

COVID 19: cuidados em pessoas com doenças respiratórias crônicas

COVID-19 é a doença provocada por um tipo de coronavírus, o SARS-CoV2, o qual a população ainda não tinha entrado em contato. Os coronavírus fazem parte de uma família de vírus que geralmente causam infecções respiratórias e, no caso da COVID-19 os sintomas podem ser leves como em um resfriado ou gripe comum ou até causar pneumonia (1).

Indivíduos com doenças respiratórias crônicas podem apresentar a forma mais grave da COVID-19 devido à presença de comorbidades e por isso os cuidados com relação à prevenção devem ser enfatizados (2). Além disso, visto que a disseminação do novo coronavírus foi declarada como pandemia é importante que a população em geral também conheça as principais medidas de prevenção para reduzir das taxas de infecção (3).

Desta maneira, abordaremos neste artigo as principais medidas de prevenção, sintomas e orientações para indivíduos com doenças respiratórias crônicas. Além disso, ao final do texto estão divulgadas as principais ações relacionadas ao tema desenvolvidas na UFSC – Campus Araranguá.

Quais os principais sintomas respiratórios relacionados ao COVID-19?

Os sintomas respiratórios relacionados ao COVID-19 são: tosse (geralmente seca); espirros (sintoma raro); coriza ou nariz entupido (sintoma raro); dor de garganta e falta de ar. Sintomas que devem ser considerados como sinais de alerta de emergência e que requerem necessidade de atendimento médico são: dificuldade em respirar; dor ou pressão persistente no peito; confusão mental ou incapacidade de despertar; lábios ou rosto azulados (1,4). Em recém-nascidos, os sintomas mais frequentes são a instabilidade térmica, atividade diminuída, recusa alimentar e frequência respiratória aumentada (5).

Outros sintomas não respiratórios que também podem ocorrer são: febre (sintoma comum); cansaço, dores no corpo e mal-estar, diarreia (sintoma raro) e dor de cabeça (1,4).

Quais são os principais cuidados respiratórios relacionados à prevenção?

Para prevenir a transmissão do vírus uma das principais orientações é seguir as orientações de etiqueta respiratória. A etiqueta respiratória é um conjunto de medidas que devem ser adotadas para evitar e/ou reduzir a transmissão de infecções respiratórias. Dentre as principais recomendações podemos elencar:

- Ao tossir você deve cobrir a boca ou nariz com a região situada entre o braço e antebraço.
- Ao usar lenços para cobrir a tosse, use sempre os descartáveis lembrando de jogá-los no lixo.
- Higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool gel, principalmente depois de tossir ou espirrar, depois de usar o banheiro, antes de comer e antes e depois de tocar os olhos, a boca e nariz.
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas etc).

É importante ressaltar que essas medidas devem ser adotadas por todas as pessoas para evitar disseminação do vírus, lembrando que em alguns casos pessoas infectadas podem não apresentar sintomas. [Clique no link \(Arquivo 1\) para um guia ilustrado sobre as principais medidas de etiqueta respiratória \(1,4\).](#)

Quem já tem alguma doença respiratória é mais suscetível a desenvolver a doença relacionada ao COVID-19?

Um estudo realizado com 140 indivíduos com COVID-19 demonstrou que pessoas com doenças respiratórias crônicas, como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), que abrange o enfisema pulmonar e a bronquite crônica, assim como a asma brônquica não são mais propensos a adquirir a doença (6). No entanto, o grande problema reside no fato dessas pessoas terem maior chance de desenvolver a forma mais grave da doença, e dessa forma, virem a óbito (2).

Além disso, algumas doenças respiratórias, como a DPOC, são mais prevalentes entre indivíduos idosos. Sabe-se que com o envelhecimento, há redução das funções dos sistemas imunológico e respiratório, além do desenvolvimento de múltiplas

comorbidades, como a hipertensão arterial e o diabetes. Isso faz com que os idosos sejam mais propensos a serem infectados pelo coronavírus e tenham maior probabilidade de se tornarem casos críticos (7). Ao comparar a manifestação da COVID-19 das crianças com os adultos, até o momento podemos considerar que a gravidade da doença nas crianças é de leve a moderada (8). No entanto, é sabido que nas crianças prematuras, os sistemas respiratório e imunológico são imaturos, levando a um aumento das chances de infecções do trato respiratório(9).

O que deve ser feito em caso de exacerbação da doença?

Pacientes com doenças respiratórias crônicas frequentemente apresentam como sintomas de base tosse, expectoração, falta de ar, fadiga, dentre outros. Esses sintomas variam de acordo com a doença e a gravidade da mesma e podem se agravar durante o período de exacerbação do quadro. A exacerbação é definida como como um evento no curso natural da doença caracterizado por uma mudança dos sintomas de base além das variações normais do dia-a-dia, de início agudo, e que pode justificar a mudança na medicação habitual do paciente assim como a necessidade de hospitalização. As infecções respiratórias virais são importantes causas dessa exacerbação, principalmente durante o inverno (10).

