



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS
CURSO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

DREISSI CRISTINA BRUN BELLÉ

SINTOMAS PERSISTENTES E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À
SAÚDE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19

CHAPECÓ
2023

DREISSI CRISTINA BRUN BELLÉ

**SINTOMAS PERSISTENTES E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À
SAÚDE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciências Biomédicas, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Jossimara Poletini

CHAPECÓ

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

Av. Fernando Machado, 108 E
Centro, Chapecó, SC - Brasil
Caixa Postal 181
CEP 89802-112

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Bellé, Dreissi Cristina Brun
SINTOMAS PERSISTENTES E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA
À SAÚDE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19 /
Dreissi Cristina Brun Bellé. -- 2023.
128 f.

Orientadora: Doutora Jossimara Polettini

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da
Fronteira Sul, Programa de Pós-Graduação em Ciências
Biomédicas, Chapecó, SC, 2023.

1. Epidemiologia.. 2. Internação Hospitalar.. 3.
Qualidade De Vida.. 4. Coronavírus.. I. Polettini,
Jossimara, orient. II. Universidade Federal da Fronteira
Sul. III. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

DREISSI CRISTINA BRUN BELLÉ

**SINTOMAS PERSISTENTES E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À
SAÚDE E EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS para obtenção do título de Mestre em Ciências Biomédicas defendido em banca examinadora em 09/08/2023

Aprovado em: 09/08/2023

BANCA EXAMINADORA

(Assinado digitalmente em 15/08/2023 15:12)

JOSSIMARA POLETTINI
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
ACAD - PF (10.43.03)
Matricula: ###599#7

Prof^a. Dr^a. Jossimara Poletini – UFFS
Presidente da banca/orientador

(Assinado digitalmente em 10/08/2023 08:37)

IVANA LORAINÉ LINDEMANN
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
ACAD - PF (10.43.03)
Matricula: ###759#7

Prof^a. Dr^a Ivana Loraine Lindemann – UFFS
Membro titular externo

(Assinado digitalmente em 10/08/2023 11:08)

MARGARETE DULCE BAGATINI
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DPG (10.51.05)
Matricula: ###325#3

Prof^a. Dr^a. Margarete Dulce Bagatini – UFFS
Membro titular interno

Visualize o documento original em <https://sipac.uffs.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **22**, ano: **2023**, tipo: **ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**, data de emissão: **10/08/2023** e o código de verificação: **082cad523**

Dedico este trabalho a todos os sobreviventes da COVID-19, às famílias que enfrentaram perdas em razão da COVID-19, e todos os profissionais da área da saúde que lutaram bravamente na linha de frente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, e por conceder-me condições para terminar esta trajetória, se não fosse Vossa presença eu não teria conseguido.

Ao meu marido Juliano, por sempre me incentivar, dando apoio e compreensão no período de ausência, que caminha pela vida comigo há tanto tempo, que participou das minhas alegrias e tristezas e que, ao nos escolhermos, construímos juntos uma família que é tudo de mais importante em minha vida.

Ao meu filho Henrique, que em tantas ocasiões tolerou a minha falta de tempo e, por vezes, de paciência, estando sempre ao meu lado, fortalecendo-me com abraços e sorrisos.

Aos meus pais Jandir e Dione, que me acolheram por tantas vezes para a conclusão deste trabalho, pelas viagens até Chapecó para concluir as matérias, pelas palavras de motivação e esforços pessoais para que este sonho se tornasse realidade, pelo amparo e carinho. Ao meu irmão Diego, cunhada Renata e sobrinho Marco Antônio pelo incentivo e apoio durante toda esta jornada.

À minha sogra Tereza por toda ajuda, pelas palavras de incentivo, ouvir meus ensaios de apresentação dos trabalhos, pelo apoio e cuidado com meu filho, nos períodos de ausência.

À minha orientadora Jossimara Poletini, pela disponibilidade e horas de orientação a mim dedicadas, pela sua paciência durante todo o processo, pelo ensinamento concedido ao longo desses dois anos, e sem suas palavras de calma nos momentos de ansiedade e dificuldade, não teria conseguido finalizar esta etapa.

Às professoras Margarete Dulce Bagatini, Ivana Loraine Lindemann e Ana Laura Nicoletti Carvalho Petry, pelo apoio, disponibilidade e contribuição das senhoras na apreciação deste trabalho, e aos demais docentes do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas da UFFS por todo ensinamento neste período.

Minhas colegas do grupo de pesquisa, Taína, Vanessa e Karina, pelo apoio, parceria e ajuda durante todas as etapas. Aos alunos do curso de Medicina UFFS-Passo Fundo: Diego, Guilherme, Lucas, Bruno, Marcelo e Henrique sem a ajuda de vocês não teríamos colhido os resultados deste estudo. Aos professores Gustavo Olszanski Acrani e Shana Ginar da Silva pela ajuda e apoio durante toda a pesquisa.

Às minhas colegas de trabalho Catúcia, Gabriela e Ana Laura pela ajuda, incentivo e apoio durante toda esta jornada.

Aos meus pacientes queridos que tanto me apoiaram e compreenderam as trocas de atendimentos, para que conseguisse finalizar mais esta etapa.

E por fim a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para a conclusão deste trabalho.

Minha eterna gratidão a todos.

A ciência é mais que um corpo de conhecimento, é uma forma de pensar, uma forma cética de interrogar o universo, com pleno conhecimento da falibilidade humana.

Carl Sagan

RESUMO

Introdução: *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), causada pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2* (SARS-CoV-2), tem provocado muitas sequelas nos sobreviventes, porém a forma como estas interferem nas atividades de vida diária e na qualidade de vida das pessoas acometidas ainda permanece sob investigação. **Objetivo:** Avaliar os dados epidemiológicos e clínicos, assim como sinais/sintomas persistentes e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de indivíduos que necessitaram de internação hospitalar em decorrência da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, com delineamento epidemiológico transversal quantitativo, no qual foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes na cidade de Passo Fundo (RS) e que precisaram de internação hospitalar devido a complicações da COVID-19 no período de setembro de 2021 a agosto de 2022. O contato com os elegíveis foi realizado a partir da relação de casos notificados e confirmados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde. Para a coleta de dados, foi realizada visita domiciliar em até 12 meses após internação, para aplicação de questionário padronizado, incluindo dados epidemiológicos, clínicos, sinais/sintomas iniciais e persistentes, além do questionário EuroQol- 5D5L (EQ-5D5L) para avaliação da QVRS. Os dados são apresentados pelas frequências absolutas e relativas das variáveis, e a relação entre elas foi avaliada pelo teste do X^2 ou Exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** No período estudado foram entrevistados 160 indivíduos elegíveis ao estudo. Observou-se que a maioria dos indivíduos eram mulheres, brancos com mais de 60 anos, com nível de escolaridade de ensino fundamental, que não trabalham ou que são aposentados. Em relação aos sinais/sintomas observados durante a internação hospitalar, mais de 70% apresentaram tosse, dispneia e fadiga, enquanto 45,6% relataram perda de olfato/paladar e 36,9% dor no peito, e tais sinais/sintomas persistiram significativamente em até 12 meses em 80,6%, 57,5%, 48,8%, 32,7% e 20,9%, respectivamente ($p < 0,001$). Em relação ao questionário EQ-5D-5L, observou-se

que os domínios mais afetados foram a mobilidade (70,4%) dor/desconforto (67,3%) e ansiedade/depressão (61,6%). A presença de três ou mais dos cinco principais sinais/sintomas persistentes (fadiga/cansaço, mal estar pós esforço, dor nas articulações e ossos, falta de ar e perda/lapsos de memória recente), relaciona-se ao menor escore qualidade de vida relacionada à saúde ($p < 0,001$).

Conclusão: Indivíduos hospitalizados com SRAG em decorrência de COVID-19 são predominantemente do sexo feminino, idosos e de baixa escolaridade, e que apresentam sinais/sintomas persistentes de até 12 meses após alta hospitalar, sendo que a presença de três a cinco dos sinais/sintomas de fadiga/cansaço, mal-estar pós-esforço, perda ou lapsos de memória recente, dor nas articulações e ossos, falta de ar reflete o impacto da COVID-19 em menor QVRS, e devem ser considerados pelos programas de acompanhamento e reabilitação dos indivíduos acometidos para minimizar as sequelas da doença.

Palavras-chaves: Epidemiologia. Internação Hospitalar. Qualidade De Vida. Coronavírus.

ABSTRACT

Introduction: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), caused by the Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2 (SARS-CoV-2), has caused many sequelae in survivors, but the way in which they interfere with activities of daily living and quality of life of affected people still remains under investigation.

Objective: To evaluate epidemiological and clinical data, as well as persistent signs/symptoms and health-related quality of life (HRQoL) of individuals who required hospitalization due to COVID-19.

Methods: This is an observational, quantitative study, with a cross-sectional epidemiological design, which included individuals aged 18 years or older and residents in the city of Passo Fundo (RS), who required hospitalization due to complications from COVID-19 from September 2021 to August 2022. Contact with those eligible was carried out based on the list of notified and confirmed cases of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) provided by the Municipal Health Department. For data collection, a home visit was carried out within 12 months after hospitalization, to apply a standardized questionnaire, including epidemiological and clinical data, initial and persistent signs/symptoms, in addition to the EuroQol-5D5L questionnaire (EQ-5D5L) to assess HRQoL. Data are presented by the absolute and relative frequencies of the variables, and the relationship between them was evaluated by the X^2 test or Fisher's Exact test, with a significance level of 5%.

