



REALIZAÇÃO:



QUALIDADE DE VIDA SEIS MESES APÓS A HOSPITALIZAÇÃO POR COVID-19

Maria Teresa Corso¹, Livia Arcêncio do Amaral², Joice de Abreu Brandolfi¹, Pâmela Luiza Fiametti³, 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; Qualidade de Vida.*

INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é o vírus responsável pela COVID-19, uma doença infecciosa que pode manifestar sintomas leves a críticos (ESAKANDARI et al., 2020). A maioria dos pacientes são assintomáticos ou apresentam sintomas leves, porém, uma parcela pode desenvolver insuficiência respiratória, necessitando de internação (VRETTOU et al., 2022). Os sintomas persistentes após a alta hospitalar estão diretamente relacionados à piora na qualidade de vida (TABACOF et al., 2022). A qualidade de vida é considerada com o a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores (OMS, 1994). O estudo teve como objetivo verificar o impacto da COVID-19 na evolução da qualidade de vida dos indivíduos 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 qualidade de vida foi aplicado o questionário SF-36. Para comparar a qualidade de vida 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 qualidade de vida 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. Teste de Friedman evidenciou diferença



REALIZAÇÃO:



estatisticamente significativa ($p < 0,05$) em todos os domínios do SF-36 entre os períodos avaliados. Houve piora na qualidade de vida 30 dias após a internação ($p < 0,01$), que reduziu após 90 dias. Aos 180 dias foi observado melhora na qualidade de vida comparado ao período de 30 e 90 dias pós-alta. Na análise multinível observou-se que os domínios aspecto físico e aspecto emocional foram os mais afetados nos 180 dias pós-alta.

Tabela 1 – Variação dos domínios do SF-36 ao longo do tempo

Domínios	30 dias	90 dias	180 dias
Cap. Funcional	-46,3 [-51,9- -40,7]*	-22,3 [-27,9- -16,7]*	-10,6 [-16,1- -5,02]*
Aspecto Físico	-61,4 [-70,1- -52,8]*	-46,4 [-55,1- -37,7]*	-19,8 [-28,5- -11,2]*
Dor	-25,5 [-31,6- -19,4]*	-14,2 [-20,3- -8,2]*	-4,5 [-10,6- 1,5]
Est. Geral de Saúde	-18,4 [-22,8- -14,07]*	-11,2 [-15,6- -6,8]*	-5,7 [-10,1- -1,3]*
Vitalidade	-24,7 [-28,9- -20,5]*	-12,3 [-16,5- -8,1]*	-4,9 [-9,1- -0,7]*
Aspecto Social	-26,6 [-32,7- -20,6]*	-17,2 [-23,3- -11,2]*	-6,4 [-12,5- -0,4]*
Aspecto Emocional	-53,7 [-63,2- -44,3]*	-36,4 [-45,8- -26,9]*	-13,2 [-22,7- -3,8]*
Saúde Mental	-13,3 [-17,7- -8,9]*	-5,04 [-9,4- -0,6]*	0,2 [-4,3- 4,4]

Coefficiente [Intervalo de Confiança 95%]

*diferença estatisticamente significativa

CONCLUSÃO

A qualidade de vida encontra-se afetada em todos os domínios 90 dias após a alta hospitalar, estando alguns aspectos ainda 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

ESAKANDARI, Hanie *et al.* A comprehensive review of COVID-19 characteristics. **Biological Procedures Online**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 1-10, 4 ago. 2020.

TABACOF, Laura *et al.* Post-acute COVID-19 Syndrome Negatively Impacts Physical Function, Cognitive Function, Health-Related Quality of Life, and Participation. **American Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation**, [S.L.], v. 101, n. 1, p. 48-52, jan. 2022.

VRETTUO, Charikleia S. *et al.* Post-Intensive Care Syndrome in Survivors from Critical Illness including COVID-19 Patients: a narrative review. **Life**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 107-124, 12 jan. 2022.

WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.