



**Universidade
Potiguar**

**UNIVERSIDADE POTIGAR - UNP
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

Carlos Victor Mascena da Silva
Ingrid Caroline Garrido Souza

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA CORPORAÇÃO DE
BOMBEIROS MILITARES E POLICIAIS MILITARES DO RIO
GRANDE DO NORTE ACOMETIDOS POR COVID -19**

NATAL / RN

2021

Carlos Victor Mascena da Silva
Ingrid Caroline Garrido Souza

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA CORPORAÇÃO DE
BOMBEIROS MILITARES E POLICIAIS MILITARES DO RIO
GRANDE DO NORTE ACOMETIDOS POR COVID -19**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Fisioterapia da Universidade Potiguar,
como requisito parcial para aprovação na
graduação de Fisioterapia.

Orientador: João Paulo de Sá Rodriguez.

Co-orientador: Daniela Gibson Cunha.

FOLHA DE APROVAÇÃO

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA CORPORAÇÃO DE BOMBEIROS MILITARES E POLICIAIS MILITARES DO RIO GRANDE DO NORTE ACOMETIDOS POR COVID -19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia da Universidade Potiguar, como requisito parcial para aprovação na graduação de Fisioterapia.

Orientador: João Paulo de Sá Rodriguez.

Co-orientador: Daniela Gibson Cunha;

APROVADO EM: ___ / ___ / _____

NOTA: _____

Prof. Ms.

(JOÃO PAULO DE SÁ RODRIGUEZ - UNP)

Prof. Ms.

(DANIELA GIBSON CUNHA - UNP)

SUMÁRIO

RESUMO.....	6
ABSTRACT	7
1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA.....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICES	18

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DA CORPORAÇÃO DE BOMBEIROS
MILITARES E POLICIAIS MILITARES DO RIO GRANDE DO NORTE
ACOMETIDOS POR COVID -19**

**EPIDEMIOLOGICAL SURVEY OF THE CORPORATION OF MILITARY FIRE
FIGHTERS AND MILITARY POLICE OF RIO GRANDE DO NORTE
AFFECTED BY COVID -19**

ORIENTADOR (A): JOÃO PAULO DE SÁ RODRIGUEZ.

COORIENTADOR (A): DANIELA GIBSON CUNHA.

ALUNOS (AS): CARLOS VICTOR MASCENA DA SILVA;
INGRID CAROLINE GARRIDO SOUZA.

RESUMO

Trata-se de um levantamento epidemiológico onde irá analisar as sequelas referentes a Covid-19, visto que existe diversas possibilidades de sintomatologia e consequências resultantes da mesma. Tendo como objetivo avaliar e descrever o impacto funcional nos militares, entre eles 20 integrantes do corpo de bombeiros e 30 policiais, resultando em 50 entrevistados voluntariamente, usando como critério de inclusão o exame comprobatório positivo RT-PCR. A presente pesquisa, caracterizada como estudo observacional longitudinal, foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Potiguar do Rio Grande do Norte, pelo parecer de número: 5.007.855 e CAAE: 47663221.9.0000.5296. A coleta se deu através de um questionário de criação própria, contendo 13 questões de múltipla escolha direcionadas a informações específicas da vivência do entrevistado com a doença, além da área de identificação. Logo após, a distribuição de normalidade dos dados foi avaliada a partir da utilização do teste Kolmogorov-Smirnov. As variáveis quantitativas foram comparadas por meio do teste t para amostras independentes e os resultados foram apresentados em forma de média e desvio-padrão (DP). Já para a comparação das variáveis categóricas foi realizada a partir do teste Qui-quadrado, sendo seus resultados apresentados em valores absolutos (n) e relativos (%). Todas as análises foram executadas utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0, considerando um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Palavra-Chave: Bombeiros militares; Policial militar; Covid-19; Levantamento Epidemiológico.

