

# Relações clínicas da síndrome pós-COVID-19 com a síndrome pós-cuidados intensivos: uma revisão de escopo

## Clinical relationships of Post-COVID-19 syndrome with Post-Intensive Care Syndrome: a scope review

Jéssika Wanessa Soares Costa<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-1218-4973

Bianca Calheiros Cardoso de Melo<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-7027-7764

Naryllenne Maciel de Araújo<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-4776-9282

Vanessa Gomes Mourão<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0001-7252-3327

Daniele Vieira Dantas<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-0307-2424

Soraya Maria de Medeiros<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0003-2833-9762

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

### Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Patrícia dos Santos Claro Fuly

ORCID: 0000-0002-0644-6447

### Autor Correspondente:

Jéssika Wanessa Soares Costa

E-mail: jessikawscosta@hotmail.com

Submissão: 22/04/2022

Aprovado: 01/03/2023

### RESUMO

**Objetivo:** Mapear as relações clínicas da Síndrome Pós-COVID-19 com a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, direcionada pelas recomendações do Instituto Joanna Briggs e do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* para organização do estudo. **Resultados:** Após seleção final de 14 estudos, as principais relações clínicas da Síndrome Pós-COVID-19 foram distribuídas diante das alterações da Síndrome Pós-cuidados Intensivos, sendo as principais: dispneia, fadiga, disfagia, dor, depressão, fraqueza, insônia e estresse. **Conclusão:** Foi possível explicar as principais relações clínicas, tornando viável o esclarecimento das condições que o portador das síndromes possa apresentar. Sendo relevante a continuidade de pesquisas nesta área, principalmente na Enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem; COVID-19; Cuidados Críticos.

### ABSTRACT

**Objective:** To map the clinical relationships of Post-COVID-19 syndrome with post-intensive care syndrome. **Method:** This is a scope review, directed by the recommendations of the Joanna Briggs Institute and the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews for the organization of the study. **Results:** After the final selection of 14 studies, the main clinical relationships of Post-COVID-19 Syndrome were distributed in view of the alterations of the Post-Intensive Care Syndrome, the main ones being dyspnea, fatigue, dysphagia, pain, depression, weakness, insomnia and stress. **Conclusion:** It was possible to explain the main clinical relationships, making it feasible to clarify the conditions that the carrier of the syndromes may present. The continuity of research in this area is relevant, especially in nursing.

**Keywords:** Nursing; COVID-19; Critical Care.

### INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia em decorrência da disseminação mundial do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), responsável pela contaminação de mais de 229 milhões de pessoas em todo mundo, das quais mais de 4,7 milhões evoluíram para óbito, e outras milhares precisaram de atendimento hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), em decorrência da necessidade de suporte avançado de saúde e cuidados de profissionais especializados, que são organizados de acordo com a faixa etária de cuidados em UTIs adulto, pediátrica e neonatal<sup>(1)</sup>.

Durante a internação na UTI adulto, vários pacientes que precisavam de cuidados especializados apresentaram complicações relacionadas à doença viral, como: hipercoagulação prolongada e disseminada, fatores psicomo- tores e incapacitantes relacionados a Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE)<sup>(2)</sup>, injúria renal aguda e crônica, Síndrome Coronariana Aguda e infarto do miocárdio e hipóxia grave<sup>(3,4)</sup>.

Além das complicações decorrentes da internação na UTI, existem cerca de mais de 50 sintomas e sinais que podem surgir após a alta relacionadas

à infecção pelo SARS-CoV-2, destacando-se: fadiga, dispneia, tosse, disfunção muscular, dor nas articulações, falta de condicionamento cardiorrespiratório, instabilidade postural, cefaleia crônica, taquicardia e dor no peito<sup>(5,6)</sup>.

Em 2021, a OMS definiu este conjunto de sintomas associados à COVID-19 como a Síndrome Pós-COVID-19, onde indivíduos com história de infecção por SARS-CoV-2, provável ou confirmada, após três meses apresentavam indicadores clínicos que se prolongavam por meses, que não podiam ser explicados por um diagnóstico alternativo<sup>(1)</sup>. Consequentemente, a propensão à falência de múltiplos órgãos é uma realidade da Síndrome Pós-COVID-19.

