RMMG
Revista Médica de Minas Gerais

ARTIGO DE REVISÃO

Manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19: uma revisão de escopo

Therapeutic management of post-COVID-19 syndrome: a scope review

Lidhane Santos Coelho*[1], Vanessa Souto Paulo[2], Iulas de Souza Ramos[2], Laís Almeida Souza dos Santos[1], Juliana Cruz Barreto[1], Franciel Macedo Almeida de Jesus[1], Grasiely Faccin Borges[3]

RESUMO

Introdução: A Síndrome pós-COVID-19 caracteriza-se como um conjunto de sinais e sintomas que aparecem ou persistem após a fase aguda da infecção pelo novo coronavírus. Estima-se que entre as pessoas diagnosticadas com COVID-19, cerca de 10% a 20% desenvolverão a síndrome. **Objetivo:** Assim, tendo em vista a seguinte pergunta norteadora "Quais opções têm sido investigadas e empregadas para o manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19?", esta pesquisa foi realizada com o intuito de descrever o manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19, por intermédio da análise dos estudos voltados a essa finalidade. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo guiada pelo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), cadastrada com protocolo DOI 10.17605/OSF. IO/TJK6E. A estratégia de busca foi empregada nas bases de dados PubMed, Lilacs, Medline e Periódicos CAPES. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão, dos 2.136 estudos encontrados inicialmente, 11 foram selecionados para compor a revisão. Dentre esses, destacou-se a utilização do treinamento muscular inspiratório voltado ao fortalecimento muscular e melhora da função cardiopulmonar, bem como o uso de corticoterapia para a prevenção de disfunções respiratórias. **Conclusão:** Observou-se o avanço significativo de terapias e técnicas para a melhoria dos sintomas físicos da COVID longa, sobretudo relacionadas à fisioterapia. Por outro lado, ainda são permitidas mais intervenções voltadas ao manejo das afecções mentais e cognitivas, tendo em vista que os estudos encontrados no presente trabalho são incipientes para esse fim.

Palavras-chave: Síndrome pós-COVID-19 aguda; Terapêutica; COVID-19.

[1] Centro de Formação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia (CFCS/UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

[2] Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil.

[3] Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde-NEPS da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Bahia, Brasil.

Editor Associado Responsável:

Alexandre Moura

Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte.

Belo Horizonte/MG, Brasil.

Autor Correspondente:

Lidhane Santos Coelho

Centro de Formação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia (CPF/UFSB), Teixeira de Freitas, Bahia.

E-mail: lidhane@outlook.com

Conflito de Interesse:

Não há.

Recebido em: 18 Dezembro 2024.

Aprovado em: 20 Janeiro 2025.

Data de Publicação: 24 Julho 2025.

DOI: 10.5935/2238-3182.2025e35204

ABSTRACT

Introduction: Post-COVID-19 syndrome is characterized by a set of signs and symptoms that appear or persist after the acute phase of infection by the new coronavirus. It is estimated that among people diagnosed with COVID-19, approximately 10% to 20% will develop the syndrome. **Objective:** Thus, considering the following guiding question "What options have been investigated and used for the therapeutic management of post-COVID-19 syndrome?", this research was carried out to describe the therapeutic management of post-COVID-19 syndrome, through the analysis of studies aimed at this purpose. **Methods:** This is a scoping review guided by the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR), registered with protocol DOI 10.17605/OSF.IO/TJK6E. The search strategy was used in the Pubmed, Lilacs, Medline and CAPES Periodicals databases. **Results:** After applying the inclusion criteria, of the 2,136 studies initially found, 11 were selected to compose the review. Among these, the use of inspiratory muscle training aimed at strengthening muscles and improving cardiopulmonary function stood out, as well as the use of corticosteroid therapy to prevent respiratory dysfunctions. **Conclusion:** There was a significant advance in therapies and techniques for improving the physical symptoms of long COVID, especially those related to physiotherapy. On the other hand, more interventions aimed at managing mental and cognitive disorders are still possible, given that the studies found in the present work are incipient for this purpose.

Keywords: Acute post-COVID-19 Syndrome; Therapy; COVID-19.

Introdução

Em dezembro do ano de 2019, na China, foi descoberta uma nova doença respiratória que afeta, principalmente, imunocomprometidos e tem como agente causador o vírus SARS-CoV-2. Contudo, somente em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde decretou emergência pública, e com mais de 100 mil casos confirmados foi decretada a pandemia de COVID-19[1].