Nesse contexto, no período de pandemia da COVID-19 é muito importante que os pacientes se previnam para evitar a ocorrência da exacerbação com o intuito reduzir a necessidade de tratamento ambulatorial e internações. Além disso, os sintomas da COVID-19 podem ser confundidos com aqueles já apresentados por esses pacientes durante a exacerbação, o que pode retardar o diagnóstico da COVID-19 e aumentar a chance de complicações e mortalidade (7).

O que pode ser feito como prevenção para quem já tem alguma doença respiratória?

Considerando o prognóstico desfavorável da COVID-19 com maiores taxas de complicações e óbitos entre os pacientes com múltiplas comorbidades, incluindo as doenças respiratórias crônicas, a principal estratégia que deve ser adotada é a prevenção (4). Além das estratégias relativas à etiqueta respiratória, outras

recomendações importantes para pessoas com doenças respiratórias crônicas precisam ser consideradas :

- Manter a utilização adequada das medicações prescritas pelo médico responsável (7).
- Ficar atento se os sintomas respiratórios estão estáveis. Em caso de piora, se possível, entrar em contato com o médico responsável por telefone (7). Além disso, maioria das cidades contam atualmente com centrais de atendimento e centros de triagem para pessoas com suspeita de infecção pela COVID-19.
- Manter alimentação balanceada, hidratação, bons hábitos de sono e vacinar-se (7).
- Cessar tabagismo (7): estudos têm mostrado que indivíduos que fumam apresentam maior chance de desenvolver a forma mais grave da doença (4,10).
- Realizar exercícios e técnicas respiratórias para auxiliar no controle da sensação de falta de ar e na eliminação do catarro (7).
- Manter-se fisicamente ativo por meio de atividades que podem realizadas em casa (7).
- Respeitar o isolamento social e sair de casa somente em caso extremamente necessário e, no retorno para casa, seguir as recomendações de higienização e desinfecção. É importante que os familiares que moram na mesma casa respeitem as orientações de isolamento e tenham boas condições de higiene (7).
- Manter a casa ventilada e higienizá-la diariamente com água e sabão e em seguida usar álcool 70% ou desinfetante, tomando cuidado para não usar produtos que piorem os sintomas respiratório (7).

As **medidas preventivas na população infantil** devem ser a lavagem adequada das mãos, de forma correta e por todos os membros da família, realização de etiqueta respiratória (como evitar a exposição da criança a fumaça do tabaco), manter o ambiente bem ventilado, e higienização do ambiente que envolve não somente a casa, mas um cuidado especial com os brinquedos e o chão, pois dependendo da idade da criança ela direciona os objetos para a boca. Durante as trocas de fraldas as mães necessitam ter um cuidado maior com a higienização das mãos e da superfície, pois

apesar de poucos estudos científicos sobre o assunto (12), há uma hipótese de persistência do vírus nas fezes de crianças diagnosticadas com a COVID-19.

Exercícios respiratórios: prevenção e manutenção

A reabilitação pulmonar é considerada essencial na abordagem dos pacientes com doenças respiratórias crônicas. Ela consiste uma intervenção global baseada em uma completa avaliação dos pacientes seguida por terapias individualizadas, as quais incluem, mas não se limitam a o exercício físico, educação, mudança comportamental, elaborada com o objetivo de melhorar a condição física e psicológica das pessoas com doenças respiratórias crônicas e promover adesão em longo-prazo aos comportamentos benéficos à saúde. Ela é normalmente realizada no contexto ambulatorial, mas também mostrou-se efetiva quando realizada no ambiente domiciliar (13).

Em decorrência da pandemia do COVID-19, os pacientes não estão realizando a reabilitação em nível ambulatorial dado à necessidade do isolamento social. Dessa forma, orientações relativas à continuidade do tratamento em casa são de grande importância. Nosso grupo desenvolveu uma cartilha digital para adultos com orientações para realização de exercícios respiratórios para alívio da falta de ar, técnicas para auxiliar na remoção da secreção assim como exercícios para movimentação corporal que podem ser realizados no ambiente domiciliar ([Link - Arquivo 2](#)).

Ações desenvolvidas pela UFSC - Campus Araranguá sobre o COVID-19

As professoras Livia Arcêncio do Amaral e Danielle S.R.Vieira, coordenadoras do Laboratório de Pesquisa em Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória da UFSC (LACOR), têm dado suporte intelectual para o desenvolvimento do protocolo de atendimento fisioterápico de pacientes com COVID-19. Além disso, juntamente com as alunas envolvidas no projeto de extensão têm desenvolvido material de divulgação para pacientes com doenças respiratórias crônicas. O LACOR conta com uma página no Facebook (Lacor UFSC) e no Instagram (@lacor.ufsc).

