

A PERSISTÊNCIA DE SINTOMAS EM JOVENS E ADULTOS RECUPARADOS DA COVID-19: PACIENTES QUE PERDERAM PALADAR E OLFATO

Jaine Lino de Couto¹; Larissa Torres Monteiro²; Paulynne Almeida Batista³

Milla Ferreira Torregrossa⁴

RESUMO

O olfato e o paladar são funções sensoriais que estão diretamente relacionadas e são imprescindíveis para a manutenção da qualidade de vida. A perda é decorrente da inflamação desencadeada pelo Sars-Cov-2 na mucosa inflamatória. Objetivos: Analisar a persistência de sintomas causados pela COVID-19 em jovens e adultos brasileiros que tiveram a perda do paladar e olfato. Metodologia: O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, com bases de dados extraídas da BVS, PubMed MEDLIN e SCIELO. Para reunir obras que discutissem a temática, foram selecionados artigos na língua portuguesa publicados entre os anos 2019 a 2022. Para a seleção final, foi realizada análise dos temas e dos resumos para estabelecer se seriam ou não acrescentados na revisão. Resultados: Foram encontrados 74 artigos nas bases de dados, 8 artigos foram escolhidos para referenciar esta revisão. Conclusão: Apesar de ser uma temática cujo auge de pesquisas são recentes, partes consideráveis dos estudos utilizados possuíam lacunas em aberto, sobretudo pelo fato de se tratar de um vírus, cujos reflexos ainda trazem indagações.

Palavras chaves: Covid-19; Sequelas e reabilitação; Tratamentos pós covid; Cuidados na recuperação; Perda olfativa e gustativa; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Smell and taste are sensory functions that are directly related and are essential for maintaining quality of life. The loss is due to inflammation triggered by Sars-Cov-2 in the inflammatory mucosa. Objectives: To analyze the persistence of symptoms caused by COVID-19 in young Brazilian and adult individuals who had loss of taste and smell. Methodology: This study is a systematic bibliographic review, with databases extracted from the VHL, PubMed MEDLIN and SCIELO. To gather works that discussed the theme, articles in Portuguese published between 2019 and 2022 were selected. For the final selection, the themes and abstracts were performed to establish whether or not they would be added to the review. Results: We found 74 articles in the databases, 8 articles were chosen to reference this review. Conclusion: Despite being a theme whose peak of research is recent, considerable parts of the studies used had gaps open, especially because of the fact of dealing with a virus, whose reflexes still bring questions.

¹ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário UniFTC de Jequié/BA, e-mail: jaine.couto@ftc.du.br

² Discente do curso de nome do Enfermagem do Centro Universitário UniFTC de Jequié/BA, e-mail: alunalarissa21@gmail.com

³ Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário UniFTC de Jequié/BA, e-mail: almeidapaulynne@gmail.com

⁴ Professora Orientadora do Centro Universitário UniFTC de Jequié/BA, Biomédica Esteta, e-mail: milla.torregrossa@ftc.edu.br

Keywords: Covid-19; Sequelae and rehabilitation; Post covid treatments; Recovery care; Olfactory and gustatory loss; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o surto da doença do novo coronavírus de 2019 (COVID-19) causada pelo agente etiológico Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), se constituiu em uma emergência de saúde pública de repercussão mundial. Esta, ligeiramente disseminou-se por todos os continentes, aumentando exponencialmente o número de infectados e provocando milhares de mortes no globo (LARCO, FERNANDES, 2020).

Segundo Rafael et al., (2020), abordar sobre o COVID-19 é descrever uma infecção recente, cujas descobertas surgiram apenas em 1960, com a evidência de sete tipos de Cepas. Por meio de, detectou-se que quatro desses grupos causam infecções respiratória agudas leves, como HCoV-OC43, HCoV-HKU1, HCoV-229E e HCoV-NL63. Por outro lado, os três outros tipos podem causar síndrome respiratória grave, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV e SARS-CoV-2).

De acordo com Gallash (2020), 80% dos pacientes contaminados apresentam manifestações clínicas leve, como tosse seca, febre, dor de garganta, diarreia e mialgia; e 20% apresentam manifestações clínicas mais severas, havendo a necessidade de cuidados em UTI's (Unidade de Terapia Intensiva).