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi no estado de São Paulo, em fevereiro de 2020 e, após isso, houve um aumento acentuado da taxa de detecção do vírus. À medida que a pandemia progrediu, verificou-se que uma parcela significativa dos indivíduos primoinfectados apresentava novos sintomas, persistência ou recorrência dos já existentes. Esse quadro foi denominado síndrome pós-COVID-19, ou COVID longa, e refere-se a um conjunto de manifestações clínicas que permanecem ou surgem após a fase aguda da infecção pelo SARS-CoV-2[2].

A literatura indica que os primeiros sinais e sintomas da COVID-19, geralmente, surgem entre o segundo e o quinto dia após a infecção, com a fase aguda resolvendo-se em até 21 dias. Na síndrome pós-COVID-19, há a persistência ou surgimento de sintomas após três meses da infecção inicial[3]. Enquanto a maioria dos pacientes tem manifestações leves, cerca de 5% necessitam de internação em unidades de terapia intensiva, o que pode prolongar ainda mais o curso sintomático e agravar as sequelas a longo prazo[4].

Entre os sintomas mais representativos da síndrome pós-COVID-19, destacam-se a dispneia, fadiga persistente, dificuldades cognitivas (como a "névoa cerebral"), dores musculares e articulares, além de alterações sensoriais, como anosmia, ageusia e hipogeusia. Ademais, problemas gastrointestinais, como diarreia, também são frequentes, assim como distúrbios emocionais e psicológicos, como ansiedade, depressão e insônia, os quais têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes afetados[2,5].

Dados recentes indicam que, entre as pessoas diagnosticadas com COVID-19, cerca de 10% a 20% desenvolverão a síndrome pós-COVID-19[6]. Em outro estudo, esse número subiu para 50% das pessoas analisadas que desenvolveram COVID longa após a primo-infecção

pelo vírus SARS-CoV-2[7]. Esse panorama reforça a urgência de estratégias que ampliem o conhecimento sobre o manejo dessa condição, visando mitigar seus impactos na qualidade de vida e na funcionalidade das pessoas afetadas.

Assim, considerando a lacuna existente na literatura quanto ao agrupamento das evidências que discutem as novas possibilidades para o tratamento clínico, físico e biopsicossocial da síndrome pós-COVID-19, foi realizada uma revisão de escopo com o objetivo de descrever o manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19, por intermédio da análise dos estudos voltados a essa finalidade.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo, metodologia que propõe sintetizar as evidências e avaliar o escopo da literatura sobre determinado tema de pesquisa, bem como identificar possíveis lacunas existentes. O artigo foi dirigido pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), sendo composto por: título, resumo estruturado, fundamentação, objetivos, protocolo e registro, critérios de elegibilidade, fontes de informação, pesquisa, seleção das fontes de prova, modelo de extração de dados, itens de dados, síntese dos resultados, limitações e conclusões[8].

O protocolo deste estudo foi cadastrado no *Open Science Framework* com identificação DOI: https://doi.org/10.17605/OSF.IO/TJK6E. Em seguimento, para elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) cuja aplicação foi: pessoas com síndrome pós-COVID-19, perspectivas terapêuticas do cuidado e pós-COVID-19, respectivamente. Baseado nisso, obteve-se a seguinte questão norteadora: **Quais opções têm sido investigadas e empregadas para o manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19?**

Realizou-se uma busca de alto rigor metodológico para seleção dos estudos em junho de 2024, a partir do *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Síndrome Pós-COVID-19 Aguda", "Terapêutica", “Programa”, “Reabilitação” e “COVID-19”, combinados com os operadores booleanos *AND* (entre descritores) e *OR* (entre sinônimos). A estratégia foi empregada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O gerenciador de referências *Rayyan*® foi utilizado para exportação e triagem inicial dos estudos. Essa etapa foi conduzida por dois avaliadores independentes e cegados (LSC e LASS), os quais resolveram as divergências por consenso. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: publicações sobre as perspectivas terapêuticas do cuidado à pessoa com síndrome pós-COVID-19, entre 2020 e 2023, em inglês, espanhol ou português. Foram abarcadas pesquisas primárias, quantitativas e qualitativas de qualquer desenho ou metodologia. Excluíram-se cartas ao editor, revisões, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, não gratuitos, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados.