Results: During the study period, 160 individuals eligible for the study were interviewed. It was observed that the majority of individuals were women, white, over 60 years old, with elementary school education, who do not work or who are retired. Regarding the observed signs/symptoms during hospitalization, more than 70% had cough, dyspnea and fatigue, while loss of smell/taste was reported by 45.6% and chest pain by 36.9%, and such signs/symptoms persisted significantly in 80.6%, 57.5%, 48.8%, 32.7% and 20.9%, respectively ($p < 0.001$). Regarding the EQ-5D-5L questionnaire, it was observed that the most affected domains were mobility (70.4%), pain/discomfort (67.3%) and anxiety/depression (61.6%). The presence of three or more of the five main persistent signs/symptoms (fatigue/tiredness, malaise after exertion, pain in the joints and bones, shortness of breath and loss/lapses of recent memory), is

related to the lower of quality of life related to health ($p < 0.001$). **Conclusion:** Individuals hospitalized with SARS due to COVID-19 are predominantly female, elderly and with low education, and who have persistent signs/symptoms for up to 12 months after hospital discharge, and the presence of three to five of the signs/symptoms of fatigue/tiredness, post-exertion malaise, recent memory loss or lapses, joint and bone pain, shortness of breath reflects the impact of COVID-19 on lower HRQoL, and should be considered by monitoring and rehabilitation programs for affected individuals to minimize the sequelae of the disease.

Keywords: Epidemiology. Hospital internment. Quality of life. Coronavirus.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Fluxograma representativo do número de participantes elegíveis no período do estudo e discriminação dos casos excluídos.....32

Figura 2. Sinais/Sintomas persistentes autorreferidos em até 12 meses após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022.....35

Figura 3. Dot plot com os valores calculados sobre o índice de qualidade de vida relacionada à saúde.....37

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Características sociodemográficas de indivíduos pós internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro 2021 a agosto de 202233
- Tabela 2.** Relação entre sinais/sintomas durante a internação por Covid-19 e sua persistência por até 12 meses em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022.....34
- Tabela 3.** Distribuição e frequência relativa das opções de resposta ao EQ 5D 5L de indivíduos após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 202236
- Tabela 4.** Relação entre sinais/sintomas persistentes e índice de qualidade de vida relacionada a saúde de indivíduos após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a Agosto de 202238
- Tabela 5.** Relação dos cinco principais sinais/sintomas persistentes e índice de qualidade de vida relacionada a saúde de indivíduos pós internação hospitalar em decorrência da COVID-19, Passo Fundo-RS, setembro de 2021 a Agosto de 2022.....38

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP: Comitê de tica em Pesquisa

COVID-19: *Coronavirus Disease* - Doença causada pelo vírus SARS-CoV-2

EQ-5D: Questionário Euroqol

EQ-5D-5L: Questionário Euroqol 5 níveis

EQ-VAS: Escala visual analógica

OMS: Organização Mundial da Saúde

QV: Qualidade de vida

QVRS: Qualidade de vida relacionada a saúde

SARS-CoV-2: Vírus causador da COVID-19

SDRA: Síndrome do desconforto respiratório agudo

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFFS: Universidade Federal da Fronteira Sul

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
1.1 OBJETIVOS.....	18
1.1.1 Objetivo geral.....	18
1.1.2 Objetivos específicos.....	19
1.2 JUSTIFICATIVA.....	19
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
2.1 COVID-19.....	21
2.2 SINTOMAS PERSISTENTES.....	22
2.3 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE E COVID-19.....	25
3 METODOLOGIA.....	28
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	28
3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO.....	28
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM.....	28
3.4 LOGÍSTICA, VARIÁVEIS E PROCEDIMENTO DE COLETA.....	29
3.4.1 Avaliação Sociodemográfica e Clínica.....	30
3.4.2 Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.....	30
3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	31
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	31
4 RESULTADOS.....	32
5 DICUSSÃO.....	39
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	47
ANEXOS	55

1. INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma pandemia devido à doença *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), cujo agente etiológico foi rapidamente identificado como um novo coronavírus, sendo nomeado como *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (GUAN *et al.*, 2020; Direção Geral da Saúde, 2020). Segundo a OMS, até julho de 2023, foram registrados mais de 767 milhões de casos e 6.950 milhões de óbitos no mundo, e no Brasil, esses números ultrapassaram os 37 milhões casos e 704 mil mortes (WHO, 2023). O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), em maio de 2023 declarou o fim da COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O anúncio acontece após pouco mais de três anos do início da emergência sanitária global (WHO, 2023).

Na fase aguda, a COVID-19 grave é caracterizada por doença pulmonar que pode se manifestar como pneumonia e com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (ROTHAN; BYRAREDDY, 2021).

Os sinais e sintomas iniciais que podem levar à hospitalização incluem febre, tosse, dispneia, taquipnéia, fadiga e redução da saturação de oxigênio que requerem oxigênio suplementar. Muitos pacientes se recuperam o suficiente para receber alta do hospital dentro de sete a dez dias, mas podem ainda não estar livres de sintomas. Outros progridem para um estado hiperinflamatório e para SDRA, que está associada a uma alta taxa de mortalidade devido à doença respiratória ou insuficiência cardíaca (WIJERATNE *et al.*, 2020).

Campos *et al.* (2020) ressaltam que a patogênese da doença pode ser classificada desde casos assintomáticos até casos mais graves. Em concordância, outros estudos revelam que aproximadamente 20% dos pacientes hospitalizados desenvolveram complicações graves, incluindo insuficiência respiratória, SDRA, choque, delírio e disfunção de múltiplos órgãos (PUN *et al.*, 2021; YANG *et al.*, 2020). Além disso, é grande a necessidade desses pacientes críticos para terapias como ventilação mecânica prolongada e permanência na unidade de terapia intensiva e no hospital (GRASSELLI *et al.*, 2020).

Segundo Moura *et al.* (2021), no início da pandemia, uma das preocupações globais era não só a fase aguda da doença e as suas consequências imediatas, mas também as eventuais sequelas a médio e a longo prazo, bem como o risco de cronicidade de alguns sintomas. A COVID-19 é uma doença recente, antes totalmente desconhecida, pelo que não dispomos de qualquer informação prévia relativamente ao risco de sequelas da mesma.

Assim, considerando o contexto de possível persistência de sintomas após infecção por SARS-CoV-2, pode-se inferir que a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) pode ser influenciada em decorrência dos comprometimentos físicos, cognitivos e mentais dos indivíduos acometidos (ARAB-ZOZANI *et al.*, 2020), assim como observado previamente com outras síndromes respiratórias (HERRIDGE *et al.*, 2003). Pesquisas revelam que pacientes idosos hospitalizados por COVID-19 parecem ser mais suscetíveis a relatar uma mudança negativa na qualidade de vida relacionada à saúde, com um em cada três relatando diminuição na mobilidade persistente e conseqüentemente diminuição na capacidade de realizar atividades da vida diária (WALLE-HANSEN *et al.*, 2021).

Dentro deste contexto, estimativas de qualidade de vida relacionadas à saúde são ferramentas importantes para monitorar os resultados clínicos multidimensionais após um evento agudo e vêm ganhando cada vez mais interesse para quantificar o impacto emocional e social de longo prazo, em particular relacionado à pandemia de COVID-19 (GARRIGUES *et al.*, 2020).

Dessa forma, uma abordagem abrangente de acompanhamento multidimensional de pacientes com COVID-19 merece atenção especial. Intervenções precoces, bem como acompanhamento regular, devem ser consideradas para promover a recuperação em pacientes após a hospitalização por COVID-19.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde e os desfechos clínicos e epidemiológicos em até 12 meses após a alta hospitalar, em indivíduos que foram

internados em decorrência da COVID-19 em um município do Norte do Rio Grande do Sul.

1.1.2 Objetivos Específicos

Descrever características sociodemográficas e de saúde em até 12 meses após a alta hospitalar;

Avaliar a relação entre sinais/sintomas iniciais e persistentes em indivíduos que necessitaram de internação hospitalar em decorrência da COVID-19;

Analisar a qualidade de vida através de escores relativos à mobilidade, autocuidado, atividades usuais, dor/ desconforto e ansiedade/depressão;

Relacionar os sinais/sintomas persistentes com o índice da qualidade de vida relacionada à saúde.

1.2 JUSTIFICATIVA

A pandemia da COVID-19 tem trazido enormes desafios para a saúde, nos diversos níveis de atenção e redes, que vão além da fase crítica e hospitalização. Os profissionais de saúde estão aprendendo a lidar com os pacientes que apresentam sequelas físicas e psicossociais da doença (BARKER-DAVIES *et al.*, 2020). Contudo vale ressaltar que ainda não há consenso na literatura, nem estudos suficientes que mostrem o tempo em que perduram as sequelas no pós COVID-19.

A magnitude das sequelas produzidas pela doença ainda permanece desconhecida e a forma que impacta a vida dos indivíduos ainda está sob investigação (PIZARRO-PENNAROLLI *et al.*, 2021). Sabe-se que a recuperação é gradual, a maioria dos pacientes recupera-se entre duas e seis semanas, porém esse período pode aumentar em pacientes que foram atingidos por formas mais graves da doença (LONG *et al.*, 2021). Há indivíduos que não voltam a realizar suas atividades de vida diária após a infecção por COVID-19, e continuam a apresentar uma longa e variada lista de sinais e sintomas mesmo após a cura da doença (BAIG *et al.*, 2020; SEEßLE *et al.*, 2022). Segundo a OMS (2023), o reconhecimento e as evidências relacionadas à

condição pós COVID-19 vêm sendo consolidadas. Uma meta-análise de dez estudos de coorte sugere que os seguintes fatores podem estar associados à condição pós COVID-19: sexo feminino, saúde mental precária pré-pandêmica, saúde geral precária, asma ou excesso de peso ou obesidade (NASSERIE; HITTLE; GOODMAN, 2021).

No entanto, o relatório da OMS “*Expanding our understanding of Post COVID-19 condition*” menciona as fragilidades das pesquisas existentes, tendo no atual momento várias lacunas e oportunidades para avançar no conhecimento sobre as sequelas pós COVID-19. Ainda, tal relatório destaca a importância dos estudos realizados por profissionais de saúde a fim de se entender os efeitos a longo prazo e auxiliar no manejo e tratamento estendido (OMS, 2021).

