

Capacidade funcional e autocuidado em pacientes pós-covid-19 em um programa de reabilitação*

* Este artigo está vinculado ao projeto intitulado "Tecnologias educacionais cuidativas e intervenções voltadas à promoção da saúde e reabilitação no contexto pós covid-19", financiado pela Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, código de financiamento/processo APQ-1251-4.04/21.

✉ **Amanda Regina da Silva Góis**

<https://orcid.org/0000-0003-4661-772X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
amanda.gois@upe.br

Taiane Silva Rodrigues

<https://orcid.org/0009-0003-2670-4743>
Universidade de Pernambuco, Brasil
taiane.rodrigues@upe.br

Roxana Braga de Andrade Teles

<https://orcid.org/0000-0001-9486-5109>
Universidade de Pernambuco, Brasil
roxana.braga@upe.br

Recebido: 13/03/2024
Submetido a pares: 02/05/2024
Aceito por pares: 14/06/2024
Aprovado: 18/06/2024

DOI: 10.5294/aqui.2024.24.3.3

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Góis ARS, Rodrigues TS, Teles RBA. Functional capacity and self-care in post-COVID-19 patients in a recovery program. *Aquichan*. 2024;24(2):e242X. <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.3.3>

Temática: autocuidado, bem-estar e reabilitação.

Contribuições para a disciplina: este estudo contribui para a elaboração de estratégias de educação em saúde e cuidado voltado à reabilitação ao avaliar a capacidade funcional e autocuidado em pacientes pós-covid-19 à luz das teoria do autocuidado e déficit do autocuidado, desenvolvidas por Dorothea Orem.

Resumo

Introdução: a covid-19 se manifesta com sintomas agudos. Após a infecção pelo coronavírus, eles podem persistir ou novos podem surgir, comprometendo a capacidade funcional e o autocuidado. Essa condição foi chamada “síndrome pós-covid-19 aguda”. **Objetivo:** avaliar a capacidade funcional e o autocuidado em pacientes pós-covid-19. **Materiais e método:** trata-se de um estudo descritivo e exploratório, que avaliou 53 prontuários de pacientes atendidos em um Programa de Reabilitação Funcional da síndrome pós-covid-19 aguda, desenvolvido em uma universidade pública, de agosto de 2022 a agosto de 2023. Procedeu-se à análise descritiva e de associação com testes não paramétricos Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, com nível de significância de 5 % ($p < 0,05$). **Resultado:** a maioria era do sexo feminino, maiores de 50 anos com tratamento domiciliar durante a infecção. Foram encontradas associações entre tempo de internamento ($p = 0,03$), história de cirurgias ($p = 0,01$) e média capacidade para o autocuidado ($p = 0,04$) com a capacidade funcional para realizar as atividades instrumentais de vida diária (AIVD). **Conclusões:** a síndrome pós-covid-19 está associada à média capacidade de autocuidado e dependência parcial para AIVD. O achado contribui para a elaboração de estratégias de educação em saúde e cuidado voltado à reabilitação.

Palavras-chave (Fonte DeCS)

Síndrome de covid-19 pós-aguda; autocuidado; atividades cotidianas; reabilitação; educação em saúde; enfermagem.

4 Capacidad funcional y autocuidado en pacientes post-covid-19 en un programa de rehabilitación*

* El artículo está asociado al proyecto “*Tecnologias educacionais cuidativas e intervenções voltadas à promoção da saúde e reabilitação no contexto pós-covid-19*” (“Tecnologías educativas de cuidado e intervenciones direccionadas a la promoción de la salud y rehabilitación en el contexto post-covid-19”), auspiciado por la Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, código de financiación/proceso APQ-1251-4.04/21.

Resumen

Introducción: la covid-19 se manifiesta con síntomas agudos. Tras la infección por coronavirus, estos pueden persistir o pueden aparecer otros nuevos, comprometiendo la capacidad funcional y el autocuidado. Esta condición se ha denominado “síndrome post-covid-19 agudo”. **Objetivo:** evaluar la capacidad funcional y el autocuidado en pacientes post-covid-19. **Materiales y método:** se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, en el que se evaluaron 53 historias clínicas de pacientes atendidos en un Programa de Rehabilitación Funcional para el Síndrome Post-Covid-19 Agudo, desarrollado en una universidad pública, desde agosto de 2022 hasta agosto de 2023. Se realizó análisis descriptivo y de asociación mediante las pruebas no paramétricas chi-cuadrado de Pearson o exacto de Fisher, con un nivel de significación del 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** la mayoría eran mujeres, mayores de 50 años y tratadas en su domicilio durante la infección. Se encontraron asociaciones entre el tiempo de hospitalización ($p = 0,03$), el antecedente de cirugía ($p = 0,01$) y la capacidad mediana de autocuidado ($p = 0,04$) con la capacidad funcional para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). **Conclusiones:** el síndrome post-covid-19 agudo se asocia con capacidad mediana de autocuidado y dependencia parcial para las AIVD. El hallazgo aporta al desarrollo de estrategias de educación para la salud y cuidados orientados a la rehabilitación.