Os dados foram extraídos por dois revisores (ISR e LASS) e organizados em formulários estruturados no *software Microsoft Excel*®. Para assegurar uma melhor acurácia para essa fase, um terceiro revisor (LSC) analisou as informações, sendo as divergências resolvidas por consenso. Esse estágio foi guiado pelo instrumento *Joanna Briggs Institute* (JBI), que preconiza a extração de dados relativos à autoria, referência, país, ano da publicação, objetivo, desenho do estudo, número da amostra e principais resultados[8].

O processo de interpretação e síntese dos resultados norteou-se na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, que é composta por três pilares principais (pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados)[9]. Tendo em vista isso, a sensibilidade das etapas levou em consideração os seguintes pontos: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; com categorização e agrupamento dos conteúdos identificados[9]. Por fim, as informações foram sintetizadas e inseridas na Tabela 1.

Resultados

As etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos foram descritas na Figura 1.

Esta revisão foi constituída por 11 estudos, sendo 04 estudos observacionais, 06 experimentais e 01 quase experimental. A amostra total foi de 1.592 participantes, composta em sua maioria por mulheres. A distribuição geográfica da análise contemplou pessoas que vivem na Espanha (n=2), França (n=2), Itália (n=2), Reino unido (n=2), Brasil (n=1), Malawi (n=1) e Estados unidos (n=1). A Tabela 1 apresenta a síntese dos resultados encontrados nos estudos.

A avaliação da reabilitação pulmonar por meio de fisioterapia física e digital esteve presente em 45,4% e 27,2% dos artigos, respectivamente[10-12,14-17,20]. Dentre os resultados obtidos com a aplicação das duas modalidades, a maioria dos pacientes obteve melhora da dispneia e fadiga persistentes. Não obstante, um estudo brasileiro também demonstrou a redução desses sintomas ao aplicar um programa de reabilitação cardiovascular em quatro pacientes classificados com diferentes níveis de gravidade[12].

Ademais, evoluções clínicas associadas à melhora da força muscular respiratória, da capacidade de realização de exercícios e da aptidão física foram verificadas com a aplicação do treinamento muscular inspiratório[15,16]. Em consonância, um novo programa que utilizou técnicas de canto para o retreinamento respiratório apresentou benefícios consideráveis para a função respiratória, bem-estar e qualidade de vida relacionada à saúde mental[17].

Outrossim, um estudo utilizou ferramentas digitais para aplicação de um programa de telerreabilitação pulmonar[10]. Dentre as quais, destacou-se o uso de *smartphones* para acesso

às sessões de fisioterapia de forma *online*. A prática consistiu em uma série de exercícios guiados, de aplicabilidade acessível, por meio de mensagens de texto do WhatsApp, chamadas de vídeo e áudio, sendo a intensidade ajustada de acordo com a evolução do paciente ao longo do programa. Essa intervenção apresentou 100% de eficácia e, após a alta, o participante retornou às atividades diárias habituais sem queixas[10].