Além do exposto, o município a ser estudado atua como polo de saúde na região do Norte do RS. Dessa forma o presente trabalho objetiva avaliar os sintomas persistentes e sobre a qualidade de vida relacionada à saúde em casos de pós COVID-19, visto que não existem dados epidemiológicos concretos na região sobre essa temática.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COVID-19

A doença causada pela nova espécie de coronavírus, o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), foi denominada de *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) e recebeu grande atenção pela possibilidade de agravamento do quadro clínico em considerável proporção dos pacientes infectados (HUANG *et al*, 2021; MAHASE, 2020). Além disso, a doença se destacou pois seu agente etiológico desenvolveu capacidade alta de transmissão, e longo período de incubação, podendo ser disseminado através de contato pessoal próximo, gotículas de saliva, espirros, tosse, catarro (PEREIRA *et al*, 2020). As manifestações clínicas mais comuns da doença incluem febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores musculares, cefaleia, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia, e podem evoluir para dessaturação, dispneia e sintomas mais graves, com necessidade de suporte hospitalar (SOUZA *et al.*, 2021).

A patogênese da doença inclui casos assintomáticos até casos mais graves. Cerca de 70% a 80% dos pacientes podem apresentar sintomas leves, 20% dos indivíduos podem manifestar a forma grave, e, desses, 5% a 10% podem necessitar de cuidados intensivos (CAMPOS *et al.*, 2020). Adicionalmente, Rello e colaboradores descrevem a COVID-19 como uma doença sistêmica, por poder envolver múltiplos sistemas humanos e estimular uma resposta inflamatória não controlada. Tal cenário tem sido definido como tempestade de citocinas, resultante da liberação de grandes quantidades de citocinas pró-inflamatórias e quimiocinas pelas células efetoras do sistema imunológico, o que pode aumentar os danos teciduais (RELLO; JAMES; REYES, 2021).

Cerca de 20% dos pacientes hospitalizados por COVID-19 desenvolvem complicações severas, incluindo insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo, choque, *delirium* e disfunção de múltiplos órgãos (PUN *et al*, 2021; YANG *et al*, 2020). Além disso, pacientes críticos com COVID-19 frequentemente apresentam grande dependência de terapias de suporte a órgãos com ventilação mecânica prolongada e longas permanências na unidade de terapia intensiva (UTI) e no

hospital, e, posteriormente, 85% apresentam pelo menos um sintoma persistente, e 50% apresentam pelo menos 2 sintomas (VEJEN *et al.*, 2022). Durante a fase de internação em UTI, os pacientes podem ser submetidos à sedação, longos períodos de imobilização no leito e procedimentos invasivos. Tais condições podem acarretar em prejuízos como incapacidade musculoesquelética, redução de força muscular, déficit na capacidade cognitiva, alterações em deglutição, comunicação, redução da capacidade funcional, independência em atividades do dia a dia e conseqüentemente na qualidade de vida (CUCINOTTA; VANELLI, 2020). Portanto, fatores podem resultar em diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde em razão de incapacidades físicas, cognitivas e mentais associadas à doença crítica (WALLE-HANSEN, *et al.*, 2022).

2.2 SINAIS E SINTOMAS PERSISTENTES

Por se tratar de uma doença nova, a comunidade científica alertou-se para além dos casos graves e óbitos observados desde o início do período pandêmico, com a busca constante de evidências que demonstrassem possíveis sequelas e danos à saúde das pessoas acometidas. Nesse sentido, dados iniciais desse aspecto demonstram que a duração média dos sintomas na fase aguda da doença foi reportada entre $11,5 \pm 5,7$ dias. No entanto, observou-se que até 10-15% dos pacientes com COVID-19 podem apresentar sintomatologia semanas ou mesmo meses após a infecção, embora esse percentual possa ser ainda maior (LECHIEN *et al.*, 2020; LERUM *et al.*, 2021). Evidências recentes revelam que a COVID-19 pode resultar em sintomas que persistem além da fase aguda, afetando não apenas as pessoas que tiveram a doença grave, mas também aquelas que inicialmente tiveram a doença leve. À medida que a pandemia progrediu, o número de pessoas com sintomas persistentes aumentou rapidamente, aumentando a carga social e do sistema de saúde resultante da doença (HUANG, *et al.*, 2021).

O que se observa ainda, no entanto, é que a prevalência de sequelas de COVID-19 varia substancialmente entre os estudos, com alguns relatando que mais da metade dos indivíduos hospitalizados apresentam sintomas que duram pelo menos seis meses após a recuperação da infecção aguda por SARS-CoV-2. Adicionalmente, outros

pacientes apresentam sintomas após 12 meses, incluindo sintomas neurocognitivos que interferem na qualidade de vida (MICHELEN, *et al.*, 2021; SEEBLE *et al.*, 2022).

Nesse contexto, estudos recentes sugerem que a chamada síndrome pós-aguda de COVID-19 (COVID longa) está emergindo como uma síndrome prevalente, e refere-se a um conjunto altamente diversificado de sintomas que persistem por muito tempo após uma infecção confirmada por SARS-CoV-2 (RANDO *et al.*, 2021). De acordo com a OMS (2023), a COVID longa é definida como a continuação ou desenvolvimento de novos sintomas 3 meses após a infecção inicial por SARS-CoV-2, com duração desses Alguns estudos relataram diversos sintomas persistentes após hospitalizações por COVID-19, bem como recuperação ambulatorial. Esses sintomas persistentes incluem fadiga, dispneia, anosmia, dificuldades para dormir, dor no peito, dor de cabeça, tosse e problemas de saúde mental (JACOBS *et al.*, 2020; CARVALHO-SCHNEIDER *et al.*, 2021).

Um estudo de coorte observacional realizado em Michigan (Estados Unidos) que utilizou uma pesquisa telefônica para avaliar 488 pacientes que receberam alta hospitalar por COVID-19 constatou que 32,6% dos pacientes relataram sintomas persistentes em três meses, com 18,9% dos indivíduos com sintomas novos ou agravados, e a dispneia foi o sintoma mais prevalente (23%). Um total de 38,5% dos pacientes não conseguiu retornar às suas atividades de vida diária e 48,8% relataram ser afetados emocionalmente por sua saúde (CHOPRA; FLANDES; O'MALLEY, 2021).

Atualmente, não está claro por que alguns pacientes apresentam sintomas de longo prazo após a COVID-19. Alguns fatores de risco incluem idade avançada, sexo feminino e infecção moderada ou grave (KIM Y *et al.*, 2022), além de causas potenciais para diferentes resultados de infecção seriam a carga viral, bem como fatores dependentes do hospedeiro - por exemplo, suscetibilidade genética ou indução de células e proteínas anti-inflamatórias (SACCHI *et al.*, 2021). Recentemente, Lippi *et al.* (2023) acrescentaram como fatores preditivos à persistência de sintomas o hábito tabagista, condições clínicas pré-existentes, falta de vacinação contra a doença, infecção com variantes virais mais patogênicas prévias à Omicron e o número de sintomas vivenciados na fase aguda. Dessa forma, observa-se que diversas variáveis clínicas e epidemiológicas devem ser consideradas como fatores de risco e como

fatores avaliáveis no futuro acompanhamento e reabilitação dos pacientes pós COVID-19.

No entanto, os mecanismos de persistência desses sintomas não são muito bem compreendidos, e foi sugerido que podem estar associados a vias de resposta bioquímica e inflamatória ativa de longo prazo (DOYKOV *et al.*, 2021). Adicionalmente, um elemento chave na fisiopatologia da COVID longa pode ser a presença de um estado de hiperinflamação crônica (SORIANO; ANCOCHEA, 2020). O vírus ativa a imunidade inata e uma cascata inflamatória de liberação de citocinas, incluindo interleucina (IL)-6, IL-1, fator de necrose tumoral alfa e espécies reativas de oxigênio. Essa elevação sistêmica de citocinas está envolvida no desenvolvimento de fibrose e lesões cardíacas e neurológicas secundárias a dano endotelial, causado pela ativação de fibroblastos com deposição de colágeno e fibronectina (McELVANEY *et al.*, 2020). Outra explicação é que essas manifestações podem surgir devido à hipóxia e hipoxemia secundárias à destruição dos capilares (ØSTERGAARD, 2021).

Os danos à barreira hematoencefálica são observados com aumento da permeabilidade para substâncias neurotóxicas. Alguns autores postulam que o sistema musculoesquelético pode ser impactado tanto pela infecção direta pelo SARS-CoV-2 nos miócitos, células com expressão elevada do receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2), para o qual o vírus tem tropismo, ou indiretamente, através da liberação sistêmica de citocinas e ruptura da homeostase muscular, resultando em fadiga e fraqueza muscular (FERRANDI; ALWAYS; MOHAMED, 2020).

De acordo com alguns estudos, sintomas persistentes são independentes da gravidade da infecção inicial (CARFI *et al.*, 2020). A fadiga persistente, com duração de até 6 meses, já foi observada após outras infecções virais e bacterianas (NATELSON; HAGHIGHI; PONZIO, 2002), mas os mecanismos subjacentes a esse sintoma ainda não foram explicados. Possivelmente, isso pode ser devido a alterações na atividade do sistema imunológico, que se mostraram associadas à potencial fadiga pós-viral (TOWNSEND *et al.*, 2020). No entanto, mais estudos são necessários para determinar a causa exata desses sintomas persistentes. Esses sintomas de longo prazo podem ter um efeito significativo na qualidade de vida e causar transtorno de estresse pós-traumático (BELLAN *et al.*, 2021; ARAB-ZOZANI *et al.*, 2020).

2.3 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE E COVID-19

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, subjetiva e com vários significados e interpretações, no que se refere ao bem-estar que os indivíduos e a coletividade encontram na vida familiar, amorosa, social e ambiental (MINAYO, 2013).

Na área da saúde, segundo Seidl e Zannon (2004), há duas tendências para o termo qualidade de vida: a qualidade de vida como um construto mais genérico (QV) e Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS). Na primeira tendência, o construto não faz referência específica às disfunções ou agravos à saúde, inclui mais aspectos sociológicos e os pesquisadores que adotam essa visão mais ampla de QV, no geral, estudam as pessoas saudáveis da população. No segundo caso, o construto QVRS é utilizado de forma mais específica, para referir-se à percepção do bem-estar, que é diretamente influenciada por alterações no estado de saúde, doença e tratamento (SEIDL; ZANNON, 2004; DINIZ; SCHOR, 2006).

