



Evento: XXX Seminário de Iniciação Científica.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES RECUPERADOS APÓS ALTA HOSPITALAR POR COVID 19

QUALITY OF LIFE IN RECOVERED PATIENTS AFTER HOSPITAL DISCHARGE BY COVID-19

*Cleide Dejaira Martins Vieira*¹, *Gabriela Garcez Breunig*², *Tiane Luana Diettrich*³, *Gabriela Petry*⁴, *Evelise Moraes Berlezi*⁵, *Eliane Roseli Winkelmann*⁶

¹ Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde-PPGAIS (UNICRUZ/UNIJUÍ), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC Ijuí/RS/Brasil. cleide.vieira@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0002-5555-329X

² Fisioterapeuta, Mestranda do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde-PPGAIS (UNICRUZ/UNIJUÍ), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC Ijuí/RS/Brasil. breunigabriela@gmail.com ORCID:0000-0002-56123910

³ Acadêmica Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC Ijuí/RS/Brasil. tiane.diettrich@sou.unijui.edu.br ORCID:

⁴ Acadêmica Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Integrante do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPC Ijuí/RS/Brasil. Gabriela.petry@sou.unijui.edu.br ORCID: 0000-0002-3817-495X

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica (PUCRS), Docente do Núcleo da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) e do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI). Líder do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPEC. Ijuí/RS/BrasilIjuí/RS/Brasil. evelise@unijui.edu.br ORCID: 0000-0003-1441-9294

⁶ Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Cardiovasculares: Docente do Núcleo da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) e do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI). Vice- Líder do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPEC.Ijuí/RS/Brasil E-mail: eliane@unijui.edu.br ORCID: 0000-0003-2686-8679

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, uma pneumonia de etiologia desconhecida foi evidenciada em Wuhan na China, sendo mais tarde identificada como novo coronavírus (COVID-19) e oficialmente denominado de *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (LU *et al.*, 2020). Foi declarado uma pandemia global, devido a rápida disseminação da doença e atualmente, tem mais de 539.893.859 casos confirmados, incluindo 6.324.112 mortes no mundo e mais de 31.890.733 casos confirmados no Brasil com 669.530 mortes (WHO, 2022).

É uma doença multissistêmica que acomete predominantemente o sistema respiratório, cujas manifestações podem compreender pneumonia e a síndrome do desconforto respiratório agudo (BANSAL, GUBBI & KOCH, 2022; SOARES *et al.*, 2022). O quadro clínico e



gravidade são variáveis, onde 80% das infecções são leves ou assintomáticas, 15% são infecções graves com necessidade de oxigênio, e em 5% as infecções são críticas, sendo necessário uso de ventilação mecânica e cuidados em terapia intensiva (WHO, 2020). As doenças cardíacas, doenças pulmonares crônicas, diabetes mellitus, doenças renais crônicas, neoplasias malignas, hipertensão arterial sistêmica, doenças do sistema nervoso e obesidade são fatores de risco para a gravidade do quadro clínico (ARRUDA *et al.*, 2020).

Pacientes com quadros graves e com internações prolongadas, podem apresentar deficiências duradouras na saúde física, cognitiva e/ou mental após a infecção aguda (HOSEY & NEEDHAM, 2020; KORUPOLU *et al.*, 2020). As pesquisas recentes têm demonstrado que diversos sintomas permanecem evidentes em um número significativo de sujeitos, mesmo após passado médio e longo período da fase aguda da COVID-19, independentemente da gravidade da doença inicial (AL-ALY, XIE & BOWE, 2021; MICHELEN *et al.*, 2021; LOPEZ-LEON, *et al.*, 2021).