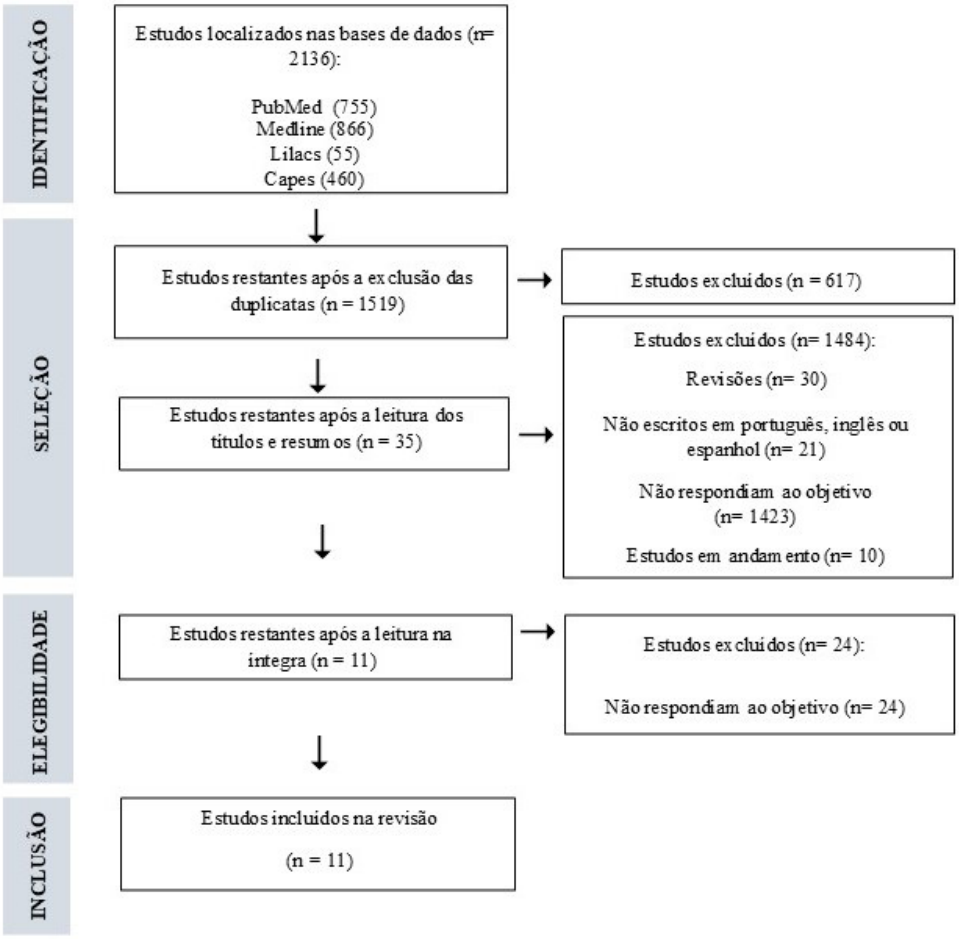


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 1. Sistematização dos resultados encontrados nos estudos.

Autor e ano	Tipo de estudo e país	Intervenção e instrumentos utilizados	Desfechos
Bickton et al. (2021)[10]	Relato de caso Malawi	Programa de telerreabilitação pulmonar por 3 semanas em um paciente de 46 anos. mMRC CIS-*Fatigue* CAT	Foram realizadas 9 sessões de exercícios que resultaram na queda de todos os scores de gravidade respiratória. O paciente não relatou queixas novas ou contínuas e retornou ao trabalho após a alta.
D'Ascanio et al. (2021)[11]	Ensaio clínico randomizado cego Itália	Reabilitação com treinamento olfativo e suplementação com Palmitoiletanolamida e Luteolina em 12 pacientes. SSTB	Os pacientes que tomaram suplemento com Palmitoiletanolamida e Luteolina tiveram melhora significativa da disfunção olfatória.

continua...

... continuação Tabela 1

Autor e ano	Tipo de estudo e país	Intervenção e instrumentos utilizados	Desfechos
Tozato et al. (2021)[12]	Série de relatos de casos Brasil	Aplicação de teste de caminhada de 6 minutos, força muscular periférica e duplo produto em repouso por três meses e frequência de 300 minutos semanais em 4 pacientes. 6MWT	Houve um aumento entre 16% e 94% da distância percorrida durante o teste de caminhada. A força muscular periférica melhorou 20% os valores basais. O duplo produto em repouso foi reduzido de 8% a 42%.
Vaira et al. (2021)[13]	Estudo multicêntrico prospectivo randomizado Itália	Uso de prednisona sistêmica e irrigação nasal com betametasona, ambroxol e rinazina por 15 dias em 18 pessoas. CCCRC *Test*	O uso de corticoides demonstrou melhora significativa no desempenho olfativo dos pacientes do grupo de tratamento após 20 dias e 40 dias de terapia.
Estebanez-Pérez et al. (2022)[14]	Ensaio clínico quase experimental Espanha	Programa de fisioterapia digital por 4 semanas aplicado em 32 participantes. SPPB STS	Foi observada melhora significativa das funções avaliadas (equilíbrio, velocidade da marcha e força).
McNarry et al. (2022)[15]	Ensaio clínico randomizado Reino Unido	Programa de treinamento muscular inspiratório de 8 semanas com 281 pacientes. K-BILD TDI *Chester Step Test*	Houve melhora nos domínios de dispneia, sintomas torácicos, força muscular respiratória e a aptidão aeróbica estimada.
Palau et al. (2022)[16]	Ensaio clínico randomizado Espanha	Programa de treinamento muscular inspiratório de 12 semanas com 26 pacientes. EQ-5D-3L	Foi observada melhora do pico de volume máximo de oxigênio. Em pacientes com internação prévia por pneumonia, a intervenção foi associada a avanços na capacidade de realização de exercício e na qualidade de vida.
Philip et al. (2022)[17]	Ensaio clínico randomizado Reino Unido	Programa de respiração *Breathe* da *English National Opera* com 50 pacientes. MHC PHC EVA	Houve melhoria na pontuação relativa à saúde mental, mas não na pontuação associada à saúde física. A análise da experiência dos participantes identificou que o uso particular do canto e da música foi tido como boas ferramentas adicionais ao tratamento padrão.
Bramante et al. (2023)[18]	Ensaio clínico randomizado quádruplo-cego Estados Unidos	Foram administrados: metformina, fluvoxamina e ivermectina por 9 meses em 1.074 pacientes. *Log-rank Test* *Kaplan-Meier*	O uso da metformina comprovou consistente redução do risco de COVID longa, sobretudo se iniciada 4 dias após o início dos sintomas. A ivermectina e a fluvoxamina não apresentaram efeitos significativos.