Palabras clave (DeCS)

Síndrome Post Agudo de Covid-19; autocuidado; actividades de la vida diaria; rehabilitación; educación sanitaria; enfermería.

Functional Capacity and Self-Care in Post-COVID-19 Patients in a Recovery Program*

* This paper is part of the project entitled "Educational technologies for care and interventions aimed at promoting health and recovery in the post-COVID-19 context", funded by the Foundation for Science and Technology Promotion of the State of Pernambuco, grant/process code APQ-1251-4.04/21.

Abstract

Introduction: COVID-19 manifests with acute symptoms. After coronavirus infection, they may persist or new ones may emerge, compromising functional capacity and self-care. This condition has been named "acute post-COVID-19 syndrome". **Objective:** To evaluate functional capacity and self-care in post-COVID-19 patients. **Materials and methods:** This is a descriptive and exploratory study, which evaluated 53 medical records of patients receiving care in a Functional Recovery Program for acute post-COVID-19 syndrome, conducted at a public university, from August 2022 to August 2023. A descriptive and association analysis was performed using Pearson's Chi-squared or Fisher's exact nonparametric tests, with a significance level of 5 % ($p < 0.05$). **Results:** Most participants were female, aged over 50 and receiving home care during the infection. Associations were found between the length of hospitalization ($p = 0.03$), having a history of surgery ($p = 0.01$), and a medium self-care capacity ($p = 0.04$) with the functional capacity to perform instrumental activities of daily living (IADL). **Conclusion:** Post-COVID-19 syndrome is associated with medium self-care capacity and partial dependence in terms of IADLs. The finding contributes to the development of health education and care strategies aimed at providing recovery.

Keywords (Source: DeCS)

Post-acute COVID-19 syndrome; self-care; activities of daily living; rehabilitation; health education; Nursing.

Introdução

A doença do coronavírus (covid-19) foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, como uma doença pandêmica relacionada ao Sars-CoV-2, capaz de provocar desde sintomas gripais leves a distúrbios sistêmicos e morte (1, 2).

No curso da pandemia, percebeu-se que alguns pacientes permaneciam com queixas relacionadas à doença, mesmo após várias semanas do início dos sintomas. Essa condição recebeu diferentes nomenclaturas como “long-covid-19”, “pós-covid-19”, “covid-19 pós-aguda” ou “síndrome pós-covid-19 aguda” (3).

Posteriormente, verificou-se que os sintomas observados em alguns pacientes eram semelhantes àqueles apresentados durante a fase aguda da infecção. No entanto, identificaram-se novos sintomas relatados por pacientes que não estavam associados a outras doenças ou comorbidades preexistentes. Esses novos sintomas causaram impacto significativo na saúde e na capacidade funcional dos indivíduos afetados, comprometendo suas atividades diárias (4, 5).

Dessa forma, os estudos passaram a relatar sintomas frequentemente presentes na população com a condição de síndrome pós-covid-19 aguda, destacando-se fadiga, cefaleia, perda de memória e artralgia. Esses sintomas comprometem a qualidade de vida e o bem-estar dos indivíduos, resultando em um déficit significativo no autocuidado e uma redução da capacidade funcional (6).

O conceito de autocuidado, conforme a teoria do autocuidado de Dorothea Orem, refere-se à manutenção da saúde e à prevenção de complicações. Em contraste, a teoria do déficit de autocuidado está relacionada às demandas de cuidados terapêuticos, considerando que o indivíduo pode não possuir habilidades suficientes para atender a essas demandas e necessitar de assistência de terceiros. Ambas as teorias são utilizadas para avaliar o nível de comprometimento ou a capacidade de autocuidado dos indivíduos (7).

Nesse contexto, o presente estudo parte da hipótese de que a avaliação da capacidade funcional e do autocuidado pode revelar comprometimentos que impactam o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes pós-covid-19. Além disso, sugere-se que, diante da identificação desses parâmetros, seja necessário desenvolver estratégias de educação em saúde e reabilitação específicas.