Em relação a falência de órgãos e as alterações provenientes das internações em UTI, a *Society of Critical Care*, em 2012, definiu em seu relatório o termo Síndrome Pós-cuidados Intensivos (SPCI) ou *Post Intensive Care Syndrome* (PICS), como a presença de limitações novas ou progressivas no estado de saúde físico, cognitivo ou psiquiátrico que se iniciam a partir da doença aguda e persistem além da hospitalização<sup>(7,8)</sup>.

Alinhada à complexidade dessas duas síndromes e ao contexto do paciente que é diagnosticado com COVID-19 e precisa de cuidados em UTI, o desenvolvimento de pesquisas que proporcionem a melhoria na qualidade de vida após período de internação se faz necessário. Visando o ordenamento de cuidados integrais pelas equipes multiprofissionais nos níveis de média e baixa complexidade fortalecendo o direcionamento de metas, com delineamento para estes indivíduos<sup>(8)</sup>.

Ademais, diante da crise sanitária instalada se faz emergente a busca por evidências científicas para embasar o cuidado ao portador das duas síndromes atendidos nos serviços de saúde. Diante do exposto, definiu-se a seguinte questão norteadora: Quais são as produções de conhecimento da literatura no tocante às relações clínicas da Síndrome Pós-COVID-19 com a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos?

Diante desta temática e contextualização, este estudo tem como objetivo mapear as relações clínicas da Síndrome Pós-COVID-19 com a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos.

## MÉTODO

Diante do objetivo traçado, o método empregado para viabilizar esta pesquisa foi a revisão de escopo (*scoping review*), que se caracteriza por mapear os principais conceitos, extensões,

alcance e natureza de um dado conceito, bem como, sintetizar os dados da referida investigação e das lacunas existentes na literatura acerca do objeto de estudo<sup>(10)</sup>.

Como referencial, as cinco etapas preconizadas seguem as recomendações do *JBI*<sup>(11)</sup>, bem como, seguiu-se os itens recomendados no *checklist PRISMA Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)<sup>(12)</sup> com intuito de organizar a redação. Além disso, utilizou-se o *software Rayyan* ferramenta tecnológica, *online* e gratuita, na organização dos artigos após cruzamentos nas bases de dados<sup>(13)</sup>. Para a construção da questão de pesquisa utilizou o mnemônico PCC, sendo: (P) - População: indivíduos que após infecção por SARS-Cov-2 desenvolveram indicadores clínicos da Síndrome Pós-COVID-19; (C) - Conceito: relações clínicas da Síndrome Pós-COVID-19 com a SPCI; e (C) - Contexto: Unidade de terapia intensiva. No tocante à coleta dos estudos, esta pesquisa ocorreu em três etapas, no período de março a início de abril de 2022:

Etapa A: busca inicial nas bases de dados *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *Open Science Framework* (OSF), *The Cochrane Library*, *JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics* (CONNECT+) e *Database of Abstracts of Reviews of Effects* (DARE), com intuito de encontrar pesquisas com escopo semelhante, porém sem resultados com a temática.

Etapa B: a pesquisa foi registrada na OSF (<https://osf.io/b2c5x/>). Os descritores foram definidos no *Medical Subject Headings* (MeSH): 1. *postintensive care Syndrome*; 2. *COVID-19 post-intensive care Syndrome*; e 3. *post-acute COVID-19 syndrome*. A estratégia de busca, tendo em vista a temática, foi realizada da seguinte forma com adição dos operadores booleanos "AND" e "OR": "COVID-19 *post-intensive care Syndrome*" OR "*post-acute COVID-19 syndrome*" AND "*postintensive care Syndrome*".

Etapa C: após seleção dos cruzamentos, a busca foi realizada nas bases de dados: PubMed, CINAHL, *Web of Science*, *Scopus*, Portal de Teses e Dissertações da CAPES, DART-Europe E-Theses Portal, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), *National ETD Portal* e *Theses Canada*, sendo o levantamento dos dados em dupla, independente e cegada, realizada por dois pesquisadores mestres. Com auxílio da plataforma Cafe (Comunidade Acadêmica Federada), inserida no Portal de Periódicos CAPES.

Como critérios de inclusão, foram selecionados

os estudos publicados na íntegra, sem distinção de idiomas e com delimitação temporal após janeiro de 2020. Tal escolha justifica-se levando-se em consideração o período de surgimento e de identificação da infecção em humanos pela SARS-Cov-2. Utilizou-se como critério de exclusão produções que não respondessem à questão de pesquisa.