continua...

... continuação Tabela 1

Autor e ano	Tipo de estudo e país	Intervenção e instrumentos utilizados	Desfechos
Hausswirth et al. (2023)[19]	Ensaio clínico randomizado. França	Programa de dez sessões de 30 minutos de Rebalance® por cinco semanas com 49 participantes. CFS PSS PMS HADS EVA	O programa Rebalance® melhorou todos os relatórios subjetivos, bem como o desempenho cognitivo, especialmente em tarefas baseadas no tempo de reação.
Romanet et al. (2023)[20]	Estudo multicêntrico, controlado França	Aplicação de reabilitação do treinamento físico por 90 dias em 60 pacientes. MDP mMRC *Short-Form Survey Scores*	Pessoas que ainda sofriam de falta de ar melhoraram, significativamente, os escores de dispneia. A média do perfil multidimensional de dispneia após a intervenção foi 42% menor.

Legenda: *mMRC = modified Medical Research Council dyspnea scale*; CAT = *Chronic Obstructive Pulmonary Disease Assessment Test*; SSTB = *Sniffin Sticks Test*; CIS-*Fatigue* = *Checklist Individual Strength fatigue subscale*; 6MWT = 6-*Minute Wpsalk Test*; CCCRC *Test*: *Connecticut Chemosensory Clinical Research Center olfactory test*; SPPB = *Short Physical Performance Balance*; STS = 1-min *sit-to-stand test*; K-BILD: *King's Brief Interstitial Lung Disease*; TDI = *Transition Dyspnoea Index*; EQ-5D-3L = *European Quality of Life 5 Dimensions 3 Level Version questionnaire*; MHC = *RAND 36-item short form survey instrument mental health composite*; PHC = *Physical Health Composite*; EVA = escala visual analógica; CFS = *Chalder fatigue scale*; PSS = *Perceived stress scale*; PMS = *Profiles of mood states*; HADS = *Hospital anxiety and depression scale*; MDP = *Multidimensional Dyspnoea Profile*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Com relação à farmacoterapia, foi avaliada a eficácia da Palmitoiletanolamida (PEA) e da Luteolina para pessoas com distúrbios persistentes de olfato ou paladar, e, após 90 dias, foi constatado melhora significativa da disfunção olfatória[9]. Além disso, a eficiência do tratamento medicamentoso para a prevenção de tais distúrbios também foi analisada[13,15]. Nesse contexto, o uso de prednisona de forma sistêmica, betametasona de aplicação nasal, ambroxol e rinazina, demonstrou aumento do desempenho olfativo dos pacientes[13]. Em outro estudo, a metformina, ivermectina e fluvoxamina foram administradas para esse fim, todavia apenas a metformina comprovou consistente redução desse risco, sobretudo se iniciada 4 dias após o início do quadro agudo[15].