Assim, objetivou-se avaliar a capacidade funcional e o autocuidado em pacientes pós-covid-19.

Materiais e método

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo-exploratório, realizado com pacientes atendidos em um Programa de Reabilitação Funcional da Síndrome Pós-covid-19 Aguda de uma universidade

pública, localizada no município de Petrolina, Pernambuco, Brasil, de agosto de 2022 a agosto de 2023. A elaboração do presente artigo considerou as recomendações do guia de redação científica do Consolidated Standards of Reporting Trials – Consort (8).

A população do estudo abrange todos os prontuários de pacientes, totalizando 71 indivíduos. No entanto, 18 prontuários foram excluídos devido à incompletude dos dados necessários para a análise. Assim, a amostra final foi composta de 53 prontuários de participantes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que auto-declararam diagnóstico clínico confirmado de covid-19 e apresentaram quadro compatível com a síndrome pós-covid-19 aguda, conforme avaliação inicial realizada pela equipe interdisciplinar.

Os dados foram coletados por meio de um instrumento desenvolvido pelas autoras, que incluía as seguintes variáveis: identificação (sexo, idade e raça), sinais e sintomas iniciais da covid-19 e pós-covid-19, queixa principal, hábitos de vida (uso de tabaco, álcool e/ou outras drogas), condições socioculturais ou econômicas (escolaridade, religião, estado civil, relações familiares) e condições de saúde (doenças preexistentes, histórico de doenças na família), sinais vitais e medidas antropométricas.

Adicionalmente, foi avaliado o escore de capacidade de autocuidado utilizando a escala Appraisal of Self-Care Agency Scale – ASA-A (9), composta de 24 questões com cinco alternativas de resposta (1 – discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – nem concordo, nem discordo; 4 – concordo; 5 – concordo totalmente). A escala classifica a capacidade de autocuidado como alta (97-120 pontos), média (49-96 pontos) ou baixa (24-48 pontos).

Além disso, a avaliação da capacidade funcional por meio do instrumento de avaliação das atividades instrumentais de vida diária – AIVD (10), abrangendo sete componentes: telefone, viagens, compras, preparo de refeições, trabalho doméstico, medicações e dinheiro com três opções de respostas cada um, considerando dependente (7 pontos), independente (21 pontos) e parcialmente dependente (8-20 pontos).

Os dados foram codificados em planilhas no Microsoft Office Excel® e depois transferidos para a análise no programa software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0. As análises descritivas foram empreendidas com distribuição de frequência, medida de tendência central e dispersão. Para calcular a significância estatística das associações, foram realizados testes não paramétricos como Qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher, com nível de significância estabelecido de 5 % ($p < 0,05$) para identificar possíveis associações.

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, Universidade de Pernambuco, com o parecer 4.728.269, respeitando todos os preceitos éticos.

Resultados

A maior parte da amostra foi composta de indivíduos do sexo feminino (86,8 %), com idade igual ou superior a 50 anos (47,2 %), de cor parda (62,3 %) e casados (45,3 %). No que se refere ao nível de escolaridade, 49,1 % possuíam ensino médio completo. Mais da metade da amostra professava a fé católica (52,8 %) e 41,5 % informaram renda familiar superior a 1,5 salário-mínimo. A maioria dos participantes residia na cidade de Petrolina, Pernambuco (92,5 %).

Com relação ao internamento, 15,1 % da amostra informou ter sido internada em unidade de terapia intensiva (UTI), com tempo médio de 30,5 dias com desvio-padrão de $\pm 19,19$, ou enfermaria, 13,2 dias com desvio-padrão de $\pm 22,36$ dias (Tabela 1).

Tabela 1. Tempo de internamento dos pacientes em UTI e em enfermarias. Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2022-2023

Variáveis	Média (DP)	Desvio-padrão
Tempo de internamento em UTI (dias)	30,5	19,19
Tempo de internamento em enfermaria (dias)	13,2	22,36

Fonte: elaboração própria.

Apenas 5,7 % eram fumantes e 34 % faziam uso de bebidas alcoólicas, 62,3 % informaram já ter alguma doença preexistente e 37,7 % dos pacientes estavam com índice de massa corpórea acima de 30, caracterizando obesidade.