A QVRS, cujo termo em inglês é *Health-related quality of life- HRQoL*, é um enfoque restrito e específico desenvolvido no setor da saúde (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000) e que permite uma avaliação mais completa do impacto da doença no dia a dia dos pacientes (CELLA; NOWINSKI, 2002). Importante ressaltar que muitos pacientes, mesmo sem necessidade de internação, podem apresentar pior QVRS quando comparados aos dados de referência regionais sem doença (MEYS *et al.*, 2020).

Assim, observa-se que um elevado e crescente número de instrumentos para avaliar a qualidade de vida, específicos para doenças, vêm sendo desenvolvidos e validados nos últimos anos (KOLOTKIN; ANDERSEN, 2017). Isto posto, ressalta-se a necessidade de avaliar a percepção de qualidade de vida da população para mensuração das consequências da COVID-19.

O questionário EuroQol- 5D (EQ-5D) é um instrumento simples, curto, que permite obter medidas psicométricas (perfil) e medidas de índice econométricos (utilidade/índice) (GUSI; OLIVARES; RAJENDRAM, 2010). O questionário EuroQol 5D-5L (EQ-5D-5L) é um dos instrumentos mais usados para medir a QVRS em pesquisas clínicas, e seu uso é recomendado pelo *National Institute for Health and Clinical Excellence* (2013). Esse instrumento apresenta duas partes: o sistema descritivo EQ-5D e a escala visual analógica EQ (EQ-VAS). Por um lado, o sistema descritivo possui

cinco dimensões, sendo mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor ou desconforto e ansiedade ou depressão. Além disso, o questionário permite cinco níveis de resposta, ou seja, sem problemas, problemas leves, problemas moderados, problemas graves e problemas extremos. Valores mais altos representam uma saúde melhor. Por outro lado, o EQ-VAS registra a autoavaliação da saúde do paciente em uma escala analógica visual vertical, na qual os pontos extremos são rotulados entre “A melhor saúde que você pode imaginar” e “A pior saúde que você pode imaginar” (EUROQOL GROUP, 2009).

De acordo com Gusi, Olivares e Rajendram (2010), a base conceitual do EQ-5D é a visão holística da saúde, o que inclui a definição médica, bem como a importância fundamental do funcionamento físico, emocional e social independente. O conceito de saúde em EQ-5D também abrange ambos os aspectos positivos (bem-estar) e aspectos negativos (doença).

Como ressaltado anteriormente, a maioria dos pacientes que sobrevivem à forma grave da COVID-19 tende a apresentar sintomas prolongados ou sequelas da doença. É o que apontam dados preliminares de estudos que estão monitorando fatores como saúde mental, qualidade de vida, reabilitação física, financeira e cognitiva dessas pessoas (HALPIN *et al.*, 2021). Em alguns estudos, o questionário EQ-5D-5L tem sido utilizado no contexto da COVID-19, por exemplo, Monti e colaboradores (2021) relataram que, após dois meses da alta da unidade de terapia intensiva, a maioria dos pacientes não apresentou dificuldade para deambulação, autocuidado e atividades habituais no EQ-5D-5L, e alguns relataram ansiedade ou depressão moderada. Da mesma forma, utilizando o mesmo questionário, com período de seguimento semelhante (seis semanas após a alta hospitalar) e uma amostra pequena, Daher e colaboradores (2020) mostraram que os pacientes relataram apenas alterações leves a moderadas em relação à mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/desconforto e ansiedade/depressão.

Por outro lado, dois estudos demonstraram diferenças na QVRS entre pacientes internados e não internados na unidade de terapia intensiva, ambos utilizando o questionário EQ-5D-5L. O primeiro estudo descreveu, em uma amostra maior, que pacientes que necessitaram de oxigênio suplementar, cânula nasal de alto fluxo,

ventilação mecânica não invasiva ou ventilação mecânica invasiva apresentaram piores escores na mobilidade, dor ou desconforto e ansiedade ou depressão, quando comparados àqueles sem oxigênio suplementar (HUANG *et al.*, 2021). Lerum e colaboradores (2021) relataram que a QVRS de pacientes internados em unidade de terapia intensiva foi pior após a alta hospitalar prolongada (superior a três meses) no domínio atividades habituais, quando comparado a pacientes internados apenas em enfermarias regulares. Além disso, pacientes críticos com COVID-19 frequentemente apresentam grande dependência de terapias de suporte a órgãos com ventilação mecânica prolongada e longas permanências na unidade de terapia intensiva (UTI) e no hospital. Tais fatores podem resultar em diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em razão de incapacidades físicas, cognitivas e mentais associadas à doença (GRASSELLI, *et al.*, 2020).

Essas alterações na percepção da QVRS parecerem estar relacionadas a dificuldades na realização das atividades de vida diária, mobilidade reduzida e dor ou desconforto. Em resumo, de acordo com estudos com amostras maiores, dor/desconforto (aspectos físicos) e ansiedade/depressão (aspectos mentais) foram os domínios mais comprometidos em pacientes pós COVID-19 após a internação (FIGUEIREDO *et al.*, 2022).

Nesse contexto, estudos observacionais com sobreviventes a doenças críticas em geral têm demonstrado ocorrência mais elevada de incapacidades, como dependência para atividades da vida diária, disfunções cognitivas, ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático, assim como menor qualidade de vida e sobrevivência a longo prazo quando comparados à população em geral (WRIGTH, *et al.*, 2003; ROSA, *et al.*, 2021), assim como recentemente observado no contexto da COVID-19.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DO ESTUDO

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo do tipo observacional, com delineamento epidemiológico transversal, com abordagem descritiva e analítica.

3.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO

O estudo foi realizado na cidade de Passo Fundo (RS) no período de junho de 2022 a abril de 2023. A pesquisa trata-se de um recorte do estudo intitulado “Análise da situação de Saúde pós-COVID-19 no sul do Brasil” que visou avaliar as consequências à saúde física e mental e o perfil clínico epidemiológico de pacientes após internação hospitalar devido a COVID-19, assim como a utilização dos serviços de saúde nesse período.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população-alvo deste estudo foi definida pelos casos notificados e confirmados de SRAG ao Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), internados em ambiente hospitalar em decorrência da COVID-19 na cidade de Passo Fundo, RS. A amostra foi composta pelos pacientes internados no período de setembro de 2021 a agosto de 2022 de acordo com os critérios de inclusão previamente definidos.

Foram considerados elegíveis para participação no estudo todos os indivíduos que receberam alta hospitalar após internação em UTI e/ou leito clínico no período de 01 de setembro de 2021 a 31 de agosto de 2022, independente do tempo de internação, com diagnóstico clínico e/ou laboratorial confirmado para COVID-19, residentes no município de interesse, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos do estudo sujeitos que apresentassem qualquer deficiência cognitiva grave que os impedisse de participação no mesmo.

A definição do cálculo amostral foi realizada em duas etapas: inicialmente foi realizado um cálculo para estudo de prevalência considerando os seguintes parâmetros: (1) número de casos de internação hospitalar por COVID-19 em 2021 no município de interesse do estudo, (2) prevalência esperada do desfecho de 50%, (3) margem de erro de 5 pontos percentuais. Em uma segunda etapa, para o estudo de associações entre as variáveis de exposições e desfecho foram adotados os seguintes critérios: (1) nível de confiança de 95%; (2) frequência esperada do desfecho em não expostos de 10% e (3) poder de 80% levando em consideração uma razão de expostos/não expostos=1,5 e razão de prevalência= 2. No estudo de associações, além do aumento de 10% para perdas e recusas, a amostra final foi inflacionada em 15% para controle de possíveis fatores de confusão. Assim, o maior tamanho de amostra necessário foi de $n=265$.

3.4 LOGÍSTICA, VARIÁVEIS E PROCEDIMENTOS DE COLETA

Após a emissão do termo de ciência e concordância da SMS e da aprovação do projeto por parte do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS, Anexo C) foi iniciada a pesquisa. Logo após a aprovação do CEP foram solicitadas as fichas de notificação de SRAG hospitalizados da SMS do município, as quais foram analisadas.

Como primeira etapa do processo de seleção amostral, a partir dos dados disponibilizados pela SMS através de planilha eletrônica contendo as informações das fichas de notificação, foram identificados e excluídos os óbitos ocorridos no período. Em posse da lista de pacientes elegíveis, todos foram convidados a participar do estudo através de contato telefônico onde foi repassado informações sobre o estudo, incluindo metodologia e objetivos.

Mediante o aceite em participar, foi agendada uma visita domiciliar conforme a disponibilidade do participante, e na visita foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A) e assinatura do mesmo, caso o indivíduo aceitasse participar na pesquisa. Na visita domiciliar todas as orientações preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foram

respeitadas e todos os avaliadores foram treinados para aplicação do questionário e realização dos testes e escalas. As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade do participante com duração aproximada de 50 a 60 minutos.

O instrumento de coleta de dados da pesquisa foi composto por um questionário desenvolvido para o próprio estudo, no formato digital de acordo com a Plataforma Red Cap, composto por blocos (ANEXO B). Para o presente estudo, foram utilizados os dados referentes à avaliação sociodemográfica e clínica e qualidade de vida relacionada à saúde, conforme descrito a seguir.

3.4.1 Avaliação Sociodemográfica e Clínica

Nesta avaliação foram utilizados os blocos referentes aos dados de identificação e características sociodemográficas; características de saúde e hábitos de vida; sinais e sintomas clínicos (tosse, dispneia e fadiga) durante internação hospitalar (iniciais) e em até 12 meses após a alta hospitalar (persistentes), afim de se delinear um perfil epidemiológico dos participantes do estudo. Foram avaliadas as variáveis idade, gênero, estado civil, escolaridade, ocupação, cor da pele, dados de vacinação contra a COVID 19, internação em UTI e a presença de sinais/sintomas persistentes (ANEXO B).