ABSTRACT

This is an epidemiological survey which will analyze the sequelae related to Covid-19, as there are several possibilities of symptomatology and consequences resulting from it. Aiming to evaluate and describe the functional impact on the military, including 20 members of the fire department and 30 police officers, resulting in 50 voluntarily interviewed, using as inclusion criteria the positive evidential test RT-PCR. This research, characterized as a longitudinal observational study, was approved by the ethics committee of the Potiguar University of Rio Grande do Norte, under opinion number: 5.007,855 and CAAE: 47663221.9.0000.5296. Data were collected through a self-created questionnaire, containing 13 multiple-choice questions aimed at specific information about the interviewee's experience with the disease, in addition to the identification area. Afterwards, the normality distribution of the data was evaluated using the Kolmogorov-Smirnov test. Quantitative variables were compared using the t test for independent samples and the results were presented as mean and standard deviation (SD). For the comparison of categorical variables, the Chi-square test was used, with the results presented in absolute (n) and relative (%) values. All analyzes were performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 21.0, considering a 95% confidence interval and a significance level of 5% ($p < 0.05$).

Keywords: Military firefighters; Military police; Covid-19; Epidemiological Survey.

1 INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a China reportou, à Organização Mundial de Saúde (OMS), casos de uma grave pneumonia de origem desconhecida em Wuhan, na província de Hubei. A suspeita era de uma doença de origem zoonótica, já que os primeiros casos confirmados eram de frequentadores e trabalhadores do Mercado Atacadista de Frutos do Mar da região, que também vendia animais vivos. Posteriormente, nomeada temporariamente como “2019-nCov” foi anunciado pelas autoridades sanitárias locais que o vírus poderia ser transmitido em humanos após um abrupto crescimento de novos casos, indo além do continente Asiático, chegando até a Europa e América do Norte. Em fevereiro, a OMS passou a utilizar oficialmente o termo Covid-19 para a síndrome respiratória aguda grave causada pelo novo vírus, que também ganhou sua nomenclatura definitiva: Sars-CoV-2. (Sá, 2020)

Em território brasileiro, o primeiro caso confirmado foi em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. No mesmo mês, começaram as primeiras ações governamentais ligadas à pandemia da COVID-19, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. Desde então, a pandemia e as ações governamentais foram variadas, com reduções e aumentos no número de casos, medidas como lockdown e também o início da vacinação em algumas localidades. (Sanar saúde,2020)

No Rio Grande do Norte, o primeiro caso confirmado veio a surgir no dia 12 de março de 2020, confirmado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública e a Secretaria Municipal de Saúde de Natal. De acordo com o SESAP a paciente tratava-se de uma mulher, de 24 anos, com histórico de viagem para Europa, onde houve a contaminação.

Dentre o público no estado do Rio Grande do , temos a presença dos militares (Corpo de Bombeiros Militar do RN e Corporação da Polícia Militar do RN), os casos confirmados nestas instituições já chegam a totalizar 353 que já foram infectados entre aproximadamente 700 servidores, variando entre sintomas leves e graves. (CBMRN, 2021).

Atualmente sabemos que a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro ou contato pessoal próximo como um aperto de mão. O contágio ocorre principalmente no período de incubação do vírus, ou seja, entre o 2º e o 14º dia de sintomas. A doença se manifesta inicialmente através de disgeusia, anosmia,

fadiga, cefaleia, dor de garganta, congestão nasal, náuseas, diarreia, rinorreia, dor abdominal, tontura e calafrios, podendo variar os sintomas e até progredir para casos mais graves, onde o paciente tenha que ser hospitalizado.

As sequelas da covid-19 podem afetar a qualidade de vida, podendo acarretar transtornos mentais relativos à perda da capacidade física. No SNC, as sequelas neurológicas podem ser devastadoras, especialmente em decorrência de infecções virais respiratórias como a fibrose pulmonar. No que concerne ao coração e sistema vascular, as complicações mais relatadas são lesão cardíaca aguda, insuficiência cardíaca, miocardite, inflamação vascular e arritmias cardíacas. Quanto ao fígado, foi identificado insuficiência hepática, com enzimas hepáticas de valores até 3 vezes maiores ao de referência. (CAMPOS M.R. et al 2020)