Os sinais e os sintomas foram categorizados de acordo com o sistema afetado. No sistema respiratório, os sintomas mais frequentemente relatados incluíram tosse, dispneia, cansaço, coriza e sintomas gripais. No sistema musculoesquelético, os sintomas predominantes foram fadiga, dor muscular e artralgia. Com relação ao sistema nervoso central, os principais sintomas observados foram alterações na memória, falta de concentração, confusão mental, cefaleia e distúrbios do sono.

Sobre os sintomas apresentados durante as fases aguda e pós-aguda da covid-19, mais da metade dos participantes (54,7 %) relatou sintomatologia que envolvia três ou mais sistemas, enquanto 18,9 % informaram sintomas simultâneos nos sistemas musculoesquelético e nervoso central durante a infecção. Na fase pós-aguda, observou-se um padrão semelhante, com 37,7 % dos pacientes que relataram a presença de sintomas em três ou mais sistemas e 18,9 % apresentando sintomas nos sistemas musculoesquelético e nervoso central.

Na avaliação física, os sinais vitais como frequência respiratória, frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e diastólica, saturação de oxigênio e temperatura axilar se apresentaram dentro dos padrões de normalidade.

Foi possível identificar associação ($p < 0,05$) entre a capacidade de autocuidado, tempo de internamento e se o paciente já havia feito alguma cirurgia com relação ao nível de dependência para a realização das atividades instrumentais de vida diária.

Tabela 2. Associação das AIVD, segundo características sociodemográficas, clínicas, comportamentais e capacidade para o autocuidado. Petrolina, Pernambuco, Brasil, 2022-2023

AIVD	Independente	Parcialmente dependente	p-valor
Variáveis	n (%)	n (%)	
Sexo			
Masculino	2 (28,6)	5 (71,4)	0,11**
Feminino	29 (63)	17 (37)	
Idade			
De 18-29 anos	9 (69,2)	4 (30,8)	0,52*
De 30-39 anos	5 (55,6)	4 (44,4)	
De 40-49 anos	2 (33,3)	4 (66,7)	
Igual ou maior que 50 anos	15 (60)	10 (40)	
Internamento			
Sim	2 (25)	6 (75)	0,03*
Não	29 (64,4)	16 (35,6)	
Sintomas durante a infecção			
Assintomático	1 (100)	0 (0)	0,49*
SME	1 (100)	0 (0)	
SNC	1 (100)	0 (0)	
SR	1 (50)	1 (50)	
SME+SNC	6 (60)	4 (40)	
SME+SR	2 (66,7)	1 (33,3)	
SNC+SR	0 (0)	3 (100)	
3 ou mais sintomas	16 (55,2)	13 (44,8)	
Sintomas atuais (após a cura clínica)			
SME	2 (33,3)	4 (66,7)	0,39*
SNC	4 (66,7)	2 (33,3)	
SME+SNC	5 (50)	5 (50)	
SME+SR	3 (100)	0 (0)	
SNC+SR	4 (80)	1 (20)	
3 ou mais sintomas	12 (60)	8 (40)	

Doença preexistente			
Sim	17 (51,5)	16 (48,5)	0,06*
Não	12 (80)	3 (20)	
Qual doença?			
DCNT	12 (52,2)	11 (47,8)	0,56*
Doenças respiratórias	1 (100)	0 (0)	
Doenças cardíacas	0 (0)	1 (100)	
2 ou mais	4 (50)	4 (50)	
Outras doenças?			
Sim	7 (53,8)	6 (46,2)	0,58*
Não	17 (63)	10 (37)	
Faz uso de algum medicamento?			
Sim	25 (59,5)	17 (40,5)	0,51**
Não	6 (54,5)	5 (45,5)	
Cirurgias realizadas anteriormente			
Sim	17 (47,2)	19 (52,8)	0,01*
Não	14 (82,4)	3 (17,6)	
Histórico de doença na família			
DCNT	21 (55,3)	17 (44,7)	0,40*
Doenças cardíacas	2 (100)	0 (0)	
2 ou mais	6 (66,7)	3 (33,3)	
ASA-A			
Alta capacidade para autocuidado	17 (73,9)	6 (26,1)	0,04*
Média capacidade para autocuidado	14 (46,7)	16 (53,3)	

Fonte: elaboração própria.

*Teste Qui-quadrado; **teste exato de Fisher; SME – sistema musculoesquelético; SNC – sistema nervoso central; SR – sistema respiratório; DCNT – doenças crônicas não transmissíveis.