E esse quadro clínico persistente em alguns pacientes com COVID 19 que foram internados em UTI e com maior tempo de internação podem apresentar baixa qualidade de vida, com esse declínio geral sendo mantido e observado em até 1 ano após a cura (SHANBEHZADEH, 2021). Diante do exposto levantamos a seguinte questão problema: Qual as dimensões da qualidade de vida (QV) em pacientes recuperados após alta hospitalar por COVID-19?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal analítico, a partir do recorte de dados do projeto institucional denominado “ACOMPANHAMENTO E REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS-COVID” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:38960620.3.0000.5350). A amostra foi composta por 20 indivíduos. Foram incluídos no estudo, participantes de ambos os sexos, com idade entre 30 e 75 anos, recuperados de covid e pós alta hospitalar, que concordaram em participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e excluídos, indivíduos que apresentaram dificuldades cognitivas referente a execução do instrumento de avaliação, bem como não realizaram o protocolo de avaliação. A variáveis desfecho do estudo foram a qualidade de vida e o tempo de internação hospitalar, sexo e idade. Para avaliar as modificações nas dimensões



da qualidade de vida dos pacientes foi aplicado o Questionário de Qualidade de Vida Genérico - WHOQOL-bref., preconizado pela OMS para avaliar a qualidade de vida de populações adultas. Esse instrumento contém 26 perguntas, 24 delas distribuídas em quatro domínios: domínio físico, psicológico, relação social e meio ambiente. Além destes quatro domínios, o questionário apresenta duas questões gerais referentes à percepção da qualidade de vida e a satisfação com a saúde. A pontuação de cada questão varia entre 1 e 5, sendo que quanto maior a percepção de qualidade de vida melhor a pontuação, onde os escores de resultados variam de 25 a 125 (FLECK et al, 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média dos participantes foi de 48 anos, o tempo de internação foi de 17 dias, sendo a média de 10 dias em leito e 7 dias em UTI. A QV dos pacientes pós COVID19 foi impactada, independentemente do tempo decorrido desde a alta ou recuperação, onde os resultados dos escores médios de QV geral de 92,65 ($\pm 3,56$) mostraram uma percepção de QV geral de 74 %. No estudo de Xiong *et al.* (2021) os pacientes em reabilitação pós-covid-19 agudo apresentaram redução da QV, ainda o estudo de Carezzo *et al.* (2021), apresenta que os pacientes em reabilitação pós COVID-19 grave que necessitaram de ventilação mecânica invasiva, apresentam comprometimento funcional leve a moderado e qualidade de vida reduzida após a alta hospitalar.

Os escores médios foram maiores para o domínio social (94,02 \pm 5,61), seguido pelo domínio ambiental (93,59 \pm 1,94), psicológico (88,77 \pm 2,23) e físico (72,66 \pm 2,68). O domínio físico foi o mais afetado em nosso estudo, em cerca de 58 % ((72,66 \pm 2,68) a percepção do paciente, dados esses que podem se justificar pelo fato de que os pacientes em reabilitação com COVID-19 pós-agudo apresentaram sintomas físicos contínuos e conforme Xiong *et al.* (2021) 49,6% dos pacientes que se recuperaram da COVID 19 apresentam declínio físico, fadiga e mialgia, por até 3 meses após a alta hospitalar. O estudo de Garrigues *et al.* (2020) relata que a maioria dos pacientes que necessitam de internação por COVID-19 ainda mantém sintomas físicos e de fadiga persistentes, mesmo 110 dias após a alta, e ainda Rosousseau *et al.* (2021) complementa que essa sobrecarga da UTI impacta a autonomia para as atividades da vida diária, levando os pacientes a não recuperar seu nível anterior de rotina.



Em nosso estudo, o tempo de internação, idade e sexo não foram significativos no resultado dos escores de qualidade de vida, o que vem em desconformidade com os achados de Poudel *et al.* (2021), que relata que o impacto na QV foi afetado por fatores como idade, comorbidade, gravidade da doença dos pacientes, tempo de internação pacientes do sexo feminino com Covid-19 e em pacientes idosos (idade > 60 anos). Nandasena *et al.* (2022) também relata que os fatores mais comuns associados a um baixo nível de QV são sexo feminino, idade avançada, presença de comorbidades, internação em UTI, permanência prolongada em UTI e ventilação mecânica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sobreviventes do Covid-19 apresentam redução na percepção da qualidade de vida, principalmente com relação ao domínio físico.