O olfato e o paladar são funções sensoriais que estão diretamente relacionadas e são imprescindíveis para a manutenção da qualidade de vida. As infecções virais de vias aéreas superiores (IVAS) podem levar a distúrbios olfativos (DO) e gustativos (DG) de graus e durações variáveis. As disfunções na gustação podem ser classificadas em hipogeusia (detecção parcial da gustação), hipergeusia (aumento na capacidade de percepção gustativa), ageusia (perda total da gustação) e disgeusia (distorção na gustação). Já as disfunções olfativas são classificadas em anosmia (não detecção de odores), hiposmia (limitação na detecção dos odores), hiperosmia (aumento na capacidade de detecção de odores) e disosmia (percepção distorcida dos odores), sendo esta a classificação geral (MACHADO, 2020; CARDOSO, 2018).

Caracterizado por falência respiratória aguda, reduzindo a relação entre pressão parcial, várias condições clínicas e cirúrgicas podem acarretar ao desenvolvimento, existindo as vias patogênicas. O aumento nos casos de perda súbita do olfato (PSO) observados nos cuidados médicos durante a pandemia de COVID-19 justifica a motivação do presente estudo. A importância fisiológica da olfação na identificação de fatores ambientais e ameaças potenciais

é tão relevante que a perda do olfato está relacionada à redução da expectativa de vida, mesmo em indivíduos sem diagnóstico de doença neurodegenerativa, como por exemplo o Alzheimer e Parkinson. Nesse sentido, o distúrbio olfativo é um problema já descrito na maioria dos países afetados pela COVID-19.

Sabe-se que há também riscos de danos no sistema respiratório havendo uma resposta sistêmica aguda, a qual pode causar sintomas como a redução da Oxigenação (hipóxia, relação entre PaO_2/FiO_2) e dispneia. Salawu & Shan (2020) consideram que a gravidade de disfunções vivenciadas pelos indivíduos recuperados da COVID-19, torna-se essencial para melhoria de qualidade de vida desses pacientes a recuperação total dos mesmos.

É necessário ressaltar que, apesar de muitos pacientes apresentarem sequelas pós COVID-19, os estudos de revisão encontrados seguem escassos. Dessa maneira, faz-se necessário uma maior atenção voltada sobre a problemática, tal como mais pesquisas e discussões de profissionais de saúde em busca de soluções, embasados em dados científicos.

Segundo Pinna (2022), a perda de olfato é decorrente da inflamação desencadeada pelo Sars-Cov-2 na mucosa inflamatória, podendo levar a uma diminuição do muco olfatório.

Nesse ínterim, o estudo em questão busca explicar os fatores associados à perda olfativa e gustativa associadas à contaminação por SARS-COV-2, como isso afeta o cotidiano dos indivíduos brasileiros acometidos por essa doença e medidas que poderão diminuir o desconforto causado pela mesma. Nessa acepção, o estudo visa reunir e sintetizar dados científicos relacionados às disfunções provocadas pelo SARS-CoV-2 (COVID-19).

Deste modo, a realização desse estudo irá agregar informações relevantes, de tal modo que os dados divulgados beneficiarão a população em geral, permitindo assim um melhor conhecimento sobre tais sequelas, visando evitar problemas futuros e, por fim, melhorando a qualidade de vida relacionada à saúde da população. Nesse contexto, tem-se como objetivo principal analisar a persistência de sintomas causados pelo covid-19 em jovens e adultos brasileiros, especificamente aos que tiveram dados relacionados a perda do paladar e olfato, bem como analisar as principais formas de tratar, além de analisar os riscos e complicações que podem ocorrer devido a tal sequela.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão bibliográfica do tipo sistemática, cujo objetivo é apresentar e discutir as principais sequelas pós-covid 19 e os pertinentes fatores associados à perda do paladar e do olfato. Para a elaboração, utilizou-se como banco de dados: Biblioteca Virtual de