Analisando o cenário atual, é notório que pacientes acometidos das formas mais graves da Covid-19 trazem sequelas cardíacas, respiratórias, musculoesqueléticas ou ainda uma combinação delas. Tendo em vista o contexto ao qual os bombeiros militares estão inseridos justifica-se a necessidade de analisar, por meio de um questionário próprio na plataforma do Google Forms, os sintomas, as limitações adquiridas na realização das tarefas cotidianas, as medidas e intervenções que foram realizadas diante da doença e as principais informações sobre o período de infecção que possa contribuir na presente pesquisa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de um estudo maior intitulado como “Análise das sequelas Pós-Covid em Bombeiros Militares do Rio Grande do Norte” que tinha como principais objetivos avaliar a perda funcional, quantificar e observar impactos da Covid- 19 nos militares. O presente estudo, caracterizado como observacional transversal realizado entre julho e dezembro de 2021, com representantes do Corpo de Bombeiros e Polícia Militar do Rio Grande do Norte. A amostra foi composta por 50 militares, recrutados de forma voluntária através da divulgação do material por meio de redes sociais e em visitas feitas às sedes do Batalhão da Polícia Militar e do Comando Geral do Corpo de Bombeiros do Rio Grande do Norte pela equipe de pesquisa. Foi aprovado pelo Comitê Nacional de Bioética do Brasil e os voluntários que se dispuseram a participar do estudo, assinaram um termo de

consentimento livre e esclarecido para esta pesquisa. Tendo como critério de inclusão o diagnóstico comprovado da doença e dispondo do exame comprobatório PCR positivo, sendo excluídos aqueles que não atenderem a este critério.

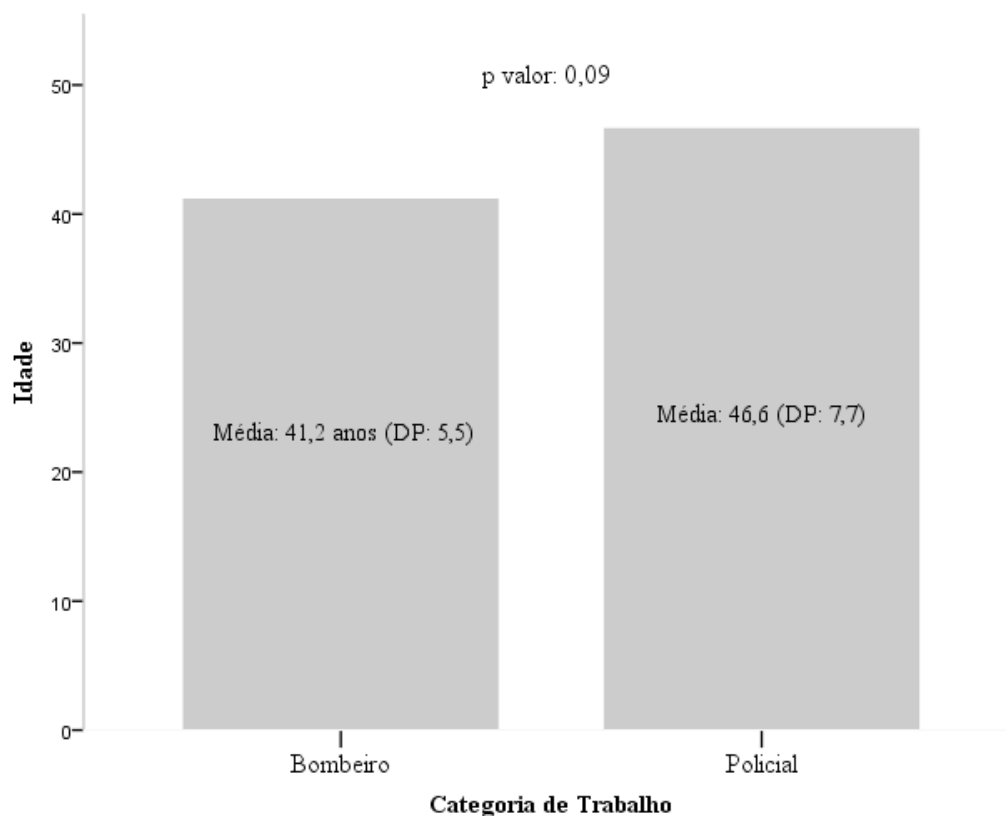
Os participantes foram submetidos a um breve questionário pelo GoogleForms presencialmente e virtualmente para a coleta de dados epidemiológicos, onde foram coletados dados pessoais, idade, sexo, área de atuação, função exercida, presença de comorbidades, se toma algum tipo de medicação e sintomas compatíveis com a COVID-19 antes e pós (como disgeusia, asnomia, fadiga, dispneia, cefaleia, diarreia, etc). Foi perguntado aos participantes se haviam iniciado o processo de imunização da COVID-19 no momento da pesquisa e também os hábitos de vida, onde podemos observar cada participante de um modo geral.

