



REALIZAÇÃO:



OSTEOPATIA E FISIOTERAPIA COMPARADA À FISIOTERAPIA SOZINHA NA FADIGA EM LONGO COVID: UM ENSAIO PRAGMÁTICO RANDOMIZADO CONTROLADO DE SUPERIORIDADE

Ana Christina CC^{1,2}, Ana Paula AF^{1,2}, Leandro Alberto CN¹, Ney AMF¹, Arthur SF¹

¹ Centro Universitário Augusto Motta, Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

²Instituto Brasileiro de Osteopatia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: anaccuri@gmail.com

Palavras-Chave: *COVID-19; SARS-CoV-2; Modalidades de Fisioterapia; Manipulação Osteopática; Reabilitação.*

INTRODUÇÃO

A COVID longa compreende os efeitos causados pela infecção do vírus SARS-CoV-2 que perduram por mais de 4 semanas até meses após a fase aguda. Um dos sintomas mais comuns é a fadiga (MEHANDRU; MERAD, 2022; SILVA; SOUSA, 2020; WIERSINGA et al., 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2020; WU et al., 2020). Este estudo comparou a eficácia do tratamento manipulativo osteopático (TMO) associado ao tratamento de fisioterapia (FT) em comparação com o FT sozinha na fadiga e nas limitações funcionais após dois meses pós randomização em adultos com COVID longa.

MÉTODOS

Ensaio clínico de superioridade controlado randomizado pragmático de dois braços, cego para avaliadores, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 38342520.7.0000.5235). Setenta e seis participantes serão alocados aleatoriamente para TMO+FT ou FT. A FT inclui intervenções usuais, tais como exercícios motores e respiratórios direcionados às funções cardiorrespiratórias e musculares

esqueléticas. O TMO inclui técnicas musculoesqueléticas diretas, indiretas, viscerais e cranianas. Os participantes foram avaliados antes e após um programa de intervenção de 2 meses e na sessão de acompanhamento de 3 meses. Os desfechos primários são fadiga e limitações funcionais 2 meses após a randomização, conforme avaliado pela escala de gravidade da fadiga (KRUPP et al., 1989) e pela escala de estado funcional pós-COVID (KLOK et al., 2020). Os desfechos secundários são fadiga e limitações funcionais em 3 meses, e a mudança percebida pós-tratamento avaliada pela Escala de Mudança Percebida (PCS-paciente).

RESULTADOS

Dados preliminares incluindo 24 (32%) pacientes no início do estudo, 13 (17%) e 2 (3%) pacientes com avaliações T2 (60 [60-63] dias) e T3 (91 [91-91] dias) concluídas foram analisados (Tabela 1). Há evidência estatística de uma diferença entre os grupos para os resultados de fadiga (FSS, $P < 0,01$) e capacidade funcional (PCFS, $P < 0,01$) em T2. Não há evidência de diferença entre os



REALIZAÇÃO:



grupos foi observada para o efeito global percebido (PCS, $P=0,74$).

Tabela 1 – Modelo de tabela (Fonte: Times New Roman, 10)

Desfecho	Tempo	Grupo 1	Grupo 2	Estatística
FSS, pontos	T1	49,0 51,0 58,8	25,2 46,0 55,7	-
		(n=22)		
	T2	34,0 48,0 50,0	9,0 18,5 23,3	$F_{1,11}=17,75$
		(n=13)		$P<0,01^3$
PCFS, pontos	T1	2,0 3,0 3,0	1,2 2,0 3,0	-
		(n=22)		
	T2	2,2 3,0 3,0	1,0 1,0 1,0	$F_{1,11}=66,73$
		(n=13)		$P<0,01^3$

CONCLUSÃO

Achados preliminares sugerem uma melhora na fadiga e limitações funcionais dois meses após a randomização em pacientes com COVID longa. O estudo mantém o recrutamento de pacientes até julho de 2023 para uma análise completa, de acordo com o protocolo publicado.

AGRADECIMENTOS

Fundação Carlos Chagas Filho de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ, No. E-26/211.104/2021) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal (CAPES, Código Financeiro 001; No. 88881.708719/2022-01, e No. 88887.708718/2022-00).

REFERÊNCIAS

KLOK, F. A. et al. The post-COVID-19 functional status scale: A tool to measure functional status over time after COVID-19. **European Respiratory Journal**, v. 56, n. 1, 2020.

KRUPP, L. B. et al. The Fatigue Severity Scale. **Archives of Neurology**, v. 46, n. 10, p. 1121, 1 out. 1989.

MEHANDRU, S.; MERAD, M. **Pathological sequelae of long-haul COVID** *Nature Immunology* Nature Research, , fev. 2022.

SILVA, R. M. V. DA; SOUSA, A. V. C. DE. Chronic phase of COVID-19: challenges for physical therapists in the face of musculoskeletal disorders. **Fisioterapia em Movimento**, v. 33, p. 2–4, 2020.

WIERSINGA, W. J. et al. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). **JAMA**, v. 324, n. 8, p. 782, 25 ago. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Transmission of SARS-CoV-2 : implications for infection prevention precautions**. Geneva: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>>.

WU, Y. et al. Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 87, n. March, p. 18–22, 2020.