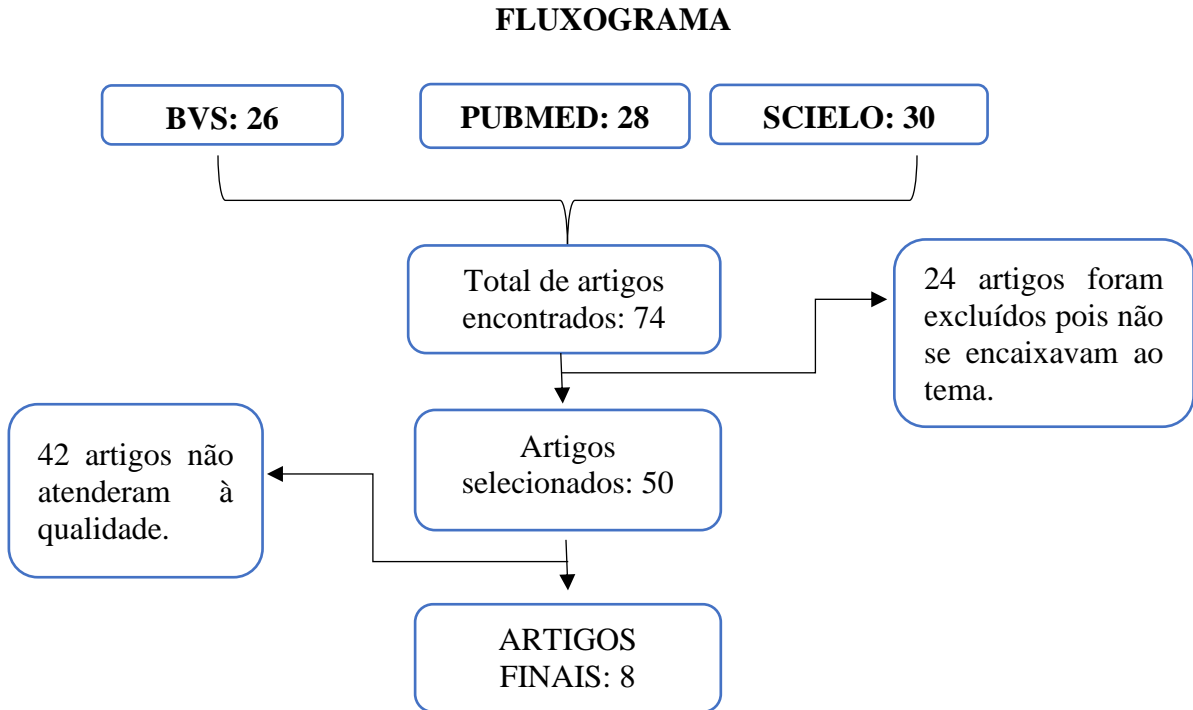
Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Como forma de reunir obras que discutissem a temática procurada, utilizou-se a verificação de palavras-chaves, tais como: “Covid-19”; “Sequelas e reabilitação”; “Tratamentos pós covid”; “Cuidados na recuperação”; “Perda olfativa e gustativa”; “Qualidade de vida”.

No que concerne aos critérios de inclusão empregados, foram selecionados artigos na língua portuguesa cujo período de publicação fosse entre os anos de 2019 e 2022. Além disso, considerou-se obras tais como artigos, ensaios clínicos, estudos laboratoriais de natureza qualitativa e revisões bibliográficas, as quais abordassem diretamente o tema.

Utilizou-se como critérios de exclusão, artigos em demais idiomas, assim como estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão supracitados, como experimentação animal, casos clínicos, artigos pagos, artigos repetidos nos bancos de dados ou que descreviam apenas um sintoma isoladamente. Além desses, também foram excluídos estudos duplicados encontrados simultaneamente em duas ou mais bases de dados, ou resultados de um mesmo artigo publicado em mais de uma língua.

Para a seleção final dos estudos, foi realizada análise dos temas e dos resumos (abstracts) dispostos em páginas iniciais; leitura na íntegra para estabelecer se seriam ou não acrescentados na revisão, obedecendo assim aos critérios de inclusão e exclusão. Detalhes do número de artigos encontrados e selecionados estão esquematizados na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma que indica o caminho percorrido para seleção de artigos e demais estudos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: autoria própria.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado a partir da análise de 8 (oito) artigos, os quais foram selecionados ao relatarem ou mencionarem discussões sobre as sequelas sensoriais da COVID-19. O quadro 1 apresenta os artigos analisados, comparando-os quanto ao ano de realização/publicação, o tipo de estudo, o objetivo, os principais resultados e as conclusões alcançadas.