Os estudos foram selecionados a uma leitura prévia de título e resumo e selecionados para a leitura na íntegra através da sua adequação ou não aos critérios de inclusão/exclusão e resposta à questão norteadora. Ressalta-se que os estudos foram classificados conforme a categorização do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*, que estabelece o nível de evidência e o grau de recomendação<sup>(11)</sup>.

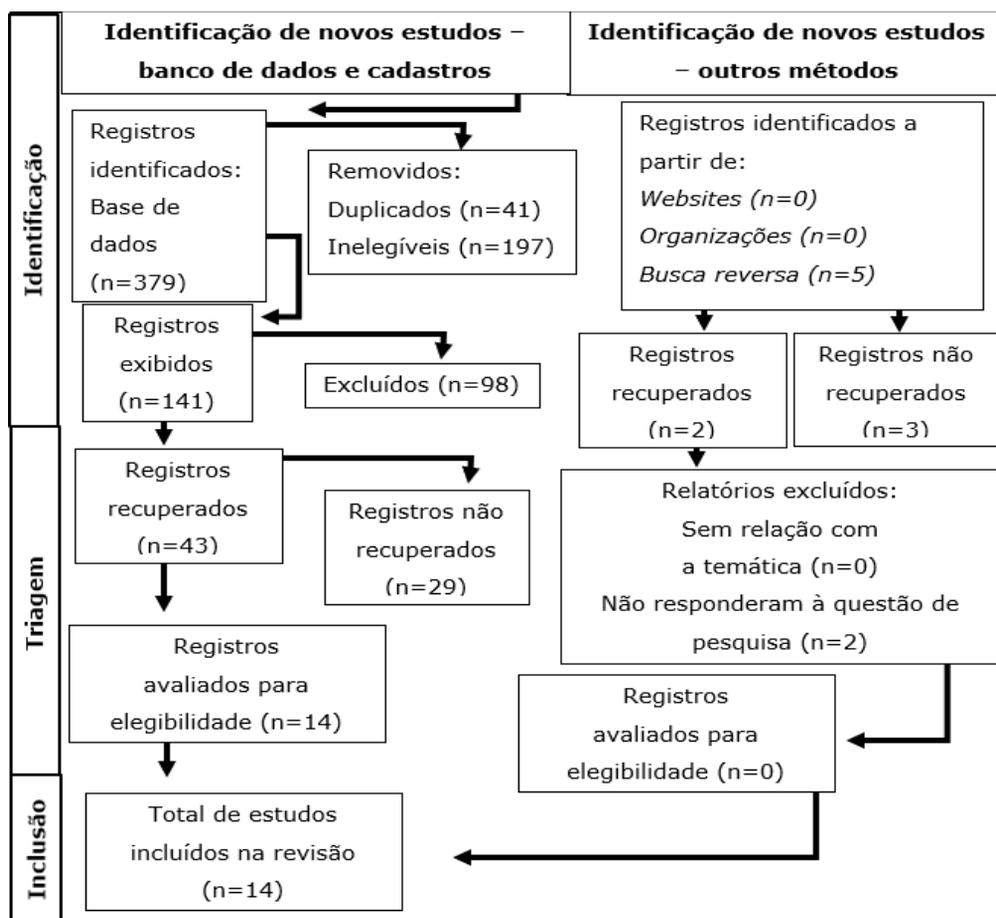
Os estudos foram extraídos mediante a Figura 1 que demonstra o diagrama de fluxo da PRISMA-ScR, e foram apresentados mediante a formação de um quadro disposto no resultado desta pesquisa.

Este estudo seguiu os preceitos da Lei nº9.610/98 que respalda a preservação e respeito das ideias, conceitos e as definições dos estudos primários selecionados<sup>(14)</sup>.

## RESULTADOS

Ao final da análise, a amostra foi composta por 14 estudos divulgados entre os anos 2020, com duas publicações (14,2%), 2021 com 11 publicações (78,5%) e 2022 com uma publicação (7,1%), com predomínio de publicações a nível internacional (93,7%) conforme demonstra o fluxograma da Figura 1.