No que diz respeito à ASA-A, que se trata da avaliação da capacidade de autocuidado, cerca de 56,6 % da amostra se mostrou com média capacidade de autocuidado. Quando relacionados à capacidade funcional de realização das AIVD, 53,3 % também apresentavam dependência parcial, ou seja, ter média capacidade para o autocuidado implica a dependência para a realização das AIVD.

Discussão

Entre os achados deste estudo, destaca-se a importância de discutir a associação das AIVD com características sociodemográficas, clínicas, comportamentais e capacidade de autocuidado. Primeiramente, é pertinente mencionar que alguns estudos indicam que a síndrome pós-covid-19 se desenvolve de forma mais acentuada em

indivíduos que apresentaram formas graves da doença na fase aguda. No entanto, outras pesquisas demonstram a presença dessa condição mesmo em pacientes que manifestaram formas leves da doença (10-12).

No presente estudo, identificou-se que a síndrome pós-covid aguda pode apresentar sinais e sintomas diversos, independentemente de idade, gênero, da presença ou não de comorbidades ou do nível de gravidade em que a covid-19 se apresentou inicialmente, corroborando com os achados dos estudos mencionados anteriormente (10-12).

A realização das atividades instrumentais de vida diária está diretamente relacionada com o autocuidado e com a qualidade de vida dos indivíduos. Tais atividades estão associadas à manutenção da vida em comunidade, incluindo tarefas como realizar compras, utilizar o telefone, fazer viagens, administrar dinheiro, realizar tarefas domésticas e preparar refeições. Essas atividades são essenciais para a autonomia dos indivíduos e, conseqüentemente, para sua integração e funcionalidade na sociedade. A capacidade de desempenhar as AIVD é um indicador crucial do nível de independência e bem-estar dos pacientes, especialmente daqueles que se recuperaram da covid-19 (13).

Nesse sentido, um estudo (14) evidenciou que uma pequena proporção dos pacientes pós-covid apresenta capacidade funcional comprometida mesmo após seis meses do início dos sintomas, e essa perda funcional pode ser ainda maior entre os pacientes que apresentaram dores musculares ou articulares no início.

A capacidade funcional está relacionada com a aptidão física, para que os indivíduos possam realizar suas atividades diárias de forma independente, objetivando principalmente o autocuidado, à saúde e conseqüentemente à qualidade de vida. Outro estudo (6) remete que a covid-19 afeta a funcionalidade dos pacientes, gerando sequelas prolongadas que prejudicam suas AIVD.

Em pesquisa recente (14), evidenciou-se que quase 60 % dos brasileiros que tiveram covid-19 desenvolveram a condição pós-covid. Fadiga, ansiedade, perda de memória e queda de cabelo foram os sintomas mais apontados, no entanto mais de 50 sintomas foram citados e agrupados em 10 categorias, sendo cardiovasculares/coagulação, dermatológicos, endócrino-metabólicos, gastrointestinais, musculoesqueléticos, renais, respiratórios, neurológicos e de saúde mental, além de sintomas gerais, como dor e tontura.

De acordo com estimativas da OMS (15, 16), entre 10 % e 20 % dos pacientes — equivalente a 2,8 milhões e 5,6 milhões de brasileiros — podem apresentar a síndrome pós-covid aguda, em conseqüência, precisarão de cuidados de saúde devido à condição.

Ao relacionar os sintomas às variantes do vírus Sars-CoV-2, observa-se que a cepa original apresenta como sintomas comuns febres, tosse seca, cansaço e perda de paladar ou olfato. Para a variante *ômicron*, os sintomas frequentes incluem cansaço extremo, dores pelo corpo, dor de cabeça e dor de garganta. Na variante *delta*, os sintomas predominantes são coriza, dor de cabeça, espirros, dor de garganta, tosse persistente e febre. A variante *gama* apresenta sintomas como febre, tosse, dor de garganta, falta de ar, diarreia, vômito, dor no corpo, cansaço e fadiga. Para a variante *alfa*, os sintomas comuns são perda ou alteração do olfato, perda ou alteração do paladar, febre, tosse persistente, calafrios, perda de apetite e dores musculares. Por fim, na variante *beta*, os sintomas mais apresentados são febre, tosse, dor de garganta, falta de ar, diarreia, vômito, dor no corpo, cansaço e fadiga (16, 17).

Outro achado relevante refere-se à predominância do sexo feminino com idade de 50 anos ou mais, que pode ser explicado pela maior procura por serviços de saúde por parte desse público. As mulheres procuram mais os serviços de saúde do que homens, em quais quer outra faixa etária (18).