Discussão

Os estudos demonstraram o uso de diferentes protocolos e tratamentos direcionados aos sinais e sintomas da COVID longa. Nesse cenário, a grande maioria destacou a utilização de novas técnicas relacionadas à fisioterapia, como o treinamento muscular inspiratório, para o fortalecimento muscular e melhora da função cardiopulmonar, bem como o uso de corticoterapia para a prevenção de disfunções respiratórias[10,13]. Por outro lado, tendo como base a aplicação de técnicas de canto, apenas um estudo trouxe resultados voltados ao manejo das alterações cognitivas e emocionais advindas da síndrome[17].

A incorporação da fisioterapia digital, por meio de exercícios personalizados e monitoramento domiciliar, evidencia o benefício do uso das tecnologias para o acompanhamento da eficácia e aplicação das intervenções[21]. Nesse sentido, o estudo realizado no Malawi expôs o sucesso da telerreabilitação pulmonar, mesmo em contextos nos quais os recursos são limitados[10]. Esse feito emerge como uma opção inovadora para áreas de difícil acesso e infraestrutura de saúde precária, na medida em que amplia o alcance do cuidado em saúde para comunidades que, de outra forma, enfrentariam barreiras significativas[21].

Além disso, os estudos destacaram as múltiplas manifestações patológicas que podem estar inseridas no quadro clínico da síndrome pós-COVID-19, bem como a atuação de diferentes profissionais dentro desse panorama[10-12,14-17,20]. Isso justifica a especificidade das intervenções testadas, ao mesmo passo que se relaciona à concepção ampliada de saúde, que preconiza a participação de equipes multidisciplinares para um cuidado mais abrangente e integral à pessoa necessitada[22].

No que diz respeito ao tratamento medicamentoso para a anosmia, o uso de PEA e Luteolina destacou-se com uma abordagem eficiente frente a esse distúrbio[11]. Esse desfecho encontra respaldo nos resultados apresentados por um estudo belga que empregou o teste *Sniffin Sticks* para avaliar a eficácia de um suplemento oral contendo PEA 700mg e Luteolina 70mg em 72 pacientes[23]. Nessa pesquisa, foi

observada uma melhora significativa nos escores avaliados, confirmando a eficácia dessa abordagem farmacológica na gestão desse sintoma[24].

Vale destacar que, por tratar-se de um estudo secundário, as limitações dos artigos incluídos podem refletir nos resultados deste trabalho. Dessa maneira, a pequena quantidade de participantes nos estudos implica uma análise de baixo poder estatístico, que pode não representar a população geral afetada pela síndrome pós-COVID-19. Ademais, considerando que essa é uma condição recente e sem diretrizes consolidadas para manejo, o curto período em que os estudos foram conduzidos pode ter limitado a avaliação da eficácia das intervenções testadas, uma vez que aspectos como risco de recidivas e eficácia a longo prazo não foram abordados detalhadamente. Adicionalmente, o uso de metodologias não sistemáticas pode ter interferido na precisão das intervenções realizadas, tal qual na avaliação dessas. Por fim, os critérios de inclusão relativos aos idiomas podem ter restringido a abrangência da busca.

Conclusão

A análise dos estudos revelou avanços importantes no manejo terapêutico da síndrome pós-COVID-19, destacando a eficácia da fisioterapia no alívio de sintomas físicos, como dispneia e fadiga, e no fortalecimento da função respiratória e muscular. No campo farmacológico, abordagens como o uso de corticosteroides e suplementos de palmitoiletanolamida e luteolina mostraram-se promissoras no tratamento de disfunções sensoriais.

Embora importantes avanços tenham sido alcançados, permanece a necessidade de explorar estratégias voltadas para alterações cognitivas e emocionais, ainda pouco investigadas. Todavia, com o crescente aumento das evidências científicas, novas possibilidades de tratamento podem ser vislumbradas.

Contribuição dos Autores:

As contribuições dos autores estão estruturadas de acordo com a taxonomia (CRediT) descrita abaixo:

Coelho LSC propôs o tema desenvolvido, realizou o levantamento bibliográfico e participou da redação e elaboração da versão final do artigo. Santos LAS participou do levantamento bibliográfico, da síntese dos resultados e da redação do artigo. Ramos IS participou do processo de síntese dos resultados e da redação do artigo. Paulo VS participou da discussão teórica e redação da versão final do artigo. Barreto JC participou da discussão teórica e da redação da versão final do artigo. Jesus FAM participou da redação da versão final do artigo. Borges GF orientou o estudo e revisou o artigo. Todos os autores discutiram, leram e aprovaram a versão final do artigo.