No tocante ao tipo de estudo e qualidade metodológica, baseado nos níveis de evidência<sup>(11)</sup>, com auxílio do software *Rayyan*<sup>(13)</sup>, sete (50%) foram estudos observacionais, cinco (36%) revisões da literatura e dois (14,2%) relatos de caso, de acordo com o *Oxford Center for Evidence-Based Medicine*.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

**Figura 1** - Diagrama de fluxo PRISMA-ScR evidenciando a busca para seleção dos resultados. Natal, RN, Brasil, 2022

Dentre as produções selecionadas, apenas uma foi publicada pela área de concentração na Enfermagem (7,1%), porém não foi abordado especificamente as intervenções necessárias globais para o paciente em questão (Figura 2). Dentre as produções selecionadas, apenas uma foi publicada pela área de concentração na Enfermagem (7,1%), porém não foi abordado especificamente as intervenções necessárias globais para o paciente em questão (Figura 2). A seleção dos sintomas que aparecem na Figura 2 foi baseada nos indicadores clínicos da Síndrome Pós-COVID-19, sendo analisados os artigos e extraídos os sinais e sintomas que os pacientes apresentavam e eram descritos nos estudos e que se adequavam a sinais clínicos da síndrome. Nos quais os mais citados pelos estudos elencados anteriormente, foram fadiga<sup>(15,19,25-27)</sup> e disfagia<sup>(15,16,18,21,27)</sup> listados em cinco estudos (35,7%); depressão<sup>(20,22,23,25)</sup> em quatro estudos (28,5%); insônia<sup>(22,23,25)</sup> e estresse<sup>(20,22,23)</sup> aparecem em três (21,4%) e em dois estudos (14,2%) dor articular, muscular e interescapular<sup>(19,26)</sup> e fraqueza<sup>(15,28)</sup>. Na Figura 3, são apresentadas as principais relações com a SPCI.

## DISCUSSÃO

Os achados desta revisão mapeiam importantes relações entre os indicadores clínicos que compõem a Síndrome Pós-COVID e a SPCI, como descrito nos resultados. Sendo possível que a passagem do indivíduo pela UTIs e o acometimento pela COVID-19 causem alterações físicas, psicológicas e cognitivas complexas, como demonstrado pelo rastreamento dessas alterações na literatura<sup>(15-20, 28-29)</sup>.

Segundo Carfi et al.<sup>(19)</sup>, a persistência dos sintomas atreladas a estes indivíduos estaria relacionado ao agravamento após infecção e respectiva internação hospitalar, principalmente, em UTI. O ambiente da UTI e o próprio isolamento da doença viral podem corroborar com as alterações cognitivas e psicológicas observadas na SPCI. Com a criticidade e internações hospitalares regulares, os portadores da COVID-19 longa requerem atenção às alterações que podem manifestar. Essa observação ocorre em pacientes após internação em UTI que passaram por tratamento invasivo e com o desencadeamento de disfunções orgânicas generalizadas decorrentes de uma doença crítica<sup>(17)</sup>.

Corroborando com este cenário, pesquisa realizada na Itália, com 143 pacientes acompanhados pós-tratamento agudo por COVID-19, observou-

-se que o tempo de internação hospitalar ( $\cong$  13,5 dias) e o suporte em oxigenioterapia repercutiram no desenvolvimento de sintomatologia persistente em 87% dos sujeitos. Destes, aproximadamente, 44,1% apresentaram piora na qualidade de vida, após 6 meses de alta, atrelada a alterações respiratórias (42,0%), sistêmicas (36,1%), neurológicas (20,8%), saúde mental (12,2%) e infecciosas (7,9%)<sup>(22)</sup>. Isso demonstra a relação das alterações presentes na SPCI nos indivíduos pós-COVID, abordando a relação dos sintomas presentes nesse estudo.

Seguindo com as preocupações envolvendo a SPCI aos sobreviventes de COVID-19, em um estudo observacional realizado na Espanha com 969 pacientes, destacou-se a alta prevalência de distúrbios cognitivos e psicológicos, sendo o transtorno de estresse pós-traumático (39%), depressão (33%) e ansiedade (30%) os mais evidentes<sup>(25)</sup>. Compactuando com as relações encontradas neste estudo entre a Síndrome Pós-COVID-19 e SPCI.

A qualidade de vida e as atividades diárias são prejudicadas em virtude das alterações conjuntas das síndromes o prognóstico de sobrevida deste indivíduo. Como demonstra o estudo de coorte prospectivo realizado no Sul do Brasil, com acompanhamento de 162 pacientes com média de idade de  $55 \pm 17$  anos, 50% apresentaram disfunção cognitiva, 64% sintomas de depressão e 52% sintomas de ansiedade. Impactando na resposta orgânica de reabilitação desse paciente e como ele enfrentará sua nova condição de vida<sup>(33)</sup>.