Quadro 1 – Distribuição da produção científica por categoria: autor e ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, principais resultados e conclusões.

Nº	Autor(es)/Ano	Tipo de Estudo	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
1	COSTA, K. V. D. et al., 2020	Revisão sistemática	Identificar evidências na literatura científica sobre os distúrbios olfativo-gustativos acerca da apresentação clínica, prevalência e possíveis tratamentos específicos associados à COVID-19.	Um total de 1.457 pacientes de diversas etnias foi avaliado; desses, 885 (60,7%) apresentaram perda do olfato e 822 (56,4%) perda do paladar, sendo as mulheres as mais afetadas.	Podem ocorrer distúrbios olfativo-gustativos em intensidades variáveis e prévios aos sintomas gerais da COVID-19, devem ser considerados como parte dos sintomas da doença, mesmo em quadros leves. Não há ainda evidências científicas de tratamentos específicos para tais distúrbios na COVID-19.
2	BAKARY et al., 2021	Recursos em bases de dados – LIS (Localizador de informações em Saúde	Facilitar tanto o diagnóstico quanto a manutenção das sequelas	Cerca de 3% dos pacientes, no entanto, não recuperarão esse sentido devido à perda olfatória definitiva por destruição dos neurônios.	visto que, até o momento, não existe tratamento específico para a doença causada pelo coronavírus. Nesta matéria, especialistas da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) explicam o como acontece o surgimento e quais as

					possibilidades de reversão de dois sintomas característicos da Covid-19: a perda de paladar e de olfato.
3	ROSA, R. G. et al., 2021	Coorte	<p>Avaliar os fatores associados com a QVRS após 1 ano entre pacientes adultos sobreviventes à hospitalização por COVID-19, incluindo a ocorrência e fatores associados com mortalidade por todas as causas, eventos cardiovasculares maiores, rehospitalizações, retorno ao trabalho ou estudo, condição de função física, dispneia, necessidade de suporte ventilatório em longo prazo, sintomas de ansiedade, sintomas de depressão, sintomas de transtorno do estresse pós-traumático e autoavaliação da</p>	<p>Certa de 53 estudos, os sobreviventes de doença crítica relataram, de forma consistente, uma qualidade de vida inferior à dos controles saudáveis, mesmo após ajustes quanto à idade e ao sexo. Embora a associação entre COVID-19 e QVRS e desfechos em longo prazo seja plausível, é escasso o número de estudos registrados que avaliaram a associação entre COVID-19 e desfechos em longo prazo centrados no paciente.</p>	<p>A inclusão de uma grande amostra de sobreviventes a formas graves de COVID-19 e a avaliação de desfechos validados centrados no paciente.</p>

			condição de saúde em 3, 6, 9 e 12 meses.		
4	JOFFILY, L. et al., 2020	Observacional transversal	Correlacionar a perda súbita do olfato no contexto da pandemia da Covid-19 com os resultados dos testes de diagnóstico da Covid-19.	presentou alto valor preditivo positivo para o diagnóstico de Covid-19, durante a pandemia de Covid-19 no Brasil (88,8%). Não houve diferenças entre os grupos positivos e negativos em relação às características demográficas e clínicas, como presença de alergia, rinite e tempo de recuperação olfativa.	A identificação de perda súbita do olfato durante a pandemia de Covid-19 pode servir como sintoma sentinela e pode ser um alerta para estabelecer medidas para impedir a transmissão da doença.
5	PINNA, F., 2022	Acompanhamento observacional	Correlacionar que essa disfunção sensorial pode se manifestar anos antes dos primeiros sintomas cognitivos aparecerem, o que sugere haver uma conexão entre a região cerebral responsável pela memória e a que registra e interpreta os estímulos olfativos.	os indivíduos que apresentavam mais sequelas sensoriais pós-COVID (redução ou modificação do olfato e/ou do paladar) tinham pior desempenho nos testes cognitivos, particularmente nos de memória, o resultado era independente de quão grave havia sido o quadro na fase aguda da doença	Dos 701 voluntários incluídos na pesquisa, 52,4% eram do sexo masculino. A média de idade foi de 55,3 anos e o tempo médio de internação de 17,6 dias. Pouco mais da metade da amostra (56,4%) precisou ser internada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por complicações da COVID-19, sendo que 37,4% dos voluntários foram intubados.
6	FONTES, L. C. D. S. F. et al., 2022	Retrospectivo descritivo	Avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde e a incapacidade	A média da Escala Visual Analógica da EuroQol foi de 65% (± 21), sendo que apenas	A identificação precoce de sequelas pode ajudar a definir fluxos e

