

## COVID-19: PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES APÓS INFECÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2

André Alcântara Pereira<sup>1</sup>

Denise Moreira Lima Lobo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dicente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - Unifametro

<sup>2</sup>Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - Unifametro

[andre.pereira03@aluno.unifametro.edu.br](mailto:andre.pereira03@aluno.unifametro.edu.br)

**Área Temática:** Processo de Cuidar

**Encontro Científico:** VIII Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** O Sars-Cov-2, patógeno causador da COVID-19, e popularmente conhecido como novo coronavírus, promove diversas alterações fisiológicas no indivíduo. Os principais sintomas são: febre, tosse seca ou produtiva e implicações cardíacas e, nos casos, mais graves causa dispnéia, insuficiência renal grave e insuficiência respiratória aguda grave. Em casos de pacientes internados em UTI inicia-se ou contínua o uso de fármaco anticoagulativo, como medida de prevenção na formação de trombos. Os principais mediadores inflamatórios encontrados foram Interleucina 6, Troponina 1, DHL. O eco cardiograma transesofágico não foi recomendado como exame diagnóstico para detectar a formação de trombos, devido o alto risco de contaminação pelo vírus. Em um estudo com 138 pacientes internados por COVID-19, 36 pacientes progrediram para UTI, observou-se que 44% dos casos tratados na terapia intensiva evoluíram com arritmias. Outro estudo em Wuhan na china, com 40.000 infectados pelo vírus, pouco mais de 2% foram a óbito por já possuírem doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes Mellitus, HAS, DCV ou por terem idade acima dos 70 anos.

**Objetivos:** Evidenciar as principais complicações cardiovasculares após infecção pelo vírus SARS-COV-2. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura de artigos pesquisados no diretório de revistas SciELO e nos portais Clinical Key e Pubmed, utilizando as palavras-chaves: COVID-19; complicações; revisão, de estudos publicados no ano de 2020. Foram excluídos os artigos que não seguiam o tema posposto neste estudo. **Resultados:** Observou-se que, ocorreram varias alterações no comportamento fisiológico humano após contato com o novo coronavírus, as principais alterações foram após internação em leitos de terapia intensiva, das quais: arritmias cardíacas, hipertensão arterial sistêmica ficaram mais evidenciados em indivíduos que já possuíam doenças cardiovasculares, Diabetes Mellitus, HAS e idosos acima de 70 anos apresentaram grandes chances de evoluir a óbito após infecção por COVID-19, outro fato que chamou atenção, foi que pacientes internados em Unidades de terapia intensiva, infectados com covid-19 apresentaram tendência em formação de trombos. Além disso, o exame diagnóstico considerado como padrão ouro “eco cardiograma transesofágico” não foi recomendado a sua realização para constatar outras possíveis lesões. Os marcadores inflamatórios indicados por exames clínicos foram IL-6, DHL, Troponina 1. **Conclusão:** As principais complicações dadas à infecção pela COVID-19 foram HAS e Arritmias em pacientes acometidos por Diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e HAS após adquirirem COVID-19,

aumentaram as chances de óbito, em outros casos apresentaram formações de trombos, com isso, iniciou-se a utilização de medicamentos anticoagulante durante o internamento hospitalar e pós. Não sendo possível ser analisado outras alterações devido a não utilização de exames diagnósticos mais precisos como Eco cardiograma transesofágico, conclui-se que possam existir demais complicações posteriores, havendo a importância da continua investigação dos casos citados.

### **Referências:**

AHA/ACC/HRS Focused Update of the 2014 AHA/ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society in Collaboration With the Society of Thoracic Surgeons. **Circulation**, v. 140, n. 2, p.51-125, 2019.

BIKDELI. et al. COVID-19 and Thrombotic or Thromboembolic Disease: Implications for Prevention, Antithrombotic Therapy, and Follow-Up. **JACC**, v. 75, n. 23, p. 2950-2960, 2020.

BOWLES. L. et al. Lupus Anticoagulant and Abnormal Coagulation Tests in Patients with Covid-19. **N Engl J Med**, v. 383, n. 03, p. 288-290, 2020.

FEI. ZHOU M.D. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet**, 2020.

J.P. BERMAN. et al. Cardiac electrophysiology consultative experience at the epicenter of the COVID-19 pandemic in the United States. **Indian Pacing and Electrophysiology Journal**, p. 01-07, 2020. JANUARY. C.T. et al. 2019

QIURONG. RUAN. et al. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. **IntensiveCare Medicine**, v. 46, n. 05, p. 846-848, 2020.

W. GUAN. Z. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. **N Engl J Med**, v. 382, n. 18, p. 701-708, 2020.

**Palavras-chave:** COVID-19; Complicações; Revisão.