Considerando o acompanhamento pós-alta, por serem considerados graves e apresentarem alto índice de reinternação, estudo realizado na China, com 544 pacientes que receberam alta com acompanhamento por 59 dias, 10 evoluíram para óbito após a alta e foram incluídos na análise de risco concorrente e 50 pacientes foram reinternados. Entre os pacientes readmitidos, o tempo médio foi de 7 dias, destes, 50% evoluíram para óbito<sup>(30)</sup>.

Sendo o mesmo fluxo observado em estudo de coorte retrospectivo realizado nos Estados Unidos, com 1.344 pacientes, dos quais 16% retornaram ao pronto-socorro, e 10% foram re-hospitalizados e 2% evoluíram para óbito, tendo como características comuns internações hospitalares anteriores, idade avançada e condições crônicas pré-existent<sup>(30)</sup>.

É possível ver que há relação dos pacientes com COVID-19 e que necessitam de cuidados

ID	Método	Ano/País	Objetivo	Síndrome Pós-COVID-19 (Indicadores clínicos)
1 <sup>(15)</sup>	Revisão de literatura sistemática	2020/ Grécia	Avaliar os cenários de reabilitação pós-COVID-19	Síndrome Inflamatória, dispneia, disfagia, fadiga e fraqueza muscular.
2 <sup>(16)</sup>	Revisão de literatura sistemática	2021/ Japão	Avaliar as manifestações, evoluções e reabilitação da disfagia após COVID-19	Disfagia
3 <sup>(17)</sup>	Revisão de literatura sistemática	2021/EUA	Investigar principais ocorrências pós-internação por covid-19	Hipercogulação, vertigem, lesões laringotraqueais, deglutição e dispneia
4 <sup>(18)</sup>	Revisão de literatura sistemática	2022/ Alemanha	Analisar os novos desafios na disfagia e terapia respiratória após COVID-19	Disfagia e disfunção respiratória
5 <sup>(19)</sup>	Estudo de caso	2020/ Itália	Avaliar sintomas persistentes em pacientes que receberam alta do hospital após a recuperação do COVID-19	Fadiga, dispneia, disfunção neuromuscular, dor articular e dor no peito
6 <sup>(20)</sup>	Estudo de coorte observacional de centro único	2021/ Holanda	Avaliar o sofrimento psíquico após internação por covid-19 e na qualidade de vida	Estresse e depressão
7 <sup>(21)</sup>	Relato de caso	2021/EUA	Discutir o manejo nutricional dos pacientes durante a fase de recuperação pós-UTI, com foco específico no COVID-19.	Disfagia (deglutição) e desnutrição
8 <sup>(22)</sup>	Estudo de coorte prospectivo	2021/ Holanda	Avaliar uma visão sobre o longo prazo, funcionamento físico, social e psicológico de sobreviventes da UTI COVID-19 e seus familiares aos três e seis meses após a alta da UTI.	Depressão, ansiedade, estresse e insônia
9 <sup>(23)</sup>	Estudo coorte retrospectivo	2021/ Holanda	Obter uma visão sobre as experiências dos sobreviventes do COVID-ICU.	Depressão, estresse e insônia
10 <sup>(24)</sup>	Estudo coorte retrospectivo	2021/ Itália	Avaliar a eficácia da reabilitação pulmonar	Mobilidade
11 <sup>(25)</sup>	Estudo observacional retrospectivo	2021/ Espanha	Identificar e quantificar a frequência e os desfechos associados à presença de sequelas ou sintomatologia persistente (SPS) durante os 6 meses após a alta por COVID-19.	Fadiga, dor, lesão de pele, diarreia, dispneia, febre persistente, depressão, ansiedade, cefaleia, insônia e infecção do trato urinário
12 <sup>(26)</sup>	Estudo de coorte - centro único	2021/ Itália	Determinar a prevalência de sintomas persistentes entre sobreviventes mais velhos do COVID-19 e identificar padrões de sintomas.	Fadiga, dor (muscular, articular e retroesternal), dispneia, dificuldade de concentração, julgamento e raciocínio
13 <sup>(27)</sup>	Revisão de literatura sistemática	2021/EUA	1. Descreva a fisiopatologia teórica dos sintomas de longo prazo após a infecção com SARS-CoV-2. 2. Relacione os sintomas pós-COVID-19 aos mecanismos fisiopatológicos. 3. Identifique pelo menos 2 estratégias para o tratamento de pacientes com sintomas pós-COVID-19.	Fadiga, alterações na pele, inflamação crônica, infecção pulmonar contínua, estado hipercoagulável, disfagia e diarreia
14 <sup>(28)</sup>	Estudo observacional de corte transversal	2021/ Brasil	Avaliar a aptidão cardiorrespiratória e a atividade neuromuscular de pacientes recuperados da COVID-19.	Dispneia Fraqueza muscular