A distribuição de normalidade dos dados foi avaliada a partir da utilização do teste *Kolmogorov-Smirnov*. As variáveis quantitativas foram comparadas por meio do teste *t* para amostras independentes e os resultados foram apresentados em forma de média e desvio-padrão (DP). Já para a comparação das variáveis categóricas foi realizada a partir do teste Qui-quadrado, sendo seus resultados apresentados em valores absolutos (n) e relativos (%). Todas as análises foram executadas utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0, considerando um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

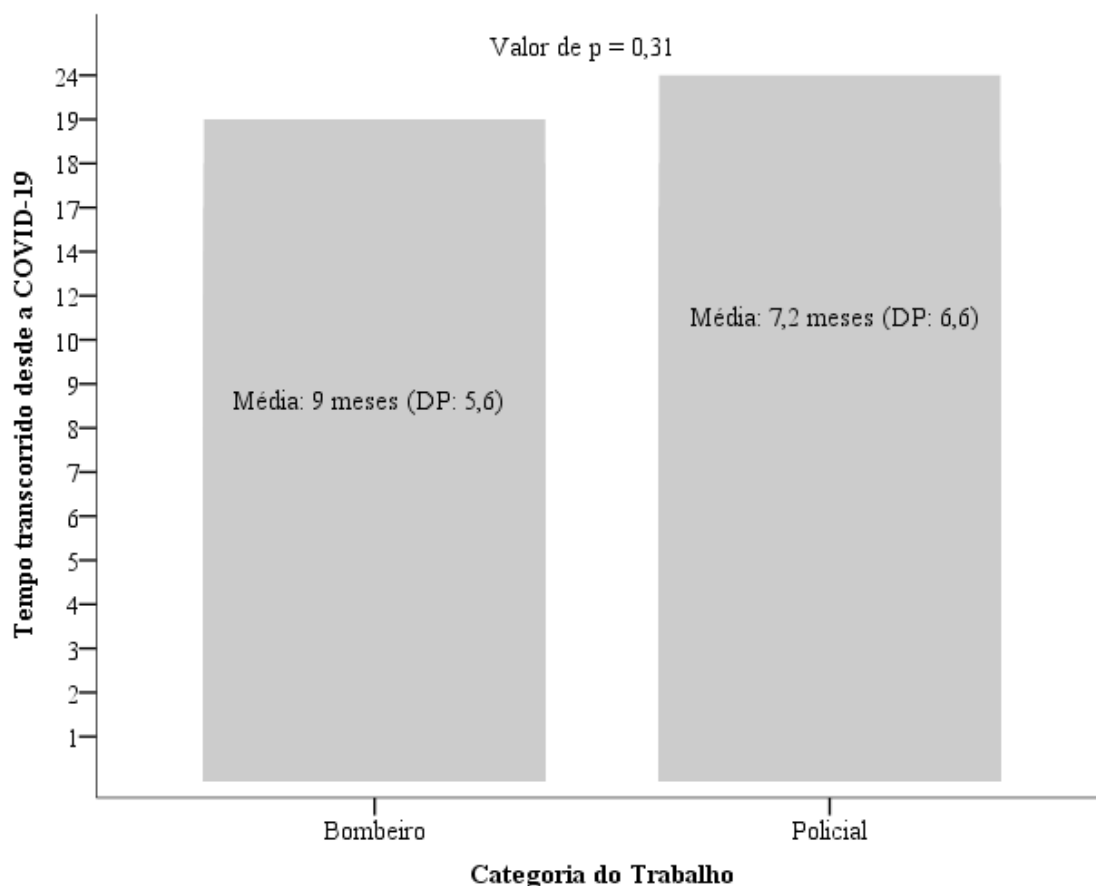
A amostra envolveu 50 militares, sendo 20 bombeiros e 30 policiais. A média de idade foi de 41,2 anos (desvio-padrão: 5,5) para o grupo de bombeiros e 46,6 anos para o grupo de policiais (desvio-padrão: 7,7). O teste *t* para amostras independentes aponta que não houve diferença significativa entre os grupos em relação a idade ($p=0,09$) (Figura 1).

Figura 1. Descrição e comparação da idade de cada grupo analisado.