3.4.2 Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

Para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, foi utilizado o questionário EuroQol- 5D-5L (EQ-5D-5L), o qual compreende um sistema descritivo com cinco dimensões de qualidade de vida relacionado à saúde (mobilidade, autocuidado, atividades usuais, dor/desconforto e ansiedade/depressão). Este instrumento foi desenvolvido pelo *EuroQol Study Group*, sendo não doença-específica. O *level sum score* (LSS) é uma pontuação de soma de nível e normalmente calculado atribuindo um valor numérico a cada nível de resposta (ou seja, 1 para “sem problemas”, 5 para “problemas extremos”/“incapaz de”). A soma desses valores nos cinco itens resulta em uma pontuação de 5 (11111, sem problemas em qualquer dimensão) a 25 (55555,

problemas extremos em todas as dimensões) para o EQ-5D-5L. Adicionalmente, foi calculado o índice individual de acordo com o perfil de resposta de cada participante através da *Calculate EQ-5D-5L Index Values*, sendo o índice 1,000 corresponde ao perfil “11111”, ou seja, melhor qualidade de vida relacionada à saúde, enquanto o índice próximo ou igual a 0,000 representa pior qualidade de vida relacionada à saúde (FENG *et al.*, 2019).

O EQ-5D-5L também inclui uma escala visual analógica, na qual os participantes respondem sobre sua percepção de saúde, com pontuação entre 0 (pior estado de saúde possível) e 100 (melhor estado de saúde possível). Combinado, isso pode ser convertido em pontuações de utilidade entre 0 (pior saúde imaginável) e 1 (saúde perfeita), que geralmente é analisada separadamente do perfil de saúde (SANTOS *et al.*, 2021) (ANEXO B).

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram exportados para o Excel a partir do software da plataforma Red Cap. A análise foi realizada no programa de análises estatísticas PSPP (distribuição livre) e consistiu em uma estatística descritiva e analítica. Para as variáveis numéricas foram estimadas as medidas de posição (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão, amplitude, intervalo interquartil), e para as variáveis categóricas foram descritas as frequências absolutas (n) e relativas (%). Os índices da qualidade de vida e o escore da escala analógica do EQ-5D-5L, são apresentados pela mediana (mínimo-máximo). No componente analítico, para a análise bivariada, foram utilizados os testes estatísticos do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, com nível de significância adotado de 5%.

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este trabalho foi um recorte do projeto “Análise da situação de saúde pós COVID-19 no sul do Brasil”, aprovado em 07 de junho de 2022 pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFFS – parecer nº 5.453.565 (ANEXO C).

4. RESULTADOS

No período estudado, 456 pacientes foram elegíveis e, considerando as perdas e recusas, 160 participantes foram incluídos no estudo, conforme discriminado na Figura 1. O tempo médio da coleta dos dados foi de 10,6 meses após a alta hospitalar.

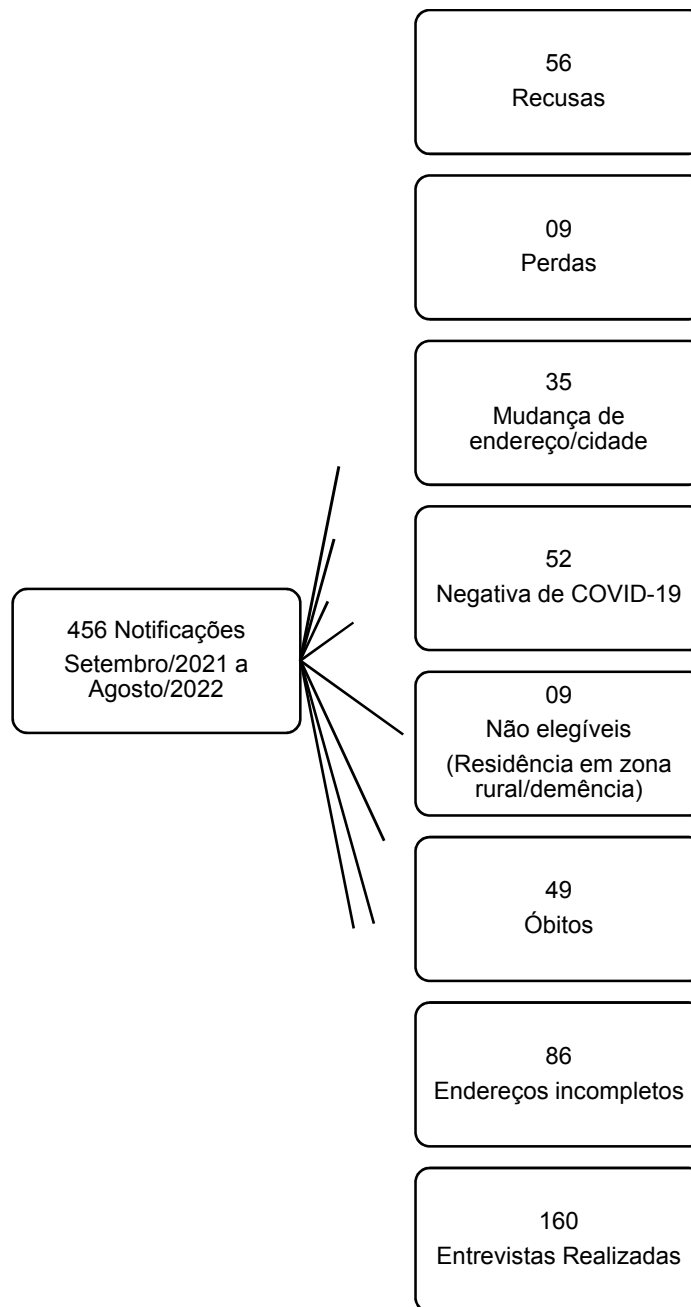


Figura 1. Fluxograma representativo do número de participantes elegíveis no período do estudo e discriminação dos casos excluídos.

Os dados sociodemográficos da amostra estão dispostos na Tabela 1. Observe-se o predomínio do sexo feminino (53,1%), idosos (68,1%), brancos (71,9%), além da proeminência de pacientes que não trabalham ou que são aposentados (75%).

Tabela 1. Características sociodemográficas de indivíduos pós internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro 2021 a agosto de 2022 (n = 160).

Variáveis	n (%)
Gênero	
Masculino	75 (46,9)
Feminino	85 (53,1)
Idade (anos completos)	
18-59	51 (31,9)
≥60	109 (68,1)
Cor de pele (autorreferida)	
Branca	115 (71,9)
Preto/Parda	45 (28,1)
Situação conjugal	
Casado/vive com companheiro	94 (58,8)
Solteiro/divorciado/viúva/ sem companheiro	66 (41,2)
Escolaridade (anos de estudo)	
Sem escolaridade/ analfabeto	09 (5,6)
Fundamental 1º grau (1ª ao 9ª ano)	76 (47,5)
Ensino médio (1º ao 3º ano)	49 (30,6)
Ensino superior	26 (16,3)
Atividade ocupacional ativa	
Sim	40 (25,0)
Não	120 (75,0)
Número de vezes que teve COVID-19	
1	129 (80,6)
2	27 (16,9)
3	04 (2,5)
Internação em UTI	
Sim	128 (80,0)
Não	32 (20,0)
Vacinação antes da internação por COVID-19	
Não	25 (15,6)
Sim, Pelo menos 1 dose	135 (84,4)

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

Em relação aos sinais/sintomas observados durante a internação hospitalar, 71,3% apresentaram tosse, 78,8% dispneia, 85% fadiga, 45,6% perda de olfato/paladar e 36,9% dor no peito. Tais sinais/sintomas persistiram significativamente em 59,6%, 57,5%, 80,6%, 68,5% e 48,3%, respectivamente ($p < 0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2. Relação entre sinais/sintomas durante a internação por Covid-19 e sua persistência por até 12 meses em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022 (n = 160).

Sinais/Sintomas Persistentes					p*
Sinais/Sintomas durante a Internação					
Tosse					
	Sim		Não/Não Lembra		
	n	%	n	%	
Tosse					<0,001*
Sim	68	59,6	46	40,4	
Não/Não Lembra	10	21,7	36	78,3	
Dispneia					
	Sim		Não/Não Lembra		
	n	%	n	%	
Dispneia					<0,001*
Sim	92	57,5	68	42,5	
Não/Não Lembra	06	17,6	28	82,4	
Fadiga					
	Sim		Não/Não Lembra		
	n	%	n	%	
Fadiga					<0,001*
Sim	129	80,6	31	19,4	
Não/Não Lembra	8	33,3	16	66,7	
Perda Olfato/paladar					
	Sim		Não/Não Lembra		
	n	%	n	%	
Perda Olfato/paladar					<0,001*
Sim	50	68,5	23	31,5	
Não/Não Lembra	02	2,3	85	97,7	
Dor no peito					
	Sim		Não/Não Lembra		
	n	%	n	%	
Dor no peito					<0,001*
Sim	28	48,3	30	51,7	
Não/Não Lembra	05	5,0	95	95,0	

*X² ou Teste Exato de Fisher, p<0,05.

Além dos sinais/sintomas acima relatados, a Figura 2 demonstra os demais sinais/sintomas persistentes autorreferidos após internação. Um ou mais dos 5 sinais/sintomas mais prevalentes foram relatados por mais de 50% dos participantes. Pode-se observar maior presença de fadiga/cansaço (80,6%), mal-estar pós esforço (61,9%), dor nas articulações/ossos (58,1%), seguidos de falta de ar (57,5%) e perda/lapsos de memória recente (56,9%).