			no primeiro mês após a alta para domicílio de todos os sobreviventes de COVID-19 grave internados por mais de 24 horas no Serviço de Medicina Intensiva.	35,3% dos sobreviventes não apresentaram ou tiveram problemas ligeiros para realizar suas atividades habituais, a maioria com algum grau de dor/desconforto e ansiedade/depressão. Mostrou incapacidade marcada em retomar o trabalho habitual ou atividades comunitárias e na mobilidade.	prioridades para a reabilitação e reinserção após a COVID-19 grave.
7	TOLEDO, K. 2022	Acompanhamento observacional	Descobrir se havia uma correlação entre sintomas neuropsiquiátricos e disfunções sensoriais	Pesquisadores da USP acompanharam 701 pacientes internados por complicações da doença no Hospital das Clínicas. Em avaliações feitas seis meses após a alta hospitalar, observou-se que os indivíduos que apresentavam mais sequelas sensoriais também tinham pior desempenho nos testes cognitivos, principalmente os de memorização.	Ainda não se sabe, contudo, o mecanismo exato pelo qual a infecção pelo coronavírus leva ao dano cognitivo.
8	SILVA, V. B. D. et al., 2021	Revisão bibliográfica e de literatura.	realizar uma revisão bibliográfica para determinar a prevalência de sintomas de disfunção olfativa e gustativa e investigar a duração destes sintomas em	as alterações no sentido do olfato se originem de danos ao bulbo olfatório ou nervo olfatório causados pelo vírus e por meio dos receptores da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2). Cofré et al. publicaram em 2021, um estudo realizado na Argentina, participaram do	As alterações do olfato e paladar em pacientes com COVID-19 tem grande repercussão, confirmada através de grandes estudos. Portanto, conclui-se que existe grande relação entre COVID-

			<p>pacientes com diagnóstico de COVID-19.</p>	<p>estudo 214 pacientes com COVID-19, 78,7% dos pacientes relataram disfunção olfatória, 54% paladar e 53,1% apresentaram os dois sintomas simultaneamente. Lechien et al. realizaram estudo com 1420 pacientes europeus, concluíram que a duração média dos sintomas em pacientes com COVID-19 leve a moderado foi de 11,5 dias, perda do olfato persistiu pelo menos 7 dias após a doença em 37,5% dos pacientes curados.</p>	<p>19 e os distúrbios do olfato e paladar, com prevalência > 53%, a duração média da sintomatologia superou 11 dias, podendo manter-se em alguns casos.</p>
--	--	--	---	---	--

Fonte: Autoria própria.

3.1. AS RELAÇÕES ENTRE PERDAS OLFATIVA, GUSTATIVA E MEMORÍSTICA

Para essas discussões, reúne-se os estudos realizado por Joffily et.al. (2020), Toledo (2022), Pinna (2022), Bakary et al. (2021) e Costa et al., (2020). Em primeira instância, leve-se em consideração a motivação do estudo 01, o qual foi realizado após a constatação do aumento impactante de casos de PSO (perda súbita do olfato) relatados pelas equipes médicas durante a pandemia. Para os autores, a olfação possui importância severa, uma vez que confunde diretamente na redução da expectativa de vida dos homens, além de possuir colaboração fisiológica na vida dele. Com suas contribuições, é comumente relatada a relação entre disfunções olfativas e infecções virais de vias aéreas superiores, como é o caso da parainfluenza ou do rinovírus.

Ainda no que tange as contribuições do primeiro estudo, sabe-se que sua metodologia é observacional transversal, cuja análise foi feita ao longo de 17 dias, incluindo 725 pacientes, os quais apresentaram PSO. Em termos quantitativos, e levando em consideração que apenas pacientes taxados como “casos graves” foram submetidos ao teste devido à lei da demanda/disponibilidade no país, 2/3 dos pacientes possuíam PSO, sendo descritas as anosmia de maneira momentânea, e a hiposmia, esporádica. Embora ainda não haja uma explicação clara sobre a perda/ausência olfatória por covid-19, há hipóteses a serem consideradas. Apesar das conjecturas e de 50% dos participantes do estudo acima terem recuperado parcial ou total o sentido olfativo, não é possível estabelecer um prazo – caso haja – para a recuperação desse sentido.