Outros autores (5) realizaram pesquisa em uma amostra de 221 pacientes que tiveram covid-19, as mulheres foram as mais acometidas (63,8 %), com idade média de 43,6 anos, 56,6 % da raça parda e 55,7 % eram casados, apresentando um risco maior de baixos índices em capacidade funcional e estado geral de saúde. O estudo traz como possíveis causas a maior pressão social, novas funções assumidas pelas mulheres na pandemia e maior sobrecarga emocional. No que diz respeito à renda familiar mensal, alguns estudos apontam que a assistência e a procura por serviços de saúde é maior na população mais vulnerável ou com renda mensal entre um e dois salários-mínimos (17-19). No que se refere à religião e à cor da pele, a amostra está em consonância com a realidade nacional, em que dados de uma pesquisa realizada em 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE (20) evidenciaram que 45,3 % dos brasileiros se autodeclararam pardos, o que demonstra um aumento significativo da população parda desde 2017; por sua vez, os auto-declarados brancos compõem 42,8 %. Além disso, dados do censo de 2010 do IBGE (21) informam que a religião católica no Brasil é composta de cerca de 64,63 % dos brasileiros, corroborando com a amostra estudada; não foram encontradas informações sobre religião no censo mais atual.

Também foi possível observar associação entre internamento e dependência parcial para a realização das AIVD, um estudo realizado em 2019 relatou que o fato de uma pessoa ter sido internada em hospital pode interferir na autonomia e independência dela, visto que o próprio ato de hospitalização já é um fator que causa dependência (22).

Outro estudo realizado em 2018 revelou que, independentemente das causas das hospitalizações, cerca de 41,6 % da amostra apresentou uma piora na autonomia e independência dos pacientes em

comparação ao período anterior às hospitalizações. Além disso, foi observada uma associação entre a história pregressa de cirurgias realizadas e a dependência parcial para a realização das AIVD. Este achado pode estar relacionado à suspensão ou atraso na realização de cirurgias eletivas durante a pandemia, em que a espera prolongada por esses procedimentos pode levar à necessidade de cirurgias mais complexas ou múltiplas intervenções. Ademais, as cirurgias podem comprometer a capacidade funcional em alguns aspectos a longo prazo.

Um estudo realizado com o objetivo de avaliar a qualidade de vida um ano após a cirurgia transtrocanteriana do fêmur evidenciou que, ao comparar os valores atribuídos às atividades básicas de vida diária (ABVD) e às AIVD na fase pré-operatória e um ano após o procedimento cirúrgico, houve maior dependência funcional um ano após a cirurgia. As AIVD pioraram significativamente em mais de 50 % dos casos. O estudo ainda ressalta que a utilização de tratamentos que permitam a reabilitação precoce deve ser a meta da equipe cirúrgica, a fim de minimizar o impacto negativo na capacidade funcional e no autocuidado dos pacientes (24-26).

Estudo aponta que a persistência dos sintomas da síndrome pós-covid é indicativa de piora na qualidade de vida, com impacto na saúde física e mental dos acometidos, diminuindo o *status* funcional, limitando as atividades e dificultando o autocuidado (26). Os dados ajudam a compreender melhor o impacto que a síndrome pós-covid tem na realização das atividades e no impacto da qualidade de vida.

Nessa direção, um estudo apresenta que o índice de autonomia para autocuidado diminuiu para aqueles que já eram considerados dependentes parciais, cerca de três meses após a infecção. Nos pacientes que se consideravam independentes para atividades diárias e de autocuidado, a dependência também foi avaliada e subiu de 6 % antes da infecção para 41 % após. Ou seja, tanto indivíduos que já apresentavam comprometimento na capacidade funcional e no autocuidado quanto aqueles que eram independentes sofreram alterações após três meses da infecção pelo vírus (27).

Alguns autores trazem a necessidade do acompanhamento funcional pós-covid ser mais longo, com monitoramento com intuito de oferecer atendimento completo a esses pacientes, pois, se houver perda da capacidade funcional, terá comprometimento na mobilidade, no autocuidado, nas atividades habituais, no conforto e na saúde mental, que resultará em redução da qualidade de vida (11).

Desse modo, faz-se necessário suporte de reabilitação para os pacientes afetados pelo Sars-CoV-2, tanto na fase aguda quanto na fase pós-aguda, e esse processo de reabilitação deve ser fei-

to por uma equipe multidisciplinar e multiprofissional, levando em consideração as especificidades de cada indivíduo, dispondo de um olhar minucioso para a apresentação sintomatológica e as comorbidades ou incapacidades de cada um (28).