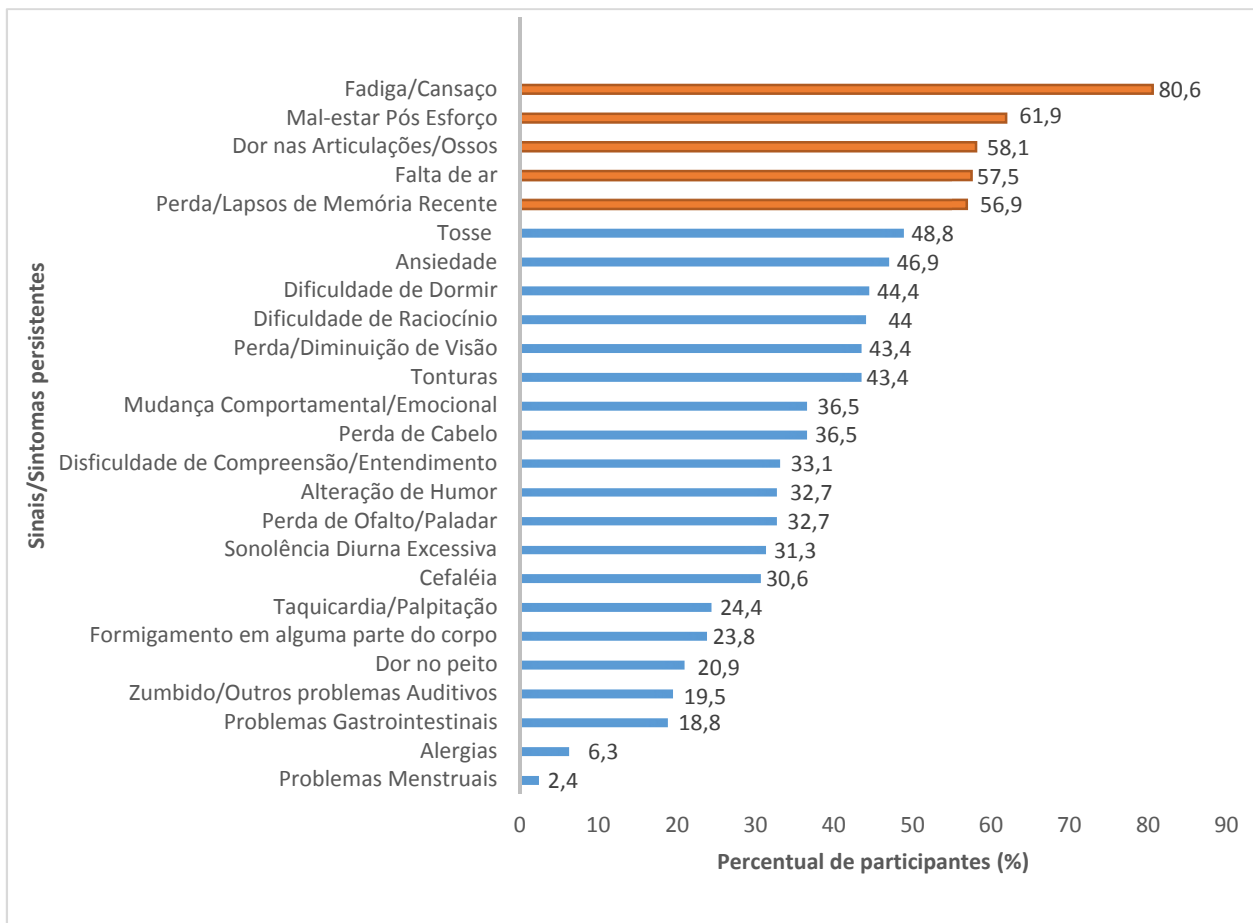


Figura 2. Sinais/Sintomas persistentes autorreferidos em até 12 meses após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022 (n = 160).

As avaliações da qualidade de vida relacionada à saúde por meio do EQ-5D-5L estão demonstradas na Tabela 3. As cinco dimensões avaliadas foram: i) mobilidade, sendo que a maioria da nossa população relatou ter algum problema para caminhar (70,4%) e apenas 29,6% relatou nenhum problema; ii) cuidados pessoais, sobre o qual 63,5% referiu não ter problemas para tomar banho ou se vestir; iii) atividades habituais,

sendo que 60,4% referiu ter algum problema para realizar suas atividades desta natureza; iv) dor/desconforto, que foi reportado por 67,3% dos participantes e v) ansiedade/depressão, sobre o qual 61,6% consideram apresentar, em algum grau, esse quadro.

Em relação aos resultados referentes ao EQ-5D-5L, dos 3125 perfis de resposta possíveis, observou-se que 10% dos participantes apresentaram perfil “11111”, o qual significa sem problemas em nenhum dos domínios considerados no instrumento. O segundo perfil mais frequente foi “11113”, o que revela que 3,14% dos participantes apresenta problemas moderados de ansiedade/depressão, sem problemas nos demais domínios.

A partir dos perfis foi calculado o índice de qualidade de vida relacionada à saúde, sendo que a mediana foi de 0,720 (0,078-1,000), conforme apresentado na Figura 03.

Em relação à escala analógica visual EuroQol (EQ-VAS), as respostas à pergunta “quão boa ou má está a sua saúde hoje?” em uma escala de zero a cem, alcançou uma mediana de 70 (20-100).

Tabela 3. Distribuição e frequência relativa das opções de resposta ao EQ 5D 5L de indivíduos após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022 (n = 159).

Resultados EQ-5D-5L					
	Mobilidade	Autocuidado	Atividades Habituais	Dor/ Desconforto	Ansiedade Depressão
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sem problemas	47 (29,6)	101 (63,5)	63 (39,6)	52 (32,7)	61 (38,4)
Pequeno Problema	39 (24,5)	35 (22,0)	46 (28,9)	40 (25,2)	46 (28,9)
Problemas Moderados	47 (29,6)	11 (6,9)	28 (17,6)	36 (22,6)	39 (24,5)
Problemas Graves	22 (13,8)	05 (3,1)	12 (7,5)	25 (15,7)	10 (6,3)
Incapaz	04 (2,5)	07 (4,5)	10 (6,4)	06 (3,8)	03 (1,9)

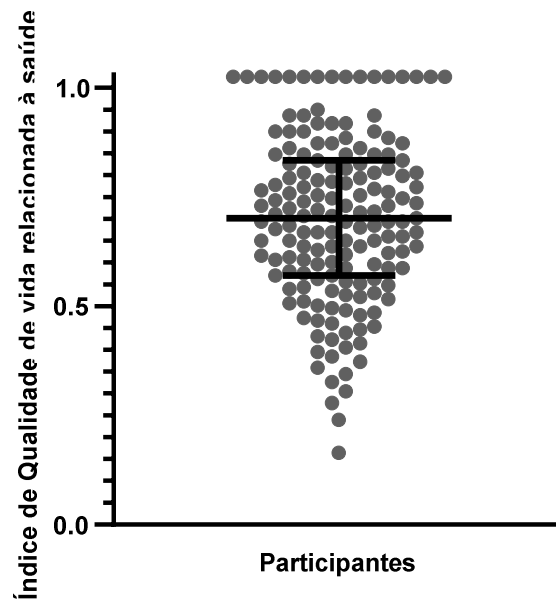


Figura 3. Dot plot com os valores calculados sobre o índice de qualidade de vida relacionada à saúde. A linha central representa o valor da mediana (0,72), e as linhas inferior e superior representam os valores de intervalo interquartilico (0,62 – 0,84).

A relação entre sinais/sintomas persistentes e o índice de qualidade de vida relacionada à saúde foi avaliada considerando a ausência ou a combinação dos sinais/sintomas reportados pelos participantes, em relação à mediana do índice da qualidade de vida, conforme apresentado na Tabela 4. Como esperado, a presença de mais de dez sinais/sintomas persistentes foi relacionada à pior qualidade de vida relacionada à saúde ($p < 0,001$). Em uma análise subsequente considerou-se os cinco principais sinais/sintomas persistentes (fadiga/cansaço, mal estar pós esforço, dor nas articulações e ossos, falta de ar e perda/lapsos de memória recente), presentes em mais de 50% da amostra (Tabela 5). Interessante destacar que em, dentre esses, a presença de três ou mais sinais/sintomas persistentes relaciona-se aos menores índices de QVRS ($p < 0,001$).

Tabela 4. Relação entre sinais/sintomas persistentes e índice de qualidade de vida relacionada a saúde de indivíduos após internação hospitalar em decorrência da COVID-19 em Passo Fundo-RS, de setembro de 2021 a agosto de 2022 (n = 159).

	Índice de qualidade de vida relacionada à saúde		p*
	0 a 0,72	0,73 a 1,0	
Sinais/Sintomas Persistentes	n (%)	n (%)	
Nenhum sintoma	03 (33,3)	06 (66,7)	
Um a três sintomas	01 (5,6)	17 (94,4)	
Quatro a dez sintomas	25 (43,9)	32 (56,1)	
Onze a vinte cinco sintomas	51 (68,0)	24 (32,0)	<0,001*

*Teste qui-quadrado de Person, p<0,05.

Tabela 5. Relação dos cinco principais sinais/sintomas persistentes e índice de qualidade de vida relacionada a saúde de indivíduos pós internação hospitalar em decorrência da COVID-19, Passo Fundo-RS, setembro de 2021 a Agosto de 2022. (n = 159)

	Índice qualidade de vida				p*
	0 a 0,72		0,73 a 1,0		
Sinais/Sintomas Persistentes	n	%	n	%	
Nenhum sintoma	05	29,4	12	70,6	
Um sintoma	04	28,6	10	71,4	
Dois sintomas	03	13,6	19	86,4	
Três a cinco sintomas	68	64,2	38	35,8	<0,001*

Teste qui-quadrado de Person, p<0,05. Sinais/Sintomas mais prevalentes: fadiga/cansaço, mal estar pós esforço, dor nas articulações e ossos, falta de ar e perda/lapsos de memória recente

5. DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou aspectos sociodemográficos, sinais/sintomas persistentes e consequente avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de participantes que foram internados com SRAG em decorrência da COVID-19. Em relação às características sociodemográficas, houve uma frequência maior de pacientes do sexo feminino, idosos, brancos e que não trabalham ou são aposentados. Em concordância, uma análise retrospectiva das primeiras 250 mil hospitalizações por COVID-19 no Brasil, registradas em 2020 por Ranzani e colaboradores (2021), reportou que a média de idade dos pacientes foi de 60 anos. Adicionalmente, dados de diferentes países com pacientes infectados pelo novo coronavírus identificaram perfil semelhante a este estudo, com média de idade superior a 63 anos (CDC 2020; PEREZ *et al.*, 2020).

Por outro lado, estudo de revisão sistemática e metanálise envolvendo 212 estudos, evidenciou que pacientes com COVID-19 que foram hospitalizados, tinham uma idade média de 40 anos, igualmente distribuídos entre os sexos, resultados diferentes ao achado em nosso estudo (LI *et al.*, 2021), o que pode refletir uma adaptação das novas variantes virais.

