

# Respostas práticas do IPCRG a perguntas sobre COVID-19 e doenças respiratórias



## Quais são os fatores de risco para doença “Long-COVID-19”/síndrome pós-COVID-19 (SPC)?

### O que diz a evidência

A identificação de fatores de risco para Long-COVID/SPC é desafiante. Mais dados e follow-up a longo termo são necessários para melhor definir esses fatores de risco para sintomas persistentes e se diferentes fatores se aplicam a diferentes populações. Long-COVID/SCP não se limita apenas a pacientes com doença aguda severa, e pode surgir mesmo após doença ligeira.

Sexo feminino, aumento da idade e maior número de sintomas durante a fase aguda de doença parecem ser fatores de risco preditores para SPC. Aumento dos níveis de D-dímeros ou Proteína C reativa, ou linfopenia também podem estar envolvidos (Yong 2021).

Outros fatores também podem contribuir para o aparecimento deste syndrome, mas é necessário mais evidência para confirmar o seu valor preditivo, tais como:

- Comorbilidades pré-existentes;
- Doença psiquiátrica previa;
- Aumento dos valores de IL-6, procalcitonina, troponina-I, BUN, ou contagem de neutrófilos durante a fase aguda.

Apesar de sintomas prolongados com lesão de órgão sejam expectáveis após doença COVID-19 severa, ainda é necessária evidência para determinar que fatores de risco se podem relacionar com sintomas pós-COVID para quem teve doença ligeira ou moderada.

Um estudo sugeriu que mulheres e diagnóstico de ansiedade/depressão ou uso de antidepressivos pode ser um fator de risco para fadiga persistente (Yong et al 2021).

### Quais as implicações para a prática clínica?

- Prolongar o follow-up dos pacientes assim que se encontrem recuperados da doença aguda COVID-19 de qualquer severidade, com particular importância para sintomas persistentes que se prolongam para além das 12 semanas após o início da doença aguda;
- Manter particular vigilância do SPC sobretudo em mulheres mais velhas, e que tiveram múltiplos sintomas durante a fase aguda da doença.

Para mais informação na gestão de sintomas pós-COVID e sintomas respiratórios pós-COVID consulte

["Que tratamentos se encontram disponíveis para tratar o doente com doença COVID-19 aguda nos cuidados de saúde primários para reduzir o risco de hospitalização?"](#)

<b>Fatores de risco para evolução para Long-COVID-19/Síndrome Pós-COVID (SPC)</b> <i>Last updated: 5 October 2021</i>				
<b>Estudo</b>	<b>Coorte de pacientes</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Definição de SPC</b>	<b>Fatores de Risco</b>
Jones et al 2021	18–85 anos	Auto-diagnóstico, diagnóstico pelo médico ou confirmação por PCR	Sintomas auto-reportados com duração $\geq 4$ semanas	Idade $\geq 40$ anos, sexo feminino, fragilidade, ida ao Serviço de Urgência, internamento hospitalar por COVID-19
Moreno-Perez et al 2021	Adultos que recuperaram de COVID-19	Confirmação por PCR	Persistência de pelo menos um sintoma clinicamente relevante 10-14 semanas após o <i>onset</i> da doença, ou anormalidades na espirometria ou radiografia torácica	Nenhuma característica basal foi considerada preditor independente para o desenvolvimento de SPC
Peghin et al 2021	Adultos em ambulatório ou hospitalizados	Não definida	Sintomas COVID-19 6 meses após a instalação da doença	Sexo feminino, maior número de sintomas no <i>onset</i> da doença, admissão na UCI Female sex, higher number of symptoms at onset, ICU admission
Sudre et al 2020	Adultos que usaram a aplicação COVID Symptom Study	Auto-teste auto-reportado	Sintomas com duração $> 28$ dias	Idade avançada, IMC elevado, sexo feminino, $> 5$ sintomas durante a primeira semana de doença
Osmanov et al 2021	Crianças com admissão hospitalar por COVID-19	Confirmação por PCR	Sintomas COVID persistentes passadas $> 5$ meses	Crianças mais velhas (6-11 anos e 12-18 anos) e história de doença alérgica

IMC, Índice de Massa Corporal; PCR, polymerase chain reaction; SPC, Síndrome pós-COVID; UCI, Unidade de Cuidados Intensivos.

### Links úteis e referências de suporte

Jones R, et al. Risk predictors and symptoms features of long COVID within a broad primary care patient population including both tested and untested patients. *Pragmat Obs Res* 2021;12:93-104. Disponível em :

<https://www.dovepress.com/risk-predictors-and-symptom-features-of-long-covid-within-a-broad-prim-peer-reviewed-fulltext-article-POR>. Acedido agosto de 2021.

Moreno-Perez O, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors : A Mediterranean cohort study. *J Infect* 2021;82:373-8. Disponível em:  
[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00009-8/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00009-8/fulltext). Acedido agosto de 2021.

Osmanov IM, et al. Risk factors for long covid in previously hospitalised children using the ISARIC Global follow-up protocol: A prospective cohort study. *Eur Respir J* 2021;2101341. Disponível em:  
<https://erj.ersjournals.com/content/early/2021/06/10/13993003.01341-2021>. Acedido agosto de 2021..

Peghin M, et al. Post-COVID-19 symptoms 6 months after acute infection among hospitalized and non-hospitalized patients. *Clin Microbiol Infect*. Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X21002810>. Acedido agosto de 2021.

Sudre CH, et al. Attributes and predictors of long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. Pre-print, Disponível em:  
<https://doi.org/10.1101/2020.10.19.20214494>. Acedido agosto de 2021.

Thompson EJ, et al. Risk factors for long COVID: analyses of 10 longitudinal studies and electronic health records in the UK. Pre-print, Disponível em:  
<https://doi.org/10.1101/2021.06.24.21259277>. Acedido agosto de 2021.

Yong SJ. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infect Dis* 2021. Disponível em:  
<https://doi.org/10.1080/23744235.2021.1924397>. Acedido agosto de 2021.

### Autores

Dra Fiona Mosgrove (GP and Clinical Lead Grampian Respiratory Improvement Programme, Aberdeen, Scotland, UK) para e em nome do grupo de revisão de respostas orientada para respostas do IPCRG.

Última análise: 6 de outubro de 2021

**Termo de responsabilidade:** O conteúdo é extraído das referências acima enumeradas. A redacção foi adaptada para a clareza e aplicabilidade no contexto dos cuidados primários. O conteúdo não implica a orientação por parte do IPCRG nem constitui uma posição do IPCRG sobre este assunto. O conteúdo pode ser adaptado à medida que surgirem novas provas. Este conteúdo é consultivo; destina-se a uma utilização geral e não deve ser considerado aplicável a um caso específico. O IPCRG é uma instituição de caridade registada (SC No 035056) e uma sociedade limitada por garantia (Sociedade No 256268). Endereço de comunicação: 19 Armour Mews, Larbert, FK5 4FF, Escócia, UK.