Palavras-chave: COVID-19, Qualidade de vida, Hospitalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AL-ALY, Ziyad; XIE, Yan; BOWE, Benjamin. High-dimensional characterization of post-acute sequelae of COVID-19. **Nature**, v. 594, 2021. doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03553-9> Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03553-9>
- ARRUDA, Daniela Évilla Gomes et al. Prognóstico de pacientes com COVID-19 e doenças crônicas: uma revisão sistemática. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 03, p. 79-88, 2020. doi:<https://doi.org/10.51723/ccs.v31i03.748> Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/748/441>
- BANSAL, Rashika; GUBBI, Sriram; KOCH, Christian A. COVID-19 and chronic fatigue syndrome: An endocrine perspective. **Journal of Clinical & Translational Endocrinology**, v. 27, p. 100284, 2022. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcte.2021.100284> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34877261/>
- CARENZO, Luca et al. Short-term health-related quality of life, physical function and psychological consequences of severe COVID-19. **Annals of Intensive Care**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2021. doi: <https://doi.org/10.1186/s13613-021-00881-x> Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13613-021-00881-x>
- FLECK M.P.A, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**; v.21, n1, p:19-28, 2000. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MqwHNFWLF467nSsPM7vdbv/abstract/?lang=pt>
- GARRIGUES, Eve et al. Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. **Journal of Infection**, v. 81, n. 6, p. e4-e6, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.08.029> Disponível em: [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(20\)30562-4/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(20)30562-4/fulltext)



- HOSEY, Megan M; NEEDHAM, Dale M. Survivorship after COVID-19 ICU stay. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 6, p. 1-2, 2020. doi: <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0201-1>
Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32669623/>
- KORUPOLU, Radha et al. Rehabilitation of critically ill COVID-19 survivors. **Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine**, v. 3, p. 45-52, 2020. doi: https://doi.org/10.4103/jisprm.jisprm_8_20
Disponível em: <https://www.jisprm.org/article.asp?issn=2349-7904;year=2020;volume=3;issue=2;page=45;epage=52;aulast=Korupolu>
- LOPEZ-LEON, Sandra et al. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Scientific Reports**, 2021. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>
Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7852236/>
- LU, Roujian et al. Genomic characterization and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications of virus origins and receptor binding. **Lancet**, v. 395, p. 565-574, 2020. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
Disponível em: <http://centroestudosemiliaribas.org.br/upload/artigo/PIIS0140673620302518.pdf>
- MICHELEN, Melina et al. Characterising long COVID: a living systematic review. **BMJ Global Health**, v. 6, p.e005427, 2021. doi: [10.1136/bmjgh-2021-005427](https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005427)
Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8478580/>
- NANDASENA, HMRKG et al. Quality of life of COVID 19 patients after discharge: Systematic review. **PloS one**, v. 17, n. 2, p. e0263941, 2022. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263941>
Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263941>
- POUDEL, Ak Narayan et al. Impact of Covid-19 on health-related quality of life of patients: A structured review. **PLoS One**, v. 16, n. 10, p. e0259164, 2021. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259164>
Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0259164>
- ROUSSEAU, Anne-Françoise et al. Post-intensive care syndrome after a critical COVID-19: cohort study from a Belgian follow-up clinic. **Annals of intensive care**, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2021. doi: <https://doi.org/10.1186/s13613-021-00910-9>
Disponível em: <https://annalsofintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-021-00910-9>
- SHANBEHZADEH, Sanaz et al. Physical and mental health complications post-COVID-19: scoping review. **Journal of psychosomatic research**, v. 147, p. 110525, 2021. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110525>
Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399921001707?via%3Dihub>
- SOARES, Madu N et al. Skeletal muscle alterations in patients with acute Covid-19 and post-acute sequelae of Covid-19. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 13, p. 11–22, 2022. doi: <https://doi.org/10.1002/jcsm.12896>
Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34997689/>
- XIONG, Qitang et al. Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. **Clinical Microbiology and Infection**, v. 27, n. 1, p. 89-95, 2021. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>
Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X20305759>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 26-06-2022