As limitações do estudo se dão principalmente devido ao tamanho da amostra, influenciado pelo momento epidemiológico e pelo local de coleta, considerado distante pelos participantes com déficit de mobilidade e escassez de recursos econômicos para custear o deslocamento residencial. Outra limitação foi que a maioria dos estudos com AIVD está associada à pessoa idosa; poucos são os estudos desenvolvidos e disponibilizados sobre as AIVD entre adultos jovens.

Conclusões

O estudo permitiu avaliar a capacidade funcional e o autocuidado em pacientes pós-covid-19, tornando possível identificar o perfil dos pacientes acometidos. A maioria era do sexo feminino, maiores de 50 anos com tratamento domiciliar durante a infecção aguda. Foram encontradas associações entre tempo de internamento, história de cirurgias e média capacidade para o autocuidado com a capacidade funcional para realizar as AIVD.

Assim, a síndrome pós-covid-19 aguda está associada à média capacidade de autocuidado e dependência parcial para AIVD entre os participantes do estudo. O achado contribui para a elaboração de estratégias de educação em saúde e cuidado voltado à reabilitação, permitindo planejamento da assistência e atenção personalizada nas condutas e nas intervenções que devem ser tomadas para a reabilitação eficaz.

Considera-se que, mesmo com o fim da fase aguda da pandemia, suas implicações na capacidade funcional e no autocuidado das pessoas acometidas precisam continuar sendo investigadas.

Conflito de interesses: nenhum declarado.

Referências

1. Kanazawa N, Inoue N, Tani T, Naito K, Horiguchi H, Fushimi K. Implementation of rehabilitation and patient outcomes during the initial COVID-19 pandemic. *Prog Rehabil Med*. 2022;7:20220031. DOI: <https://doi.org/10.2490/prm.20220031>
2. Vanichkachorn G, Newcomb R, Cowl CT, Murad H, Breeher L, Miller S, Trenary M, Neveau D, Higgins. Post-COVID-19 Syndrome (Long Haul Syndrome): Description of a Multidisciplinary Clinic at Mayo Clinic and Characteristics of the Initial Patient Cohort. *Mayo Clinic Proceedings*, 2021;96(7):1782-91. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2021.04.024>
3. Sakai T, Hoshino C, Hirao M, Yamaguchi R, Nakahara R, Okawa A. Rehabilitation for patients with COVID-19: A Japanese single-center experience. *Prog Rehabil Med*, 2021;6:20210013. DOI: <https://doi.org/10.2490/prm.20210013>
4. Diaz JV, Soriano JB. A Delphi consensus to advance on a clinical case definition for post covid-19 condition: A WHO protocol. *Protoc Exch*. 2021. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.pex-1480/v1>
5. Malik P, Patel K, Pinto C, Jaiswal Richa, Tirupathi R, Pillai S, Patel U. Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL) — A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*. 2021;94:253-62. DOI: <https://doi.org/10.1002/jmv.27309>
6. Kerksieck P, Ballouz T, Haile SR, Schumacher C, Lacy J, Domenghino A et al. Post COVID-19 condition, work ability and