No estudo 02, o autor Toledo (2022) inicia suas discussões apresentando uma breve associação da perda olfativa, anterior a pandemia da COVID-19, como possível sintoma precoce do Alzheimer. É possível afirmar que as consequências de perdas olfativas/gustativas apresentadas por alguns pacientes os quais testaram positivo para o vírus, contribuíram significativamente para o estudo em questão. Entre os meses de março e agosto de 2020, 701 pacientes internados em estados moderados e graves foram submetidos à pesquisa. As avaliações foram claras: aqueles que apresentaram mais sequelas no que diz respeito a perda ou alteração no olfato e/ou paladar, obtiveram um pior desempenho nos testes cognitivos, sobretudo os de memória.

Após esse período, os pacientes foram acompanhados ao longo de seis meses, analisando para além das questões descritas anteriormente, mas também suas qualidade de vidas. Por meio dessas testagens padronizadas, também foi possível identificar sintomas relacionados à ansiedade e depressão.

Embora os estudos tenham sido significativos, a abordagem final de Toledo (2022) é similar a de Joffily (2020), ao afirmar que a COVID-19 e suas sequelas são provocantes, e que as perdas/disfunções olfativas após a testagem positiva para a doença devem ganhar mais atenção de profissionais da saúde. Além disso, apesar das contribuições, não é possível determinar qual mecanismo é responsável pelo dano cognitivo provocado pelo vírus, mas sugere-se que ele provoque uma neuroinflamação, o que prejudica os aspectos cognitivos.

Em contra partida, estudos feitos antes da pandemia de Covid-19 apontaram a perda de olfato como um possível sinal precoce da doença de Alzheimer, o estudo começa a ganhar forças após a publicação de um estudo realizado por Pinna (2022), no qual 701 pacientes internados com Covid moderada ou grave no Hospital das Clínicas foram acompanhados por um período de 6 meses mesmo após alta hospitalar. Diante dos exposto, foi observado que a redução moderada ou severa do paladar foi a sequela sensorial mais comum (20%), seguida de redução de olfato moderada ou severa (18%), redução concomitante de olfato e paladar moderada ou severa (11%) e parosmia (9%).

Ao fim do estudo, constatou-se que os pacientes os quais apresentaram parosmia tinham uma maior percepção que sua memória estava ruim. Além disso, notou-se que os indivíduos que apresentaram uma diminuição moderada ou grave do paladar apresentaram um resultado significativamente inferior ao realizar uma tarefa, a qual consistia em memorizar uma lista de palavras. Por fim, os voluntários que tiveram perda concomitante de paladar e olfato moderada ou grave também demonstraram comprometimento significativo na memória episódica.

Corroborando com este estudo, a pesquisa realizada por Bakary et al. (2021), mostrou que cerca de 3% de pacientes não recuperam olfato após Covid-19. Sabe-se que a perda do paladar está diretamente ligada à perda do olfato, de acordo com a autora. Além disso, os autores também trazem que em comparação a outras doenças respiratórias a Covid-19 apresenta particularidades no que se refere a perda olfativa e do paladar, pois a perda dessa sensibilidade pode acontecer repentinamente e persistir para além do tempo de infecção. Dados apontam que 65% dos pacientes que apresentaram casos leves recuperaram a função olfativa em torno de 14 dias, podendo variar de paciente para paciente.

Segundo Silva, V. B. D. et al., 2021 traz uma revisão bibliográfica em seu estudo intitulado Disfunção do olfato e paladar em pacientes com COVID-19, realizando uma revisão sistemática que inclui estudos de vários países. Sendo assim, conclui-se que o vírus pode se ligar aos receptores ACE no epitélio nasal, o que causa a degeneração de sua mucosa e danos em receptores neurais que são responsáveis pela mucosa nasal. Além disso, outra hipótese mais aceita atualmente, sugere que as alterações diretas no sistema nervoso central causadas pelo

vírus são responsáveis pelos danos. Dessa forma, conclui-se que as alterações olfativas e gustativas em pacientes recuperados da covid-19 tem grande repercussão, uma vez que, em todos os estudos discutidos a maioria dos pacientes apresentaram tais sequelas.