A predominância da doença nos diferentes sexos é outro importante fator que tem sido estudado em relação à COVID-19 e Síndrome pós COVID-19. Nosso estudo demonstrou população majoritariamente feminina, o que pode ser reflexo da característica epidemiológica da região estudada. Segundo os dados do censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, a população de Passo Fundo-RS apresentou maioria de mulheres, 52,4% (96.777 mil) em relação aos homens, 47,6% (88.049 mil). Além disso cerca de 53% dos participantes elegíveis eram do sexo feminino. Dessa forma, como a distribuição populacional tem maiores números absolutos de mulheres, elas podem ser mais infectadas. No entanto, um possível explicação biológica baseia-se nas evidências de que homens e mulheres tem a mesma probabilidade de serem infectados por SARS-CoV 2, no entanto, os homens correm maior risco de piores resultados e morte do que as mulheres durante a fase aguda da infecção (SAHU *et al.*, 2021). Por outro lado, os

resultados de uma revisão sistemática e metanálise sustentam que o sexo feminino pode estar associado a um risco maior de desenvolver Síndrome pós COVID-19 (NOTARTE *et al.*, 2022). Estes resultados são semelhantes aos observados anteriormente por Maglietta *et al.* (2022), que também relataram o sexo feminino associado a sintomas prolongados de COVID-19, e com resultados relatados anteriormente por Thompson e colaboradores (2022). Com base nos dados disponíveis, a Síndrome pós COVID-19 parece ser identificada predominantemente em mulheres (LIPPI *et al.*, 2023).

A maioria dos pacientes do nosso estudo possuía baixo nível de escolaridade, o que geralmente reflete uma população menos favorecida economicamente. A literatura demonstra que o nível de escolaridade está associado à gravidade da doença e que populações historicamente afetadas por disparidades de saúde, incluindo minorias raciais e étnicas, foram desproporcionalmente afetadas e hospitalizadas devido à COVID-19 (HSU *et al.*, 2020).

No estudo de Lenzi e colaboradores (2020) observou-se que a baixa escolaridade é um fator de risco para disseminação de doenças virais infecciosas. Tendo em vista que esse fator pode se relacionar com a classe social do indivíduo, sugerindo que os hábitos, as condições de vida e o conhecimento sobre a doença influenciam no prognóstico. Desta forma, indivíduos com escolaridade mais baixa estariam mais propensos a contrair a infecção, pois utilizam o transporte público, moram e frequentam locais com maior número de indivíduos e têm menos acesso a recursos médicos.

Em nosso estudo, observamos que dentre os sinais/sintomas persistentes mais frequentes apresentados pelos participantes hospitalizados pela COVID-19 a fadiga/cansaço é a mais prevalente, seguido de mal-estar pós esforço, perda/lapsos de memória recente. Também foi observada relação significativa entre sinais/sintomas durante a internação e sua persistência por até 12 meses após alta hospitalar para as variáveis tosse, falta de ar e fadiga. Dessa forma, pacientes que apresentam tais sinais/sintomas na internação, devem ser acompanhados por equipes multidisciplinares para minimizar a persistência dos mesmos (LIPPI *et al.*, 2023). Como exemplos de tais evidências, em um estudo de coorte prospectivo na China, a maioria dos pacientes

anteriormente hospitalizados (76%) relatou pelo menos um sintoma após seis meses do início dos mesmos, sendo a fadiga o mais comum (63%) (HUANG *et al.*, 2021). Em um grande estudo de coorte internacional baseado em aplicativo, a experiência de mais de 5 sintomas durante a primeira semana da doença foi associada à COVID longa (SUDRE *et al.*, 2021). Ainda, os sintomas fadiga, fraqueza muscular, dispneia, ansiedade e/ou depressão, desconforto ou dores musculoesqueléticas são claramente descritos na literatura. Em uma revisão sistemática e meta-análise envolvendo 10.945 casos, estes foram os achados de sintomas mais prevalentes, e cerca de 60% dos pacientes apresentavam pelo menos de um a dois destes sintomas e continuaram a sofrer com suas repercussões em até 12 meses (MA *et al.*, 2022). Observa-se, portanto, que um dos fatores que pode contribuir para a redução da QVRS dessa população é a persistência dos sintomas após o decurso da doença e da hospitalização.

Adicionalmente, vários estudos documentaram os sinais/sintomas persistentes mais comuns após a infecção grave por COVID-19, que incluem fadiga, dispneia, vários sintomas cognitivos, dor, ansiedade, depressão, perda de memória, concentração e distúrbios do sono e problemas gastrointestinais. Nessas coortes, os sintomas decorrentes do COVID-19 aumentaram a incapacidade e afetaram negativamente a função física e a qualidade de vida, e afetaram a participação em atividades gerais da vida e a capacidade de trabalhar (NALBANDIAN *et al.*, 2021; BLIDDAL *et al.*, 2021; DAVIS *et al.*, 2020; TENFORDE *et al.*, 2020; GARRIGUES *et al.*, 2020). Importante ressaltar que o desenho do estudo não permite afirmar que os sinais/sintomas são decorrentes exclusivamente da COVID-19, embora os dados prévios e as evidências deste estudo sugere relação entre a doença e a persistência dos sinais/sintomas.

Uma avaliação de pacientes após 60 dias do início dos primeiros sintomas demonstrou que apenas 12,6% estavam completamente livres de qualquer sintoma relacionado à COVID-19, enquanto 32% apresentavam um ou dois sintomas e 55% tinham três ou mais. Além disso, o estudo mostrou um declínio na qualidade de vida, medido pela escala EQ-VAS, em 44,1% dos pacientes (CARFÌ; BERNABEI; LANDI, 2020). Resultados semelhantes também foram observados por Michelen *et al.*, (2021) em uma revisão sistemática, a qual demonstrou que os sintomas persistentes mais

comumente descritos (com prevalência de 25% ou mais) foram fraqueza, mal-estar geral, fadiga, comprometimento da concentração e falta de ar, sendo que 37% dos pacientes relataram redução na qualidade de vida. Tais observações evidenciam que a COVID-19, cuja fisiopatologia ainda não está completamente elucidada, pode deixar sintomas persistentes que interferem negativamente na qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

A qualidade de vida relacionada à saúde é um fator essencial para investigar o impacto das doenças nos domínios físico, mental e social da saúde dos pacientes. Em relação ao questionário EQ-5D-5L, no nosso estudo os domínios mais afetados foram a mobilidade, dor/desconforto e ansiedade/depressão, e os menos afetados foram cuidados pessoais e atividade habituais. Alguns relatórios anteriores avaliaram objetivamente a QVRS entre os sobreviventes de COVID-19 e encontraram pontuações EQ-5D mais baixas entre aqueles que necessitaram de internação em terapia intensiva em comparação com aqueles tratados em enfermarias, principalmente no que diz respeito ao domínio dor/desconforto (HUANG *et al.*, 2021; GARRIGUES *et al.*, 2020). Em concordância, uma revisão sistemática recente com estudos que utilizaram a escala EQ-5D, demonstrou que mais da metade dos estudos incluídos identificou o domínio dor/desconforto como o domínio mais afetado, ao passo que todos identificaram o domínio autocuidado como o domínio menos afetado (NANDASENA *et al.*, 2022). Mais especificamente, observa-se que pacientes com sequelas pós-agudas de COVID-19 desenvolvem limitações significativas nas atividades da vida diária, como caminhar, tomar banho ou vestir-se, observando-se causas multifatoriais desse declínio funcional (RAMAKRISHNAN *et al.*, 2021).

Em uma pequena amostra (n = 39), Monti e colaboradores (2021), relataram que, após dois meses da alta da unidade de terapia intensiva, a maioria dos pacientes não apresentou dificuldade para deambulação, autocuidado e atividades habituais no EQ-5D-5L, e apenas oito pacientes relataram ansiedade ou depressão moderada. Utilizando o mesmo questionário, com período de seguimento semelhante (6 semanas após a alta hospitalar), Daher *et al.*, (2020) mostraram que os pacientes relataram apenas alterações leves a moderadas nos domínios avaliados. Em contrapartida, outros estudos com maior amostragem demonstraram resultados divergentes. Navarro *et al.*

(2020) encontraram, após infecção leve a moderada por COVID-19, uma redução severa na QVRS em 56% dos pacientes, principalmente em atividades usuais, e ansiedade/depressão. Outro estudo constatou que 66% dos pacientes relataram mudança negativa em qualquer uma das dimensões do EQ-D-5L quando comparado ao período anterior à COVID19 (WALLE-HANSEN *et al.*, 2021). Essas mudanças estavam relacionadas a dificuldades para realizar atividades de vida diária, mobilidade reduzida e dor ou desconforto (TODT *et al.*, 2021). Em resumo, considerando a amostra estudada no presente estudo e de acordo com estudos prévios, mobilidade e dor/desconforto (aspectos físicos) e ansiedade/depressão (aspectos mentais) são os domínios mais comprometidos em pacientes pós COVID-19.

Uma ferramenta para interpretar os domínios do EQ-D-5L conjuntamente é o índice calculado de acordo com características populacionais específicas, e os resultados em relação à COVID-19 ainda são divergentes na literatura. No estudo de Garrigues e colaboradores (2020), que incluíram 120 pacientes pós alta hospitalar (enfermaria/UTI), obtiveram a média do índice EQ-5D de 0,86, sem diferença entre pacientes de UTI e enfermaria, superior ao encontrado no presente estudo. Por outro lado, dados de um amplo estudo nos EUA revelaram que em pacientes que vivenciaram a doença e se recuperaram a média do índice foi 0,55 (LUBETKIN *et al.*, 2022). Nossos dados tiveram média de 0,70 (\pm 0,19), o que pode ser considerado um valor intermediário que reflete participantes com e sem internação em UTI.