No que diz respeito ao tempo transcorrido desde a ocorrência da COVID-19, os grupos de bombeiros e policiais apresentaram, respectivamente, 9 (desvio-padrão: 5,6) e 7,2 (desvio-padrão: 6,6) meses, não havendo diferença estatística entre os grupos ($p=0,31$) (Figura 2).

Figura 2. Descrição e comparação do tempo de infecção de cada grupo analisado.



Na Tabela 1 é possível traçar um perfil dos indivíduos analisados de acordo com as variáveis categóricas, sendo estes caracterizados por serem majoritariamente do sexo masculino, sem comorbidades, que não realizava uso contínuo de medicação previamente à COVID-19. Ainda, os participantes reportaram sintomas variando entre leves e moderados relacionados à doença, sem ocorrência de comprometimentos pulmonares relevantes, além de uso de medicação para tratamento de COVID-19 (chamado popularmente de Kit COVID) e presença de possíveis impactos da doença sobre a realização de atividades físicas.

Por fim, as análises de comparação mostram que as variáveis sexo ($p < 0,001$), intensidade dos sintomas ($p = 0,02$) e uso de medicação para COVID-19 ($p = 0,04$) apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as categorias profissionais (bombeiros e policiais) (Tabela 1).

Tabela 1. Análise descritiva e comparativa das variáveis categóricas em relação à variável dependente (categoria de trabalho).

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	VARIÁVEL DEPENDENTE (Categoria de trabalho)		Valor de p*
	Bombeiro militar	Policial militar	
Sexo			
Masculino	19 (95%)	24 (80%)	< 0,001
Feminino	1 (5%)	6 (20%)	
Uso de medicação prévia à COVID-19			
Faz uso	5 (25%)	14 (46,6%)	0,12
Não faz uso	15 (48,4%)	16 (53,4%)	
*Intensidade dos sintomas			
Leve a moderada	19 (95%)	27 (90%)	0,02
Grave	1 (5%)	3 (10%)	
*Medicação para COVID-19			
Não fez uso	6 (30%)	7 (23,3%)	0,04
Fez uso de “Kit COVID”	14 (70%)	23 (76,7%)	
Presença de comorbidades			
Sem comorbidades	15 (48,4%)	18 (60%)	0,27
Com comorbidades	5 (25%)	12 (40%)	
Impacto da doença sobre atividade física			
Relata algum impacto	4 (20%)	9 (30%)	0,59
Não relata impacto	16 (80%)	21 (70%)	
Comprometimento pulmonar			
Teve comprometimento	4 (20%)	5 (16,6%)	0,76
Não teve comprometimento	16 (80%)	25 (83,4%)	
<i>Total</i>	20 (100%)	30 (100%)	

Teste Qui-quadrado.

*Valor de P menor que 0,05.

COVID-19: *coronavirus disease 2019*.

Segundo Barker-Davies et al. (2020), o consenso de Stanford Hall, divulgado em 31 de maio de 2020 concluiu que a covid19 possui um padrão de severidade que é classificado em pacientes assintomáticos, pacientes sintomáticos, pacientes hospitalizados que requerem suporte básico e pacientes sintomáticos que requerem aporte respiratório em unidades intensivas. Como foi observado no resultado acima, grande parte dos oficiais relataram ter apresentado sintomas entre leves e moderados, ou seja, não havendo necessidade de serem hospitalizados.

Para Conceição e Cerqueira, trar-se-á, à tona, o quão indispensável é, para o militar, a realização de um treinamento adequado, para que se possa ter a aptidão física necessária ao cumprimento de suas atividades, com a devida energia e vigor que as operações militares habitualmente exigem. Não obstante, há que se pontuar que, muito além de conferir ao militar a necessária preparação física para que possa desempenhar com êxito as suas lides operacionais, o treinamento também é responsável por garantir-lhe a boa manutenção de sua saúde física e mental. Isso pode ocorrer devido ao bom condicionamento cardiorrespiratório dos militares entrevistados, sendo esse pré-requisito para sua profissão. Diante desse posicionamento, para Duarte (2020) e outros pesquisadores, esses sugerem a obesidade como um dos principais fatores de risco para as formas graves da Covid-19, aumentando as chances de um prognóstico ruim. Conseqüentemente, a questão sobre o possível papel protetor do exercício físico e da boa forma física no favorecimento direto da resposta imune balanceada surgiu como uma das hipóteses relacionadas aos possíveis bons prognósticos nessa doença.

