



REALIZAÇÃO:



FUNCIONALIDADE SEIS MESES APÓS A ALTA HOSPITALAR POR COVID-19

Maria Teresa Corso¹, Livia Arcêncio do Amaral², Joice de Abreu Brandolfi¹, Sophia Isabel Guggisberg Sircus³, Laura Polo³, Ione Jayce Ceola Schneider², Angélica Cristiane Ovando²

¹Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Santa Catarina (PPGCR-UFSC) – Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde Campus Araranguá, Araranguá, SC, Brasil.

²Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde Campus Araranguá, SC, Brasil.

³Curso de Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde Campus Araranguá, Araranguá, SC, Brasil.

E-mail: mariateresacorso@hotmail.com

Palavras-Chave: *COVID-19; Hospitalização; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.*

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença respiratória infecciosa que pode acometer os indivíduos de forma leve a crítica (HATMI, 2021). A pneumonia resultante da COVID-19 pode levar pacientes à admissão e permanência prolongada em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva, causando prejuízos da funcionalidade (TSAI et al., 2020; BIEHL; SESE, 2020). A funcionalidade refere-se à capacidade do indivíduo de gerir a própria vida e se auto-cuidar (OMS, 2003). O objetivo do estudo foi verificar o impacto da COVID-19 na evolução da funcionalidade dos pacientes pós-internação hospitalar.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo analítico longitudinal realizado com indivíduos pós-COVID-19 que foi realizado em dois hospitais no sul de Santa Catarina. Foram incluídos no estudo indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos com diagnóstico de COVID-19, que foram internados no Hospital São José em Criciúma/SC e no Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo em Araranguá/SC que evoluíram com alta hospitalar. Foram excluídos os indivíduos que não concordaram em participar do

estudo, que desejaram sair do estudo ou que evoluíram para óbito.

Os dados sociodemográficos e clínicos foram coletados nos prontuários dos participantes. A entrevista estruturada ocorreu via telefone após a admissão hospitalar (referente ao período pré-admissão) e nos 30, 90 e 180 dias após a alta hospitalar. Para avaliação da funcionalidade foi aplicado o questionário WHODAS 2.0. Para comparar a funcionalidade nos quatro períodos avaliados, foram utilizados o teste de Friedman e o pós-teste, o teste de Durbin-Conover. A variação entre os domínios da funcionalidade ao longo do tempo foi avaliada por um modelo de regressão multinível. O trabalho foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sob o CAAE: 33485120.4.0000.0121.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 99 participantes, sendo a maioria homens (54,50%) com média de idade de 54,76±16,69 anos. Dentre os participantes, 56 (56,57%) foram considerados graves. O teste de Friedman evidenciou uma diferença significativa entre os períodos avaliados em todos os domínios ($p < 0,05$).



REALIZAÇÃO:



Na comparação aos pares, observou-se aumento na incapacidade nos 30 dias com melhora na funcionalidade a partir dos 90 dias ($p < 0,01$). Na análise multinível, observou-se que os domínios de atividades de vida, mobilidade e participação foram os que permaneceram mais afetados nos 180 dias.

Tabela 1 – Variação dos domínios do WHODAS 2.0 ao longo do tempo

Domínios	30 dias	90 dias	180 dias
Cognição	14,6 [11,4-17,8]*	7,2 [4,03-10,4]*	3,4 [0,2-6,6]*
Mobilidade	33,3 [28,9-37,7]*	15,4 [11,04-19,8]*	7,7 [3,3-12,1]*
Autocuidado	21,8 [18,1-25,5]*	6,8 [3,1-10,5]*	3,09 [-0,6-6,7]
Rel. Interpessoais	10,7 [7,9-13,6]*	7,2 [4,3-10,1]*	3,9 [1,1-6,8]*
Atividades de vida	41,4 [35,8-47,04]*	19,5 [13,9-25,08]*	11,9 [6,3-17,5]*
Participação	30 [25,8-34,3]*	13,8 [9,5-18,07]*	6,05 [1,7-10,3]*
Total	24,5 [21,3-27,6]*	10,7 [7,6-13,9]*	5,7 [2,5-8,9]*

Coefficiente [Intervalo de Confiança 95%]

*diferença estatisticamente significativa

CONCLUSÃO

A funcionalidade encontra-se afetada em todos os domínios nos 30 e 90 dias após a alta, estando os domínios mobilidade, autocuidado e participação comprometidos nos 180 dias pós-infecção por COVID-19.

AGRADECIMENTOS

As pesquisadoras gostariam de agradecer à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento.

REFERÊNCIAS

BIEHL, Michelle; SESE, Denise. Post-intensive care syndrome and COVID-19 — Implications post pandemic. **Cleveland Clinic Journal Of Medicine**, [S.L.], p. 1-3, 5 ago. 2020.

HATMI, Zinat Nadia. A Systematic Review of Systematic Reviews on the COVID-19 Pandemic. **Sn Comprehensive Clinical Medicine**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 419-436, 26 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde** [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]. 1a Ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo - EDUSP; 2003.

TSAI, Ping-Hsing *et al.* Clinical manifestation and disease progression in COVID-19 infection. **Journal Of The Chinese Medical Association**, [S.L.], v. 84, n. 1, p. 3-8, 31 dez. 2020.