

**Redução da Capacidade Aeróbica em Sobreviventes de COVID-19.
Análise de 702 Pacientes Submetidos a Teste Cardiopulmonar do
Exercício**

FABRICIO BRAGA DA SILVA, FERNANDA DOMECCG, GABRIEL
ESPINOSA, MARCELO KALICHSZTEIN, GUSTAVO F NOBRE, JOSE K C
JORGE, CHRISTIANE S PRADO, MARCELO RICCIO FACCIO, GABRIEL
MORAES e RONALDO S L LIMA

Laboratório de Performance Humana, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Casa de
Saúde São Jose, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Fundamentos: A persistência de sintomas de cansaço e fadiga após a fase
aguda de COVID-19 tem sido descrita em várias séries de paciente. Todavia,
ainda há poucos estudos utilizando o teste cardiopulmonar no exercício
(TCPE) para quantificar a redução da capacidade aeróbica (CA) nesses
pacientes.

Objetivos: Determinar o impacto da COVID-19 na redução da CA através do
TCPE

Materiais e Métodos: Análise transversal envolvendo 392 sobreviventes de
COVID-19 avaliados com TCPE em um centro único. Foram acrescentadas
outras 310 avaliações de pacientes não-COVID-19(NC) obtidos anteriormente
a pandemia de SARCOV-2, totalizando uma população de 702 pacientes. Os
sobreviventes de COVID-19 foram estratificados de acordo com a gravidade
em leve (L) e graves (G), de acordo com a necessidade ou não de internação
hospitalar respectivamente. Uma CA reduzida foi definida por VO₂ abaixo de
85% do valor previsto pelo algoritmo de Wasserman. Um modelo de
regressão logística multivariado contendo variáveis antropométricas,
demográficas, padrão de atividade física, comorbidades, prova de função
respiratória e sinais vitais de repouso, foi desenvolvido para avaliar a
independência da COVID-19 como preditor de CA reduzida.

Resultados: Dos 702 pacientes incluídos na análise (61,1% homens;
52,06±14,3 anos); 283(40,3%) tinham CA reduzida; 115(37,1%); 102(33,4%)
e 66(75,9%) nos grupos NC, L e G respectivamente (p<0,001). TCPE foi
realizado medianamente 50(Q1=36 e Q3=72) dias após o início dos sintomas.
Após ajustes para todos os demais preditores identificados na análise
univariada, a ocorrência de uma forma grave de COVID-19 foi
independentemente associada a redução de CA (OR=3,35[IC95%=1,71 to
6,53]).

Conclusão: Mesmo quase dois meses após o início da doença, uma
internação hospitalar por COVID-19, independente de idade, sexo,
comorbidade, nível de acometimento pulmonar e histórico de atividade física
mais do que triplicou a chance de redução de CA. Diante do grande número
de indivíduos potencialmente nesta condição de risco a saúde, esses dados
devem nortear políticas públicas envolvendo programas de reabilitação.