Outro ponto a ser abordado, é a desaprovação em acordo com a nota emitida pela Associação Médica Brasileira do uso não cientificamente comprovado do conjunto de medicamentos denominado popularmente durante o período pandêmico como “Kit Covid” composto pelas seguintes drogas: Ivermectina, Azitromicina e Hidroxicloroquina, recomendando assim, que seu uso seja banido (AMB, 2021). Diante do exposto, em conformidade com Furlan, nunca houve um embasamento científico que justificasse a prescrição desses medicamentos fora de um contexto de pesquisa, além de haver diretrizes claras de entidades médicas e científicas internacionais, como National Institutes of Health (NIH) e Infectious Diseases Society of America (IDSA), e nacionais, como a Associação Médica Brasileira (AMB) e as Sociedades Brasileiras de Doenças Infecciosas e de Pneumologia e Tisiologia, que, há muito tempo, contraindicam o uso do “kit covid” não só pela ausência de benefícios clínicos comprovados mas também pelos malefícios que essas drogas podem trazer aos pacientes. Para os pesquisadores, “o ‘kit covid’ tem sido promovido e prescrito no Brasil com base em evidências anedóticas, experiências e opiniões pessoais, estudos *in vitro* [em células de laboratório] com dosagens de medicamentos excedendo os limites de segurança em humanos, estudos clínicos de baixa qualidade metodológica, revisões sistemáticas com metanálises sem qualquer credibilidade, ideologia política e a chamada ‘autonomia médica’”, dizem.

Em vista disso, estudos mais recentes identificaram que a cloroquina pode ser prejudicial à saúde. Entre os possíveis efeitos colaterais presentes nas bulas da hidroxicloroquina e da cloroquina estão: distúrbios de visão; irritação gastrointestinal; alterações cardiovasculares e neurológicas; cefaleia; fadiga; nervosismo; ataque agudo em pacientes com psoríase ou porfiria; exantema cutâneo.

A Agência de Medicamentos da União Europeia (EMA), equivalente à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no Brasil, afirma que os efeitos colaterais do uso da hidroxicloroquina podem aparecer a partir do primeiro mês de tratamento. No caso da cloroquina, ainda não existem dados suficientes para estipular um prazo. Machado (2020) complementa salientando relatório que analisou padrões de desinformação entre países durante a pandemia mostrou, por meio de análises hipergeométrica e qualitativa, que o Brasil é o país que mais se destaca no que diz respeito à desinformação relacionada a medicamentos. Cloroquina e hidroxicloroquina continuam sendo mencionados como possíveis tratamentos ao longo da pandemia, indicando que, as evidências científicas não estão sendo adequadamente captadas pelo debate público brasileiro.

Em contrapartida, alguns autores defendem o uso de tais medicamentos para o “tratamento precoce da Covid-19”, Scolari (2021) aponta que hidroxocloroquina e Cloroquina exercem suas ações terapêuticas agindo em múltiplos locais-alvo. Aparentemente, ambas as drogas poderiam não apenas interferir no ciclo viral (fase 1), mas também ter ação benéfica nos fenômenos inflamatórios (fase 2) desencadeados pela COVID-19. A primeira ação ocorre porque ambas evitam a glicosilação do receptor da enzima conversora de angiotensina II (RACEII), local de ligação do vírus. Este mecanismo evitaria que COVID-19 se ligasse a este receptor e impediria sua fusão com a membrana celular. O antagonismo sobre os mecanismos inflamatórios é observado pela elevação do pH lisossomal nas células apresentadoras de antígenos, diminuindo sua apresentação às células T15. Isso diminui a expressão de moléculas pró-inflamatórias, como as interleucinas 1 e 6 e o fator de necrose tumoral. Além disso, a sinalização mediada por receptores toll like seria bloqueada pelo HCQ com a consequente redução na expressão dos interferons tipo I e interleucina 1. Essas ações contribuíram, em conjunto, para a redução das consequências clínicas decorrentes do processo inflamatório, fenômenos causados por COVID-19. Seguindo a mesma linha de raciocínio Scolari (2021) reforça através de um estudo realizado em culturas de células infectadas com COVID-19 (SARS-CoV-2), demonstraram uma redução de 93% no RNA

viral, 24 horas após uma única exposição ao IVM em comparação ao veículo, com perda efetiva de material viral em 48 horas. Eles estimaram a concentração inibitória 50 (IC50), para esse efeito, em aproximadamente 2 micromolar, o que significaria não haver necessidade de utilizar doses de IVM superiores às já utilizadas para outros fins. Esses dados pré-clínicos sugerem uma possível utilidade da IVM no tratamento da COVID-19, limitando a carga viral e evitando a progressão da doença para fases graves, o que deve ser confirmado com estudos em humanos.

