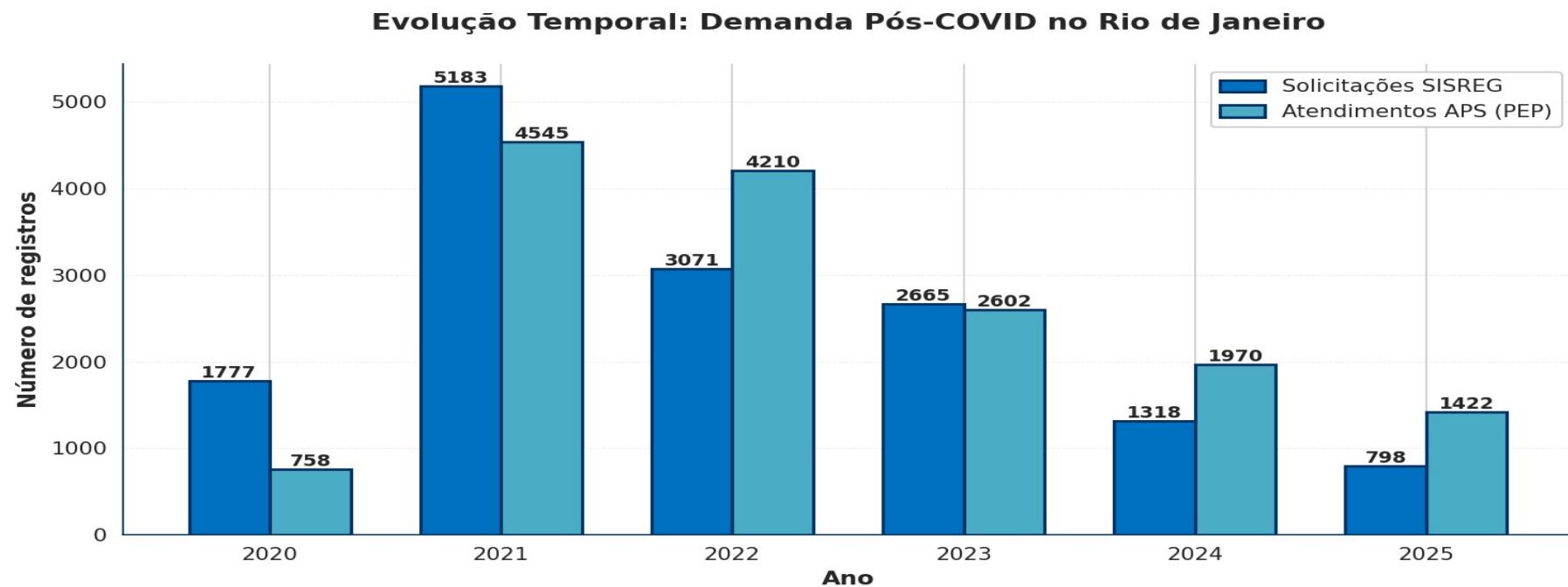
Demanda no SISREG

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

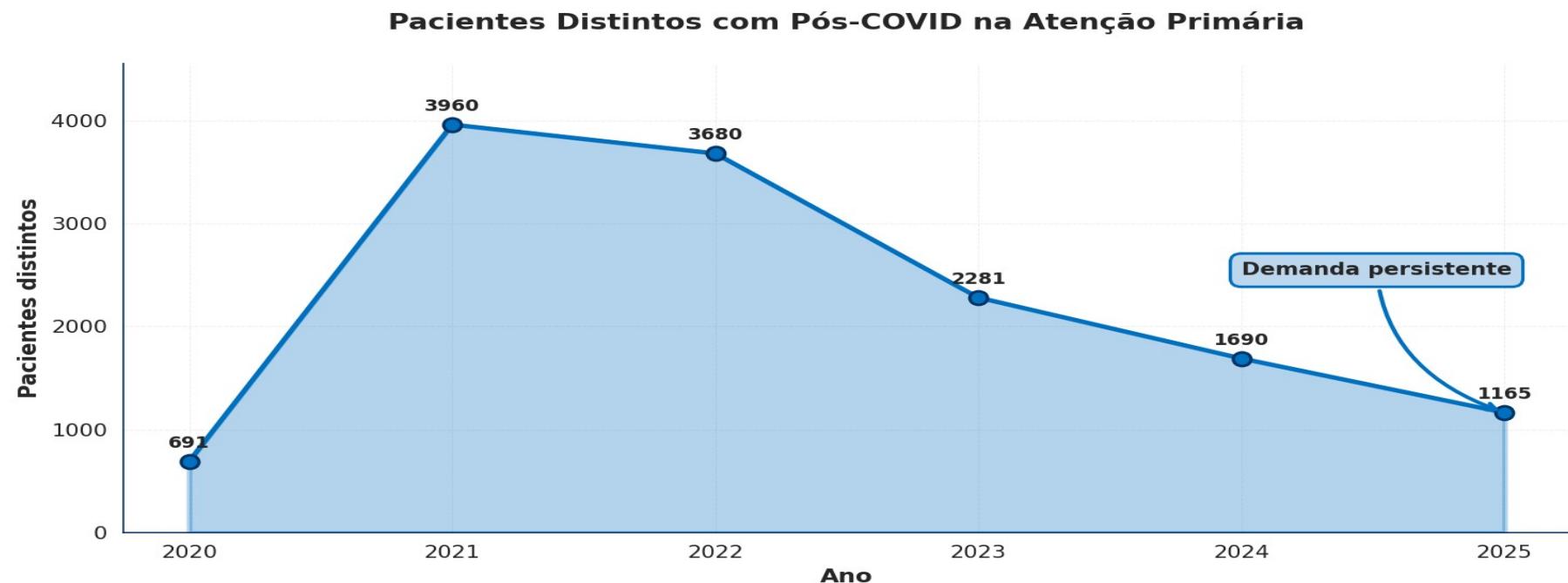
Fonte: SISREG



Demanda no SISREG: em Contexto

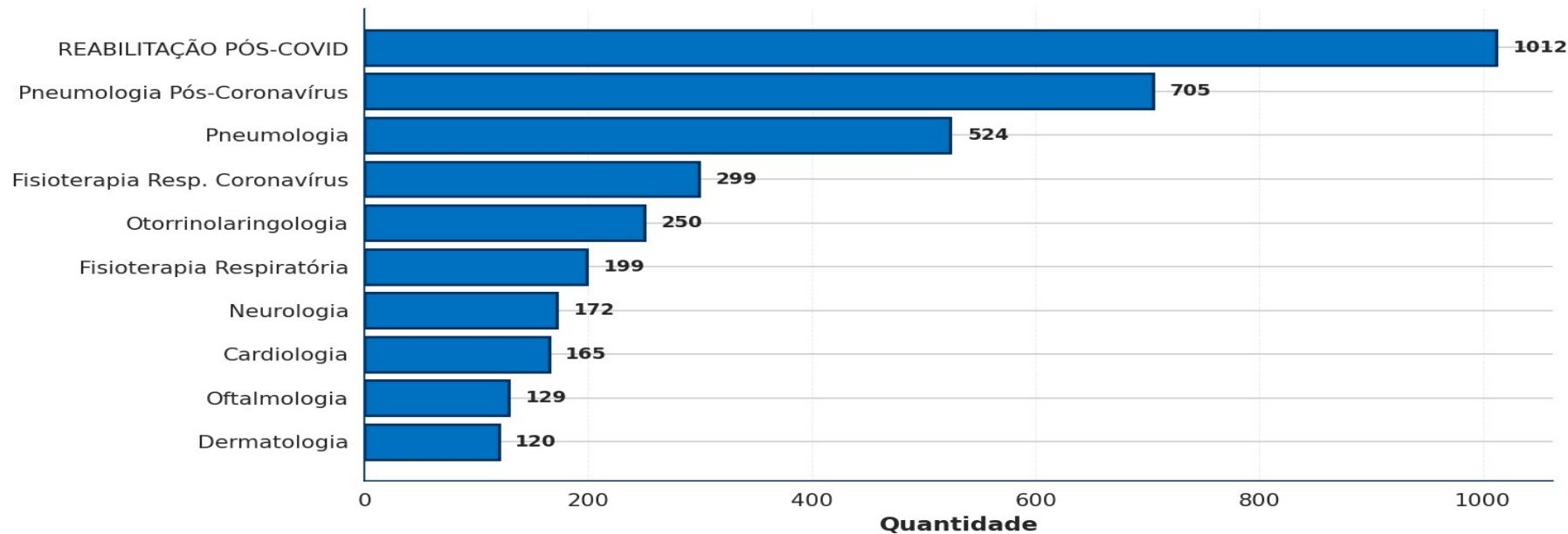


Evolução dos Atendimentos na Atenção Primária



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.

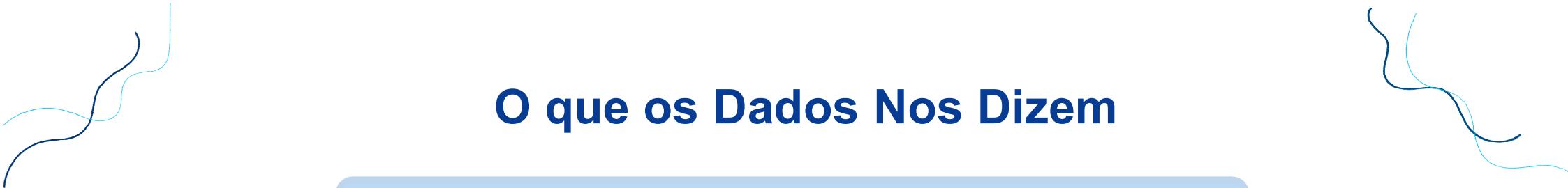
Resposta da Rede: Oferta Adequada

PANORAMA GERAL DO SISREG

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

PROCEDIMENTO	ESPECIALIDADE	TIPO				
CONSULTA EM FISIOTERAPIA - RESPIRATORIA	All	All				
2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Tempo Médio de Espera <i>Em dias</i>	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



Saúde Pública Carioca



OBRIGADO!



SAÚDE