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

**Figura 2** - Resultados das publicações selecionadas. Natal, RN, Brasil, 2022

Relações	Alterações características da Síndrome Pós-cuidados Intensivos (SPCI)		
	FÍSICAS	COGNITIVAS	PSICOLÓGICAS
Síndrome Pós-COVID-19 (Indicadores clínicos)	Dispneia	Concentração	Depressão
	Fadiga		
	Disfagia		
	Desnutrição		
	Diarreia crônica		
	Alterações na pele		
	Dor	Julgamento	Insônia
	Fraqueza		
	Inflamação		
	Estado hipercoagulável		
	Cefaleia contínua		
	Febre persistente		
	Disfunção respiratória	Raciocínio	Ansiedade
	Disfunção neuromuscular		
	Infecção pulmonar contínua		
	Lesões laringotraqueais		
Infecção do trato urinário			
Mobilidade	Vertigem		

Fonte: Adaptado de Teles, Teixeira e Rosa, 2019.

**Figura 3** – Indicadores clínicos da Síndrome Pós-COVID-19 e sua relação com a Síndrome Pós-cuidados Intensivos. Natal, RN, Brasil, 2022

intensivos, assim demandam cuidados pós-alta e planejamento no gerenciamento desse cuidado. Isso se deve ao prolongado período de internação ocasionada pela debilidade da COVID-19 e o tempo de estadia na UTI que torna propenso ao desenvolvimento da SPCI, o que impacta diretamente no período de cuidados em unidades de enfermarias clínicas, reabilitação e no escoamento de recursos humanos e financeiros, bem como reinternações<sup>(7,19)</sup>.

A preocupação com as disfunções respiratórias e cardiovasculares que a maioria dos pacientes apresenta, segundo a literatura, faz com que necessite de novas abordagens e avaliações na recuperação desse público<sup>(17,24,27,28)</sup>. Aposto a isto, estudo com foco na reabilitação desses pacientes, que ao compreenderem sua gravidade, utilizam modelos de avaliação de gravidade e de pré-alta das unidades de internação<sup>(34)</sup>. Uma ideia que coloca em foco a preocupação com a avaliação cuidadosa e padronizada das síndromes que os pacientes podem desencadear, visto a similaridade das condições clínicas.

Em síntese, uma abordagem abrangente e longitudinal após internação e sintomas prolonga-

dos exigirá estratégias e recursos para atender às necessidades comuns e divergentes dessas populações. Termo limitante para a ciência de Enfermagem, uma vez que apenas um estudo foi considerado para esta pesquisa, restringindo a maioria dos achados as disciplinas médicas e de fisioterapia, não corroborando com o corpo de profissionais de Enfermagem atuantes na recuperação do paciente após doença crítica, por vezes portadores da SPCI.

Dantas et al.<sup>(29)</sup> destacam a importância da implementação e padronização das taxonomias diante de um paciente que apresenta tantos sinais e sintomas como aqueles acometidos pela COVID-19 e pela SPCI como visto na Figura 3. Assim, a junção das duas síndromes requer a implantação de um processo de Enfermagem consciente por parte dos profissionais.

É necessário que os profissionais da Enfermagem compreendam os aspectos que envolvem o campo da SPCI, não somente nos aspectos clínicos do paciente, mas também aos cuidados desenvolvidos de maneira ampla às suas necessidades. Com foco não apenas na evolução de resultados e metas a curto prazo, mas também

avaliando os danos que a prestação dos cuidados de Enfermagem poderá ocasionar, em um cenário em que a sobrevivência do paciente crítico estará ressonante, em grande parcela, as condutas multidisciplinares.

## CONCLUSÃO

O estudo objetivou mapear as relações clínicas entre a Síndrome Pós-COVID-19 e a SPCI, sendo as principais relações clínicas apreciadas: dispnéia, fadiga, disfagia, dor articular, muscular e interescapular, depressão, fraqueza, insônia e estresse.

Mediante os resultados, será possível o esclarecimento dos indicadores clínicos visando o aperfeiçoamento da equipe de saúde na assistência a esse público, e seus familiares, visando melhorias na qualidade de vida. Ademais, esta

pesquisa torna possível a abordagem desta temática no ensino de futuros profissionais de saúde, visto o avanço deste perfil clínico após período pandêmico.