Além disso, o LACOR em parceria com o Grupo Prematuridade, coordenado pela professora Cristiane A. Moran, e colaboração da Fisioterapeuta Susana da Costa Aguiar (Hospital Regional de Araranguá), elaboraram um protocolo de atendimento para a população infantil (neonatologia e pediatria) com estratégias hospitalares e domiciliares para os cuidados e prevenção da COVID-19 em crianças. Este protocolo será disponibilizado em breve na página do Instagram (@prematuidadeufsc). Nesta página também tem sido divulgada outras informações sobre medidas e orientações sobre o COVID-19.

O projeto de extensão “Atividade: grupo de atividade para idosos com doenças crônicas não transmissíveis” coordenado pela Profa. Heloyse Uliam Kuriki desenvolveu uma cartilha ([Arquivo 3](#)) com orientações aos participantes do projeto para manutenção de realização de exercícios domiciliares neste período de isolamento social.

O Grupo de Trabalho da UFSC Araranguá de Enfrentamento à pandemia do COVID-19, coordenado pela professora Ione J.C. Schneider e com participação de voluntários alunos e servidores da UFSC, foi criado com o intuito de o Campus Araranguá auxiliar a sociedade neste momento de crise. Dentre as atividades realizadas podemos elencar: educação em saúde com abordagem de aproximadamente 3 mil pessoas em Barreiras Sanitárias em Araranguá; auxílio no monitoramento da pandemia e planejamento das ações na região; construção e divulgação de boletins epidemiológicos e materiais informativos, auxílio no setor de saúde da mulher da Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá, auxílio no monitoramento de casos suspeitos nos município de Balneário Arroio do Silva e Araranguá. As atividades e boletins podem ser acessadas no site do Grupo de trabalho (<https://gtsaude.ararangua.ufsc.br/>) e Instragram (@enfrentamentocovid.ufscara). Além disso, servidores e alunos se voluntariam e desenvolveram ações dentro de suas expertises, como a construção de máscaras escudo para ser utilizadas na proteção dos profissionais de saúde.

Autores: Livia Arcêncio do Amaral ^{1,2} , Danielle Soares Rocha Vieira ^{1,2} e Cristiane Aparecida Moran ¹

Colaboradores: Talita Tuon ², Gabriela Leopoldino ⁴, Natália Consoni ³, Juliana Bastos de Oliveira ³, Niageri Cioato ³.

1 Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina

2 Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - UFSC

3 Curso de Graduação em Fisioterapia - UFSC

4 Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

Referências

1. Ministério da Saúde. Coronavírus - Sobre a doença. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>>. Acesso em 30/03/2020.
2. Guan WJ et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis. Eur Respir J. 2020. doi:10.1183/13993003.00547-2020.
3. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 31/03/2020.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Prevent Getting Sick. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/index.html>>. Acesso em 30/03/2020.
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. COVID-19. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/imprensa/categoria/covid-19/>>. Acesso em 01/04/2020.
6. Zhang JJ et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. Allergy. 2020. doi: 10.1111/all.14238.
7. Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi. Medical management and prevention instruction of chronic obstructive pulmonary disease during the coronavirus disease 2019 epidemic. 2020 Mar 10;43(0):E034. doi: 10.3760/cma.j.cn112147-20200227-00201.

8. Steiner L, Diesner SC, Voitl P (2019) Risk of infection in the first year of life in preterm children: An Austrian observational study. PLoS ONE 14(12): e0224766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224766>
9. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. Pediatrics. 2020; doi: 10.1542/peds.2020-0702
10. GOLD Pocket Guide to COPD: Diagnosis, Management and Prevention. 2020 Report. Disponível em:
<[https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.055](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=2ahUKewjxuMu88MXoAhWIG7kGHfyjA7YQFjAFegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fgoldcopd.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2019%2F11%2FGOLD-2020-POCKET-GUIDE-FINAL-pgsized-wms.pdf&usg=AOvVaw22VNAXb0Ne35E8bCjmOdi_>. Acesso em: 31 de março de 2020.11. Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. Tob Induc Dis. 2020 Mar 20;18:20. doi: 10.18332/tid/119324.12. Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. Gastroenterology. 2020; <a href=).
13. Garvey C et al. Moving Pulmonary Rehabilitation Into the Home: A CLINICAL REVIEW. J Cardiopulm Rehabil Prev. 2018 Jan;38(1):8-16. doi: 10.1097/HCR.0000000000000287.