Como exposto nos resultados obtidos, os militares em sua maioria fizeram uso do conjunto de medicamentos citados acima, essa atitude pode ser justificada devido a incitação por parte do governo local como exibido por repórter investigativa Anna Beatriz Anjos (2020) “Desde 7 de julho de 2020, a ivermectina passou a ser oferecida à população natalense em “centros de enfrentamento à Covid-19” criados pela prefeitura. O primeiro deles foi aberto na zona norte da cidade, em um ginásio municipal. A quadra foi dividida em setores de triagem, coleta de material para a realização de exames RT-PCR, local de espera com cadeiras distantes umas das outras e mini consultórios onde, após a análise dos sintomas e eventual testagem, os médicos podem prescrever aos pacientes medicamentos que constam em uma lista definida pela Secretaria Municipal de Saúde. Além da ivermectina, estão disponíveis outros 11 remédios, entre eles a cloroquina, a azitromicina e o oseltamivir (indicado para tratamento da gripe).”

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, podemos concluir que os militares apresentaram elevada exposição ao vírus Covid-19 decorrente da longa jornada de trabalho (turnos de 12 ou 24 horas) além de compartilhar refeitório, acomodações e viaturas por longas horas, muitas vezes sem apresentar condições estruturais e de manutenção adequadas. Contudo, tais informações reforçam a necessidade de cumprimento das medidas preconizadas pelos órgãos de saúde (utilização de equipamentos de segurança individual e higienização) uma vez que são profissionais cujo desempenho na maioria das vezes requer algum tipo de contato. Esses achados afirmam a importância de imunização prioritária dessa categoria e de medidas que reforcem o cuidado com a saúde, como a prática de exercício físico.

REFERÊNCIAS

1. Sá D. M. **Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia.** Disponível em: <http://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1853-especial-covid-19-os-historiadores-e-a-pandemia.html> . Publicado em 2020, acesso em: 30/11/2021 15:32.
2. Sanar saúd; **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil.** Disponível em <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil> publicado em 2020 acesso 29/11/2021 22:01.
3. Secretaria de saúde pública ; **Confirmado primeiro caso importado do Coronavírus no Rn.** disponível em: <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=226827&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=Materia> . Publicado em 12 Mar 2020 23:44, acesso em 30/11/2021 15:42.
4. Campos, Mônica Rodrigues et al. **Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 11 [Acessado 17 Novembro 2021] , e00148920. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>>.
5. Borges LP, Nascimento LC, Heimfarth L, Souza DRV, Martins AF, de Rezende Neto JM, Dos Santos KA, Matos ILS, da Invenção GB, Oliveira BM, Santos AA, Souza NAA, de Jesus PC, Dos Santos CA, Goes MAO, de Souza MSF, Guimarães AG. **Estimated SARS-CoV-2 Infection and Seroprevalence in Firefighters from a Northeastern Brazilian State: A Cross-Sectional Study.** *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Aug 1;18(15):8148. doi: 10.3390/ijerph18158148. PMID: 34360442; PMCID: PMC8345996. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34360442>>
6. Barker-Davies RM, et al. **Stanford hall consensus statement for post-covid-19 rehabilitation.** *Br J Sports Med* 2020;0:1–11. doi: doi.org/10.1136/bjsports-2020-102596
7. Conceição M.L. Cerqueira R.A. **ANÁLISE DA IMPORTANCIA DO TREINAMENTO FÍSICO MILITAR NAS AÇÕES OPERACIONAIS DA FORÇA TERRESTRE.** Disponível em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/8034/1/Cap_%20Lorraine%20Malafai%20da%20Concei%C3%A7%C3%A3o.pdf.pdf . Acesso em 30/11/2021 16:54.
8. Duarte R. **O exercício físico no combate à Covid-19.** Disponível em: <https://pebmed.com.br/o-exercicio-fisico-no-combate-a-covid-19/>. Publicado em 16/11/2020 acesso em 30/11/2021 17:20.
9. Associação Médica Brasileira; **Associação Médica Brasileira diz que uso de cloroquina e outros remédios sem eficácia contra Covid-19 deve ser banido.** Publicado em 23/03/2021. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/associacao-medica-brasileira->

