



REALIZAÇÃO:



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

Ana Christina CC<sup>1,2</sup>, Ana Paula AF<sup>1,2</sup>, Leandro Alberto CN<sup>1</sup>, Ney AMF<sup>1</sup>, Arthur SF<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Instituto Brasileiro de Osteopatia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: [anaccuri@gmail.com](mailto: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 <b>51,0</b> 58,8	25,2 <b>46,0</b> 55,7	-
		(n=22)		
	T2	34,0 <b>48,0</b> 50,0	9,0 <b>18,5</b> 23,3	$F_{1,11}=17,75$
		(n=13)		$P<0,01^3$
PCFS, pontos	T1	2,0 <b>3,0</b> 3,0	1,2 <b>2,0</b> 3,0	-
		(n=22)		
	T2	2,2 <b>3,0</b> 3,0	1,0 <b>1,0</b> 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.