Embora os estudos tenham sido significativos, a abordagem do estudo de Costa, K. V. D. et al., 2020 mostrou que podem ocorrer distúrbios tanto olfativos como gustatórios de intensidades variáveis e com início prévio aos sintomas gerais da infecção pelo SARS-CoV-2, devem-se considerar tais distúrbios como parte dos sintomas que podem estar presentes mesmo em quadros leves de COVID-19. Ainda não há evidências científicas de tratamentos específicos para tais distúrbios relacionados à COVID-19. Com base nisso, leva-se em consideração a motivação do estudo o qual foi realizado após identificar evidências na literatura científica sobre os distúrbios olfativo-gustativos acerca da apresentação clínica, prevalência e possíveis tratamentos específicos associados à COVID-19.

Ainda no que tange as contribuições do estudo, sabe-se que sua metodologia consiste em uma revisão sistemática de artigos publicados até 25 de abril de 2020 nas bases de dados, onde seis artigos dos 1.788 registros foram selecionados. Um total de 1.457 pacientes de diversas etnias foi avaliado; desses, 885 (60,7%) apresentaram perda de olfato e 822 (56,4%) perda de paladar, sendo as mulheres as mais afetadas. Os distúrbios olfativo-gustativos estiveram presentes mesmo sem obstrução nasal/rinorreia e com início antes dos sinais e sintomas clínicos da COVID-19; a recuperação do olfato e paladar, quando ocorre, geralmente se dá nas duas primeiras semanas após a resolução da doença. Há evidências de que os distúrbios olfativo-gustativos sejam fortes preditores de infecção pelo SARS-CoV-2, podendo-se recomendar o isolamento do paciente, já a partir da consulta médica, para evitar a disseminação do vírus. Não foram identificadas evidências científicas para tratamentos eficazes para qualquer dos distúrbios.

O olfato e o paladar são funções sensoriais imprescindíveis para a boa qualidade de vida e para a preservação dela ao identificar diversos odores e sabores nocivos. As infecções virais de vias aéreas superiores (IVAS) podem levar a distúrbios olfativos (DO) e gustativos (DG) de graus e durações variáveis.

3.2. QUALIDADE DE VIDA

Para essas discussões, reúnem-se os estudos Fontes et al., (2022) e Rosa et al., (2021). Em primeira instância, leva-se em consideração a motivação do estudo o qual foi realizado após avaliar a qualidade de vida e a incapacidade no primeiro mês após a alta hospitalar de todos os

pacientes sobreviventes da COVID-19 grave que foram internados por mais de 1 dia na UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

Tais fatores podem resultar na diminuição da qualidade de vida relacionada a saúde, causando incapacidade física, cognitivas e mentais associadas a doença que recebeu uma grande atenção por provocar um quadro grave em pacientes infectados, onde cerca de 20% dos pacientes hospitalizados por COVID-19 desenvolveram complicações severas. Os autores buscam avaliar os fatores associados com a QVRS após alta hospitalar.

Ainda no que tange as contribuições do primeiro estudo, sabe-se que sua metodologia é retrospectivo descritivo, cuja análise foi feita por aproximadamente 5 meses, incluindo 99 pacientes adultos, sobreviventes de COVID-19 internados no SMI do Centro Hospitalar Universitário São João (CHUSJ), em resumo, as cinco dimensões avaliadas foram: mobilidade (a maioria da população relatou não ter problemas para caminhar, 38,4%, ou problemas ligeiros, 34,3%); autocuidado (a maioria – 63,7% – referiu não ter problemas para se lavar ou vestir); atividades habituais (22,2% referiram não ter problemas para realizar suas atividades habituais; 25,3% tiveram problemas moderados e 30,3% não conseguiam realizar essas atividades); dor/desconforto (43,4% relataram não ter dor ou desconforto); ansiedade/depressão (35,4% consideram não ter ansiedade ou depressão e 32,3% ansiedade ou depressão leve).

Apesar das conjecturas mostrou que os sobreviventes apresentaram problemas nas seguintes áreas: mobilidade – a maioria não consegue andar 1km e não consegue ficar em pé por meia hora; atividades de vida – menos da metade relatou ter dificuldades em realizar tarefas domésticas, apenas 6% retomaram sem dificuldades extremas às suas atividades laborais/escolares; participação – a maioria não conseguia participar de atividades comunitárias e foi afetada emocionalmente por seus problemas de saúde.