Copyright

Copyright© 2024 Coelho et al. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Licença Internacional que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Referências

1. Carvalho VKB, Filgueira MAN. Abordagem fisioterapêutica em pacientes pós-covid-19 com sequelas cardiorrespiratórias. Anima [Internet]. 2022 Dez 8; [citado 2023 Nov 7]. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/31610.

2. Prefeitura de Belo Horizonte (MG). Guia para manejo pós-covid-19 [Internet]. Belo Horizonte: Assessoria de comunicação visual; 2021; [acesso em 2023 Nov 6]. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021.pdf.

3. World Health Organization (WHO). OMS emite definição clínica oficial da condição pós-COVID-19 [Internet]. Brasília: Nações Unidas no Brasil; 2021; [acesso em 2024 Dez 17]. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/150668-oms-emite-defini%C3%A7%C3%A3o-cl%C3%ADnica-oficial-da-condi%C3%A7%C3%A3o-p%C3%B3s-covid-19.

4. Ostolin TLVDP, Miranda RAR, Abdala CVM. Evidence map on post-acute COVID-19 sequelae and rehabilitation: Update as of July 2022. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2023; [citado 2023 Nov 7]; 47:e30. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9910559/. DOI: 10.26633/RPSP.2023.30

5. Esteves LCG. Sintomas de ansiedade e depressão pós-COVID-19 [Internet] [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas; 2023; [citado 2024 Jan 21]. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/250024

6. Romero M, Caicedo M, Díaz A, Ortega D, Llanos C, Concha A, et al. Post-COVID-19 syndrome: Descriptive analysis based on a survivors' cohort in Colombia. Glob Epidemiol. 2023 Out;6:100126. DOI: https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2023.100126.

7. Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz). Pesquisa avalia síndrome da COVID longa [Internet]. Belo Horizonte: Fiocruz Minas; 2024; [acesso em 2024 Dez 17]. Disponível em: https://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/pesquisa-avalia-sindrome-da-covid-longa/?utm_source=.

8. SM, Cestari VRF, Moreira TMM. Scoping protocol review: PRISMA-ScR guide refinement. Rev Enferm UFPI [internet]. 2023; [citado 2023 Nov 7]: 2(1). Disponível em: https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3062/doi/10.26694/reufpi.v12i1.3062.

9. Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Gerais. Rev Interinst Psicol [Internet]. 2013; [citado 2023 Nov 7]; 6(2):179-91. Disponível em: https://docplayer.com.br/3208253-Analise-de-conteudo-da-teoria-a-pratica-em-pesquisas-sociais-aplicadas-as-organizacoes.html.

10. Bickton FM, Chisati E, Rylance J, Morton B. An improvised pulmonary tele-rehabilitation programme for post-acute COVID-19 patients would be feasible and acceptable in a low-resource setting. Am J Physic Med Rehab. 2021 Jan 2; [Internet]. 2021; [citado 2023 Nov 7]. DOI: https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001666.

11. D'Ascanio L, Vitelli F, Cingolani C, Maranzano M, Brenner MJ, Di SA. Randomized clinical trial "olfactory dysfunction after COVID-19: olfactory rehabilitation therapy vs. intervention treatment with Palmitoylethanolamide and Luteolin": preliminary results. European Review for Medical and Pharmacological Sciences [Internet]. 2021 Jun 1; [citado 2023 Nov 7]; 25(11):4156-62. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34156697/.

12. Tozato C, Ferreira BFC, Dalavina JP, Molinari CV, Alves VLDS. Cardiopulmonary rehabilitation in post-COVID-19 patients: case series. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2021; [citado 2023 Nov 7]. DOI: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210018.

13. Vaira LA, Hopkins C, Petrocelli M, Lechien JR, Cutrupi S, Salzano G, et al. Efficacy of corticosteroid therapy in the treatment of long-lasting olfactory disorders in COVID-19 patients. Rhinol J [Internet]. 2020 Dez 1; [citado 2023 Nov 7]: 59(1):20-5. DOI: https://doi.org/10.4193/Rhin20.515.