Vale ressaltar, que dentre dos estudos selecionados, apenas um foi elaborado à luz da Enfermagem, sendo de extrema importância que pesquisas sejam desenvolvidas a fim de abordar e direcionar a assistência de Enfermagem ao público portador das síndromes em diversos outros cenários, contribuindo nas atividades de vida diária e reinserção social, assim como, na inserção de medidas preventivas e de promoção aos agravos à saúde.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO Coronavírus (COVID-19) Dashboard [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [citado 2022 Mar 21]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>
2. Cruz Neto J, Feitosa EMS, Cunha BS, Nascimento MNR, Félix NDC. Stroke in patients with COVID-19: scoping review. *Text Nursing Context*. 2021;30:e20200602. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0602>
3. Simpson R, Robinson L. Rehabilitation after critical illness in people with COVID-19 infection. *Am J Phys Med Rehabil*. 2020;99(6):470-474. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001443>
4. Bangalore S, Sharma A, Slotwiner A, Yatskar L, Harari R, Shan B, et al. ST-Segment Elevation in Patients with Covid-19 - A Case Series. *N Engl J Med*. 2020;382:2478-80. <https://doi.org/10.1056/nejmc2009020>
5. Tu Y-F, Chien C-S, Yarmishyn AA, Lin Y-Y, Luo Y-H, Lin Y-T, et al. A Review of SARS-CoV-2 and the Ongoing Clinical Trials. *Int J Mol Sci*. 2020;21(7):2657. <https://doi.org/10.3390/ijms21072657>
6. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395:497-506. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)
7. Teles JMM, Teixeira C, Rosa RG. Síndrome Pós Cuidados Intensivos: Como salvar mais do que vidas. 1. ed. São Paulo: Editora dos Editores; 2019. 456 p.
8. Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. *Critical Care Medicine*. 2012;40(2):502-9. <https://doi.org/10.1097/CCM.0b013e318232da75>
9. Landi F, Gremese E, Bernabei R, Fantoni M, Gasbarrini A, et al. Post-COVID-19 global health strategies: the need for an interdisciplinary approach. *Aging Clin Exp Res*. 2020;32:1613-20. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01616-x>
10. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Meth [Internet]*. 2005 [citado 2022 Mar 20];8(1):19-32. Disponível em: <https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/Scopingstudies.pdf>
11. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter Scoping Reviews

- (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2022 Mar 20]. Disponível em: <https://synthesis-manual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 ;372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
  13. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5:210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
  14. Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1998 [citado 2022 Mar 23]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm)
  15. Papathanassoglou E, Pohar Manhas K, Kusi-Appiah E. Beyond Acute Respiratory Distress: Multiple Organ Effects and Early Rehabilitation in COVID-19. *Sgrwfccn*. 2019;13(4):155–61. <https://doi.org/10.1891/wfccn-d-20-00008> [incluída na revisão]
  16. Aoyagi Y, Inamoto Y, Shibata S, Kagaya H, Otaka Y, Saitoh E. Clinical Manifestation, Evaluation, and Rehabilitative Strategy of Dysphagia Associated With COVID-19. *Am J Phys Med Rehabil*. 2021;100(5):424–31. <https://doi.org/10.1097/phm.0000000000001735> [incluída na revisão]
  17. Pandian V, Brodsky MB, Brigham EP, Parker AM, Hillel AT, Levy JM, et al. COVID-19 survivorship: How otolaryngologist-head and neck surgeons can restore quality of life after critical illness. *Am J Otolaryngol*. 2021;42:102917. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.102917> [incluída na revisão]
  18. Frank U, Frank K. COVID-19 – neue Herausforderungen in der Dysphagie-und Atemtherapie. *Nervenarzt*. 2021:1-6. <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01162-5> [incluída na revisão]
  19. Carfi A, Bernabei R, Landi F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA*. 2020;324(6):603-5. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603> [incluída na revisão]
  20. Vlaker JH, Wesselius S, van Genderen ME, van Bommel J, Boxma-de Klerk B, Wils E-J. Psychological distress and health-related quality of life in patients after hospitalization during the COVID-19 pandemic: A single-center, observational study. *PLoS ONE*. 2021;16:e025577. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255774> [incluída na revisão]
  21. Burslem R, Parker A. Medical nutrition therapy for patients with malnutrition post-intensive care unit discharge: A case report of recovery from coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Nutr Clin Pract*. 2021;36:820–7. <https://doi.org/10.1002/ncp.10728> [incluída na revisão]
  22. Van Veenendaal N, Van der Meulen IC, Onrust M, Paans W, Dieperink W, Van der Voort PHJ. Six-Month Outcomes in COVID-19 ICU Patients and Their Family Members: A Prospective Cohort Study. *Healthcare*. 2021;9(7):865. <https://doi.org/10.3390/healthcare9070865> [incluída na revisão]
  23. Berends K, Claus L, Waele ED, Crunelle CL, Matthys F, Vanderbruggen N. Experiences of COVID-ICU-survivors: mixed-methods study of psychological consequences by written survey. *Tijdschr Psychiatr* [Internet]. 2021 [citado 2022 Mar 23];63(5):324-330. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043219/> [incluída na revisão]
  24. Zampogna E, Paneroni M, Belli S, Aliani M, Gandolfo A, Visca D, et al. Pulmonary Rehabilitation in Patients Recovering from COVID-19. *Respiration*. 2021;100(5):416–22. <https://doi.org/10.1159/000514387> [incluída na revisão]
  25. Romero-Duarte A, Rivera-Izquierdo M, Alba IGF, Pérez-Contreras M, Fernández-Martínez