Rosa, R. G. et al. (2021) inicia suas discussões apresentando uma breve associação que, após a alta do hospital, os pacientes afetados por doenças graves podem desenvolver transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que levam a recuperação prolongada, maior consumo de recursos de saúde e possível comprometimento da qualidade de vida.

Embora os estudos tenham sido significativos, a abordagem final de Fontes, L. C. D. S. F. et al., 2022 e Rosa, R. G. et al 2021 têm demonstrado incapacidades elevadas, como dependência para atividades da vida diária, disfunções cognitivas, ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), assim como menor qualidade de vida e sobrevivência em longo prazo quando comparados à população em geral.

Embora se encontrem disponíveis estudos observacionais relacionados ao impacto da COVID-19 em desfechos da doença são escassos os dados relativos aos resultados em longo

prazo, e essa falta de evidência pode constituir uma barreira para a compreensão das necessidades dos pacientes sobreviventes a formas graves de COVID-19.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto na presente revisão, foi possível notar influência negativa que a COVID-19 trouxe a qualidade de vida dos pacientes recuperados do vírus mesmo os que apresentaram sintomas leves da doença, bem como a questão da conscientização da população em relação a importância de atentar – se aos sintomas que perduraram por períodos consideráveis após a recuperação.

No entanto é possível considerar que ao longo desta produção algumas dificuldades foram encontradas, tanto no que diz respeito a escassez de materiais consolidados, quanto ao fato considerável dos estudos utilizados para pesquisa possuírem lacunas em aberto, sobretudo por se tratar de um vírus, cujos reflexos ainda trazem indagações e pesquisas. Entretanto, no que tange as perdas olfativas e gustativas e sua relação com a memória os textos são taxativos e conversam entre si possibilitando a construção e elaboração desta revisão.

Em consequência disso entende – se a importância e necessidade estudos adicionais para poder realmente definir possíveis tratamentos e exercícios que irão contribuir com a melhora desses pacientes, além de ter mais materiais para o auxílio dos profissionais que lidam diariamente com essa problemática.

REFERÊNCIAS

BAKARY et al., Cerca de 3% de pacientes não recuperam olfato após Covid-19. **Rev. UFJF, BRASIL**, fev. 2021.

COSTA, K. V. D. et al., Desordens olfativas e gustativas na COVID-19: uma revisão sistemática. **Science direct, BRASIL**, v. 1, n. 1, p.781-792, out./2020.

FONTES, L. C. D. S. F. et al., Impactos da COVID-19 grave na qualidade de vida relacionada com a saúde e a incapacidade: uma perspectiva e follow-up a curto prazo. **Rev Bras Ter Intensiva, PORTUGAL**, v. 1, n. 1, p. 141-146, agosto./2022.

JOFFILY, L. et al., A estreita relação entre a perda súbita do olfato e COVID-19. **Braz J Otorhinolaryngol.**; v. 1, n. 86: p. 632- 638, 2020.

LARCO et al., Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **SCIELO, RJ**, v.1, n.1, p.1, mar./2020.

MACHADO et al., Desordens olfativas e gustativas na COVID-19: uma revisão sistemática. **SCIELO, RJ**, v.1, n.1, p.1, dez/2020.

PINNA, F. Estudos relaciona alteração de olfato ou paladar após a COVID-19 com problemas de memória. **Agência FAPESP**. São Paulo, agost./2022.

ROSA, R. G. et al. Qualidade de vida e desfechos em longo prazo após hospitalização por COVID-19: Protocolo para um estudo de coorte prospectivo (Coalização VII). Ver. **Bras Ter Intensiva**, Porto Alegre – RS, v. 1, n. 1, p. 31-37, fev./2021.

TOLEDO, K. **Estudo revela alteração no olfato ou paladar após a COVID-19 com problemas de memória**. Agência FAPESP, 2022.

SILVA, V. B. D. et al. Disfunção do olfato e paladar em pacientes com COVID-19: uma revisão bibliográfica / Disfunção do olfato e paladar em pacientes com COVID-19: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 25877-25885, 2021.