- occupational changes in a population-based cohort. *Lancet Reg Heal - Eur* 2023;31:100671. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100671>
7. Fernandes S, Silva A, Barbas L, Ferreira R, Fonseca C, Fernandes MA. Theoretical contributions from Orem to self-care in rehabilitation nursing. In: García-Alonso J, Fonseca C, eds., *Gerontechnology. International Workshop on Gerontechnology. Communications in Computer and Information Science*. Springer, 2020;1185:163-73. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-41494-8_16
 8. Schulz KF, Altman DG, Moher D, CONSORT Group. CONSORT 2010 Statement: Updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2010.09.006>
 9. Silva JV, Domingues EAR. Adaptação Cultural e Validação da Escala para Avaliar as Capacidades de Autocuidado. *Arquivos de Ciências da Saúde*. 2017;24(4):30. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.24.4.2017.686>
 10. Araújo F, Ribeiro JP, Oliveira A, Pinto C, Martins T. Validação da escala de Lawton e Brody numa amostra de idosos não institucionalizados; 2007. In: Leal I, Pais-Ribeiro J, Silva I, Marques S, eds. *Actas do 7º congresso nacional de psicologia da saúde*. Lisboa, PT: ISPA. p. 217-20.
 11. Perlis RH, Santillana M, Ognyanova K, Safarpour A, Trujillo KL, Simonson MD, Green J, Quintana A, Druckman J, Baum MA, Lazer D. Prevalence and correlates of long COVID symptoms among US adults. *JAMA Netw Open*. 2022;5:e2238804. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.38804>
 12. Tabacof LM, Tosto-Mancuso J, Wood J, Cortes M, Kontorovich A, McCarthy D, Rizk D, Rozanski G, Breyman E, Nasr L, Kellner C, Herrera J, Putrino D. Post-acute COVID-19 Syndrome Negatively Impacts Physical Function, Cognitive Function, Health-Related Quality of Life, and Participation. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 2022;101(1):48-52. DOI: <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001910>
 13. McArthur C, Faller-Saunders A, Luke AT, Chi-Ling JS, Berg K, Morris JN et al. Examining the Effect of the First Wave of the COVID-19 Pandemic on Home Care Recipients' Instrumental Activities of Daily Living Capacity. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2022;23(9):1609. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.06.015>
 14. Du HW, Fang SF, Wu SR, Chen XL, Chen JN, Zhang YX et al. Six-month follow-up of functional status in discharged patients with coronavirus disease 2019. *BMC Infectious Diseases*. 2021;21(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06970-3>
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa analisa aspectos da Covid-19 longa no Brasil [Internet]. Fundação Fiocruz; 2023. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/3159-pesquisa-analisa-aspectos-da-COVID-19-longa-no-brasil>
 16. Organização Mundial de Saúde. OPAS apoia países em estudo da condição pós-COVID-19 e na elaboração de diretrizes para atenção aos pacientes — OPAS/OMS [Internet]. Organização Pan-Americana da Saúde; 2022 [citado em 4 set. 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/23-6-2022-opas-apoia-paises-em-estudo-da-condicao-pos-covid-19-e-na-elaboracao-diretrizes>
 17. Instituto Butantan. Conheça os sintomas mais comuns da ômicron e de outras variantes da COVID-19 [Internet]. Portal do Butantan; 2021 [citado em 4 set. 2023]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/conheca-os-sintomas-mais-comuns-da-omicron-e-de-outras-variantes-da-covid-19>
 18. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(4):1263-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>
 19. Giovanella L, Bousquat A, Schenkman S, Almeida PF, Sardinha LMV, Vieira MLFP. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26(supl. 1):2543-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>
 20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Conheça o Brasil — População cor ou raça [Internet]. IBGE educa; 2022 [citado em 5 set. 2022]. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>
 21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Censo 2010: número de católicos cai e aumenta o de evangélicos, espíritas e sem religião [Internet]. Agência IBGE; 2023 [citado em 5 set. 2022]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releas-es/14244-asi-censo-2010-numero-de-catolicos-cai-e-aumenta-o-de-evangelicos-espirtas-e-sem-religiao>
 22. Folgado ESPA. A efetividade dos cuidados de enfermagem de reabilitação na independência funcional da pessoa internada num hospital da região centro. Dissertação (Mestrado). Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2019.
 23. Tavares J, Grácio J, Nunes L. Hospitalized older adults: Functional trajectory in Portuguese hospital. *Rev Enferm Referência*. 2018; IV série (18):19-28. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV18028>
 24. Castanheira MN, Nardone GS, Luciano RP, Leite MS. Impacto da suspensão das cirurgias eletivas em pacientes com escoliose idiopática do adolescente no período da pandemia de covid-19. *Rev Bras Ortop (São Paulo)* 2023;58(3): 397-403. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1756318>
 25. Guimarães FM, Lima RR, Souza AC, Livani B, Belangero WD. Avaliação da qualidade de vida em pacientes idosos um ano após o tratamento cirúrgico de fraturas transtrocantéricas do fêmur. *Revista Brasileira de Ortopedia*. 2011; 46:48-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-36162011000700012>
 26. Almeida DF. Qualidade de vida em indivíduos pós-COVID-19. Dissertação (Bacharelado). João Pessoa: Centro Universitário de João Pessoa; 2021.
 27. Vaes AW, Machado FVC, Meys R, Delbressine JM, Goertz YMJ, Herck MV et al. Care Dependency in Non-Hospitalized Patients with COVID-19. *J Clin Med*. 2020;9(9):2946. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9092946>
 28. Fugazzaro S, Contri A, Esseroukh O, Kaleci S, Croci S, Massari M, Facciolongo NC, Besutti G, Iori M, Salvarani C et al. Rehabilitation Interventions for Post-Acute COVID-19 Syndrome: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(9):5185. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095185>