- NF, Ruiz-Montero R, et al. Sequelae, persistente symptomatology and outcomes after COVID-19 hospitalization: the ANCOHVID multicentre 6-month follow-up study. *BMC Med.* 2021;19:129. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02003-7> [incluída na revisão]
26. Tosato M, Carfi A, Martis I, Pais C, Ciciarello F, Rota E, et al. Prevalence and Predictors of Persistence of COVID-19 Symptoms in Older Adults: A Single-Center Study. *J Am Med Dir Assoc.* 2021;22:1840–4. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.07.003> [incluída na revisão]
27. Scordo KA, Richmond MM, Munro N. Post-COVID-19 Syndrome: Theoretical Basis, Identification, and Management. *AACN Adv Crit Care.* 2021;32(2):188–94. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2021492> [incluída na revisão]
28. Costa MFL. Aptidão cardiorrespiratória e atividade neuromuscular de pacientes recuperados da COVID-19 [tese de doutorado na internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2021 [citado 2022 Mar 23]. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/20735> [incluída na revisão]
29. Dantas TP, Aguiar CAS, Rodrigues VRT, Silva RRG, Silva MIC, Sampaio LRL, et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. *J Health NPEPS.* 2020;5:396–416. <https://doi.org/10.30681/252610104575>.
30. Somani SS, Richter F, Fuster V, De Freitas JK, Naik N, Sigel K, et al. Characterization of Patients Who Return to Hospital Following Discharge from Hospitalization for COVID-19. *J Gen Intern Med.* 2020;35(10):2838–2844. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06120-6>
31. Organização Pan Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19 [Internet]. Washington: PAHO, WHO; 2020 [citado 2022 Mar 30]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/covid-19-materiais-de-comunicacao-1/Alerta%20epidemiologico%20-%20Complicacoes%20e%20sequelas%20da%20COVID-19.pdf>
32. Green H, Yahav D, Eliakim-Raz N, Karny-Epstein N, Kushnir S, Shochat T, et al. Risk-factors for re-admission and outcome of patients hospitalized with confirmed COVID-19. *Sci Rep.* 2021;11(1):17416. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-96716-7>
33. Rocha FR. Frequência e fatores associados à mortalidade e déficit cognitivo, sintomas de depressão e ansiedade em sobreviventes de unidade de terapia intensiva: um estudo de coorte prospectivo [tese de doutorado na internet]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2019 [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/7316>
34. Lutchmansingh DD, Knauert MP, Antin-Ozerkis DE, Chupp G, Cohn L, Dela Cruz CS, et al. A Clinic Blueprint for Post-Coronavirus Disease 2019 RECOVERY. *Chest.* 2021;159:949–58. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.10.067>

#### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Costa JWS, Medeiros SM

Obtenção de dados: Costa JWS, Mourão VG

Análise e interpretação dos dados: Melo BCC, Araújo NM

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Costa JWS, Melo BCC, Araújo NM, Mourão VG, Dantas DV, Medeiros SM

Aprovação final do texto a ser publicada: Costa JWS, Melo BCC, Araújo NM, Mourão VG, Dantas DV, Medeiros SM

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Costa JWS, Medeiros SM



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.