diz-que-uso-de-cloroquina-e-outros-remedios-sem-eficacia-contra-covid-19-deve-ser-banido/ Acesso em 02/12/2021 17:29.

10. **Estadão; Cloroquina pode fazer mal à saúde física e mental;** Publicado em: 24/12/2020. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/cloroquina-pode-fazer-mal-a-saude-fisica-e-mental/> Acesso em 02/12/2021 17:39.

11. Machado CCV, Santos JG, Santos N, Bandeira L. **International trends in misinformation and the departure from the scientific debate.** <https://laut.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Political-Self-Isolation-vF.pdf> (acessado em 12/Dez/2020).

12. SCOLARI, MJ. **Redescubriendo viejos conocidos: el posible papel de la hidroxicloroquina, cloroquina, ivermectina y teicoplanina en el tratamiento del COVID-19.** *Rev. OFIL·ILAPHAR*, Madrid, v. 30, n. 2, p. 127-130, 2020. Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000200127&lng=es&nrm=iso>. accedido en 30 nov. 2021. Epub 15-Mar-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000200012>

13. Anjos A.B. **Prefeitura de Natal (RN) oferece ivermectina e cloroquina até no Ginásio Municipal.** Disponível em: <https://apublica.org/2020/10/prefeitura-de-natal-oferece-ivermectina-e-cloroquina-ate-no-ginasio-municipal/>. Publicado em 13/10/2020 acesso em 30/11/2021 18:33.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Questionário direcionado aos militares.

Questionário GoogleForms Pesquisa: Avaliação da funcionalidade do paciente Pós-Covid

Este questionário é destinado aos militares do corpo de bombeiros que foram acometidos pela Covid-19.

Nome completo: _____ Idade: _____

Faz uso de medicação para alguma outra doença? Se sim, Descreva-os.

Como foram seus sintomas? () Leves () Moderados () Intensos (Internação, UTI, Intubação)

Quais foram seus sintomas durante a Covid? () Disgeusia (alteração no paladar / Não sentir gosto) () Anosmia (Perda de olfato / Não sentir o cheiro) () Fadiga (Cansaço) () Dispneia (Falta de ar) () Expectorção (Expulsão de secreção / Catarro)

() Cefaleia (Dor de cabeça) () Dor de garganta () Congestão Nasal () Náuseas (Enjoo / Vontade de vomitar) () Diarréia () Rinorreia (Corrimento nasal)

Dor abdominal Tontura Calafrio / Tremor.

Quais sintomas persistiram após a Covid? Disgeusia (alteração no paladar / Não sentir gosto) Anosmia (Perda de olfato / Não sentir o cheiro) Fadiga (Cansaço)

Dispnéia (Falta de ar) Expectorção (Expulsão de secreção / Catarro)

Cefaleia (Dor de cabeça) Dor de garganta Congestão Nasal

Náuseas (Enjoo / Vontade de vomitar) Diarréia Rinorreia (Corrimento nasal)

Dor abdominal Tontura Calafrio / Tremor.

Quanto tempo desde o término da Covid-19? _____

Tem o teste positivo comprobatório de Covid -19? Sim Não

Tomou algum medicamento durante o período de sintomas? Se sim, quais? Sim Não

Possui alguma comorbidade? Se sim, qual(is)? Não Hipertensão Diabetes Doenças Respiratórias Doenças Renais

Já foi vacinado(a)? Sim, as duas doses. Sim, apenas uma dose. Não.

Sente o impacto de alguma atividade laboral pós Covid? Se sim, qual? Não Sim, descreva. _____

Teve algum comprometimento pulmonar? Sim Não

Caso tenha tido comprometimento pulmonar, possui tomografia computadorizada? Sim Não

Tem algum hábito de vida? Fumo Bebida Prática de atividade física.

Obrigado pela atenção!