14. Estebanez-Pérez MJ, Pastora-Bernal JM, Martín-Valero R. The Effectiveness of a Four-Week Digital Physiotherapy Intervention to Improve Functional Capacity and Adherence to Intervention in Patients with Long COVID-19. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 Ago 3; [citado 2023 Nov 7]; 19(15):9566. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35954922/.

15. McNarry MA, Berg RMG, Shelley J, Hudson J, Saynor ZL, Duckers J, et al. Inspiratory muscle training enhances recovery post-COVID-19: a randomised controlled trial. Eur Respir J [Internet]. 2022 Out 6; [citado 2023 Nov 7]; 60(4):2103101. DOI: https://doi.org/10.1183/13993003.03101-2021. Disponível em: https://publications.ersnet.org/content/erj/60/4/2103101.

16. Palau P, Domínguez E, Gonzalez C, Bondía E, Albiach C, Núñez J, et al. Effect of a home-based inspiratory muscle training programme on functional capacity in postdischarged patients with long COVID: the InsCOVID trial. BMJ Open Respir Res [Internet]. 2022; [citado 2023 Nov 7]; 9(1):e001439. [citado 2023 Nov 7]. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjresp-2022-001439. Disponível em: https://bmjopenrespres.bmj.com/content/9/1/e001439.

17. Philip KEJ, Owles H, McVey S, Pagnuco T, Bruce K, Brunjes H, et al. An online breathing and wellbeing programme (ENO Breathe) for people with persistent symptoms following COVID-19: a parallel-group, single-blind, randomised controlled trial. Lancet Respir Med [Internet]. 2022; [citado 2023 Nov 7]; 10(9):851-62. DOI: https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00125-4. Disponível em: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2213260022001254.

18. Bramante CT, Buse JB, Liebovitz DM, Nicklas JM, Puskarich MA, Cohen K, et al. Tratamento ambulatorial de COVID-19 e incidência da condição pós-COVID-19 ao longo de 10 meses (COVID-OUT): um ensaio multicêntrico, randomizado, quádruplo-cego, de grupo paralelo, de fase 3. Lancet Infect Dis [Internet]. 2023 Out; [citado 2023 Nov 7]; 23(10):1119-29. DOI: https://doi.org/10.1016/S1473-3099(23)00299-2. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00299-2/fulltext.

19. Hausswirth C, Schmit C, Rougier Y, Coste A. Positive Impacts of a Four-Week Neuro-Meditation Program on Cognitive Function in Post-Acute Sequelae of COVID-19 Patients: A Randomized Controlled Trial. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023; [citado 2023 Nov 7]; 20(2):1361. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph20021361. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/1361.

20. Romanet C, Wormser J, Fels A, Lucas P, Prudat C, Sacco E, et al. Eficácia do treinamento físico na dispneia de indivíduos com COVID longo: Um ensaio multicêntrico controlado randomizado. Ann Phys Rehabil Med [Internet]. 2023 Jun; [citado 2023 Nov 7]; 66(5):101765. DOI: https://doi.org/10.1016/j.rehab.2023.101765. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877065723000362?via%3Dihub.

21. Carvalho RBM, Ferreira KR, Modesto FC. A Fisioterapia Digital em Oncoginecologia durante a Pandemia de Covid-19. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2020 Jun 29; [citado 2023 Nov 23]; 66:71082. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1082.

22. Bragatto MG, Almeida BM, Sousa GC, Silva GA, Pessoa LSG, Silva LK, et al. Estudo das sequelas neuroanatômicas associadas à Síndrome Pós-COVID-19. REAS [Internet]. 2021; [citado 2023 Nov 2023]; 13(12). Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8759.

23. Le Bon SD, Konopnicki D, Pisarski N, Prunier L, Lechien JR, Mihaéla Horoi. Efficacy and safety of oral corticosteroids and olfactory training in the management of COVID-19-related loss of smell. Eur Arch Oto-Rhino-Laryngol [Internet]. 2021 Jan 9; [citado 2024 Jan 21]; 278:3113-7. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s00405-020-06520-8.

24. Ferreira LLG, Andricopulo AD. Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. Estudos Avançados [Internet]. 2020 Dez 1; [citado 2024 Jan 21]; 34(100). Disponível em: https://www.scielo.br/j/ea/a/gnxzKMshkcpd7kgRQy3W7bP/?lang=pt#.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.