Como parte da avaliação da QVRS, a escala analógica visual EuroQol (EQ-VAS), foi utilizada em uma coorte de 33 pacientes com COVID-19, e os autores encontraram pontuação média de 63 após dois meses da alta hospitalar (DAHER *et al.*, 2020). Além disso, um estudo com 78 pacientes com COVID-19 encontrou reduções na qualidade de vida, particularmente relacionadas a condições pré-existentes (WONG *et al.*, 2020). Ademais, no estudo de Tabacof *et al.*, (2022), a presença de disfunção cognitiva em mais de 60% dos pacientes, em combinação com atividades habituais reduzidas e pontuações de autocuidado no EQ-5D-5L, destaca que os pacientes podem ter uma capacidade reduzida de participar da sociedade. Ainda, sintomas neurocognitivos prolongados de COVID-19 podem persistir por período superior a um

ano após o início dos sintomas e reduzir significativamente a qualidade de vida (SEEBLE *et al*, 2022).

Uma limitação da presente análise é que não foram coletadas informações sobre a QVRS antes da hospitalização induzida por COVID-19. Esta informação teria permitido afirmações mais definidas sobre a recuperação da qualidade de vida a longo prazo. No entanto, dados prévios ressaltam que a mediana da escala visual analógica EuroQol (EQ-VAS) diminuiu no período de 12 semanas após a alta hospitalar (KIM SG *et al.*, 2022). Os autores destacam ainda que mais de 75% dos pacientes relataram pelo menos um sinais/sintoma persistente nesse período.

Por fim, a multiplicidade de sinais/sintomas relatados na fase aguda da doença é um fator de risco para a persistência dos mesmos (LIPPI *et al.*, 2023), o que pode influenciar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Nesse contexto, nossos dados revelam que a presença de múltiplos sinais/sintomas está significativamente relacionada à piora do índice de QVRS. Mais especificamente, quando consideram-se os sinais/sintomas persistentes relatados por mais da metade dos participantes, a combinação de três a cinco deles deve ser considerados para acompanhamento a longo prazo desses pacientes e programas de reabilitação.

Interessante destacar que mais de 80% dos participantes havia recebido pelo menos uma dose do imunizante contra a COVID-19. No período estudado, houve uma adaptação muito expressiva das cepas virais, a fim de diminuir o efeito letal e permitir maior transmissibilidade. Estudos recentes têm demonstrado os benefícios da vacina na redução de mortes em pacientes hospitalizados (SARDINHA *et al.*, 2023), porém, os dados sobre as sequelas possíveis entre os indivíduos vacinados ou não ainda são escassos. Nossos dados demonstram que, mesmo com uma dose do imunizante, pacientes hospitalizados relataram sinais/sintomas persistentes e menor QVRS, o que pode sugerir que o seguimento das doses adicionais propostas, inclusive adaptadas às novas variantes deve ser necessário para diminuir os efeitos nocivos pós-doença.

Importante ressaltar que o presente estudo se limita a uma população regional, e dados multicêntricos poderiam ampliar as conclusões aqui evidenciadas. Adicionalmente, as comorbidades pré-existentes não foram consideradas nas análises, e parte dos desfechos adversos e menores índices de QVRS observados podem advir

de tais condições. De qualquer forma, o estudo demonstra importante contribuição em relação à condição de saúde de indivíduos que foram hospitalizados pela COVID-19, e mais estudos nessa temática ainda são necessários para a compreensão dessa recente doença a fim de se minimizar os seus possíveis danos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a população estudada e a metodologia empregada, conclui-se que indivíduos hospitalizados com SRAG em decorrência de COVID-19 são predominantemente do sexo feminino, idosos e de baixa escolaridade, e que apresentam sinais/sintomas persistentes em até 12 meses após alta hospitalar, sendo que mobilidade e dor/desconforto (aspectos físicos) e ansiedade/depressão (aspectos mentais) são os domínios mais comprometidos em pacientes pós COVID-19. Além disso, a presença de três a cinco dos sinais/sintomas de fadiga/cansaço, mal-estar pós-esforço, perda ou lapsos de memória recente, dor nas articulações e ossos, falta de ar reflete o impacto da COVID-19 em menor índice de QVRS, e devem ser considerados pelos programas de acompanhamento e reabilitação dos indivíduos acometidos para minimizar as sequelas da doença.

REFERÊNCIAS

- ARAB-ZOZANI, M., et al. Health related quality of life and its associated factors in COVID-19 patients. **Osong Public Health Res Perspect**, v.11, n. 5, p. 296-302 2020.
- BAIG, A.M. Deleterious Outcomes in Long-Hauler COVID-19: The Effects of SARSCoV-2 on the CNS in Chronic COVID Syndrome. **ACS Chemical Neuroscience**, v. 11, n. 24, p. 4017-4020, 2020.
- BARKER-DAVIES, R. M, et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. **British Journal of Sports Medicine**, v. 54, n. 16, p. 949–959, 2020
- BELLAN, M., et al. Respiratory and psychophysical sequelae among patients with COVID-19 four months after hospital discharge. **JAMA Netw Open**, v.4, n. 1, p. e2036142, 2021.
- BLIDDAL, S., et al. Acute and persistent symptoms in non-hospitalized PCR-confirmed COVID-19 patients. **Sci Rep**, vol. 11,n.1. 23 Jun., doi:10.1038/s41598-021-92045-x. 2021
- CAMPOS, M. R. et al. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 11, n. 36, p. 1-14, 2020.
- CARFÌ, A., BERNABEI R., LANDI F. G. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. **JAMA**, vo. 324, n.6, p.603-605, 2020.
- CARVALHO-SCHNEIDER, C., et al. Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. **Clinical microbiology and infection**, v. 27, n.2, p.258-263, 2021.
- CDC COVID-19 Response Team. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 69, n.12, p.343-346, 2020.
- CELLA, D., NOWINSKI, C.J. Measuring quality of life in chronic illness: The functional assessment of chronic illness therapy measurement system. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 83, p. S10-7, 2002.
- CHOPRA, V., FLANDERS, S.A., O'MALLEY, M. Sixty-day outcomes among patients hospitalized with COVID-19. **Annals of internal medicine**, v. 174, n.4, p. 576-578, 2021.

CUCINOTTA, D., VANELLI, M. “WHO Declares COVID-19 a Pandemic. **Acta bio-medica**, v. 91, n.1, p.157-160, 2020.

DAHER, A., et al. Follow up of patients with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pulmonary and extrapulmonary disease sequelae. **Respiratory medicine**, v. 174, p. 106197, 2020.

DAVIS, H.E., et al. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. **E Clinical Medicine**, v. 38, p. 101019, 2020.

DINIZ, D. P., SCHOR, N. Psiconefrologia: humanização e qualidade de vida. *Guia de Qualidade de Vida Barueri, SP: Manole*, pp. 35-53, 2006.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. **Casos de infecção por novo Coronavírus COVID-19**. Comunicado C160_75_v1 de 02/03/2020. – <https://COVID19.min-saude.pt/wpcontent/uploads/2020/03/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-de-02032020-1728.pdf>. Acesso em 15/06/2022.

DOYKOV, I., et al. The long tail of Covid-19?—the detection of a prolonged inflammatory response after a SARS-CoV-2 infection in asymptomatic and mildly affected patients. **F1000 Res**, v. 9, p. 1349, 2021.

EUROQOL GROUP. **EQ-5D-5L**. Disponível em: <<https://euroqol.org/eq-5dinstruments/eq-5d-5l-about/>>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

FENG, Y. S., et al. Exploring the internal structure of the EQ-5D using non-preference-based methods. **Value Health**, v.22, n.5, p.527–536. 2019

FERRANDI, P.J., ALWAYS, S.E., MOHAMED, J.S. The interaction between SARS-CoV-2 and ACE2 may have consequences for skeletal muscle viral susceptibility and myopathies. **Journal of applied physiology**, v. 129, n.4, p.864-867, 2020.

FIGUEIREDO, E.A.B, et al. The health-related quality of life in patients with post-COVID-19 after hospitalization: a systematic review. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, p. e0741, 2022.

GARRIGUES, E., et al. Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. **J Infect**, v.81, n.6, p.e4-e6, 2020.

GRASSELLI, G. et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. **JAMA**, v. 323, n. 16, p. 1574-1581, 2020.

GUAN, W.J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. **N Engl J Med**, v. 382, p. 1708-1720, 2020.

GUSI, N., OLIVARES, P.R., RAJENDRAM, R. The EQ-5D Health-Related Quality of Life Questionnaire. In: Preedy VR, Watson RR, eds. Handbook of Disease Burdens and Quality of Life Measures. **New York: Springer**, p 87–99. 2010.

HALPIN, S.J., et al. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross-sectional evaluation. **J Med Virol**, v.93, n.2, p. 1013-1022, 2021.

HERRIDGE, M. S. et al. One-year outcomes in survivors of the Acute Respiratory Distress Syndrome. **New England Journal of Medicine**, v. 348, n. 8, p. 683-93, 2003.

HSU, H.E., et al. Race/Ethnicity, underlying medical conditions, homelessness, and hospitalization status of adult patients with COVID-19 at an Urban Safety Net Medical Center. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**, v. 69, n.27, p.864-869. 2020

HUANG, C., et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **Lancet**, v. 397, n.10270, p.220-232, 2021.

IBGE. Censo 2010 cidade de Passo Fundo. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/passofundo/pesquisa/23/25888?detalhes=true>.
Acesso em: 20 de julho de 2023

JACOBS, L.G., et al. Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. **PLoS One**. v.15, n.12, p. e0243882, 2020.

KIM, S.-G. et al. COVID-19 sequelae and their implications on social services.” **Journal of Korean medical science**, v. 37, n. 48, p. e342, 2022.

KIM, Y. et al. Preliminary guidelines for the clinical evaluation and management of long COVID. **Infect. Chemother**. v.54, p.566–597. 2022.

KOLOTKIN, R. L., ANDERSEN, J. R. A systematic review of reviews: exploring the relationship between obesity, weight loss and health-related quality of life. **Clinical obesity**, v. 7, n. 5, p. 273-289, 2017.

LECHIEN, J.R, et al. Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. **J Interno Med**, v. 288, n.3, p.335-344. 2020.

LENZI, L., *et al.* Study of the relationship between socio-demographic characteristics and new influenza a (h1n1). **Brazilian Journal fo Infection Disease**, v.15, n.5, p.457–461, 2020.

LERUM, T.V., et al. Dyspnoea, lung function and CT findings 3 months after hospital admission for COVID-19. **Eur Respir J**, v. 57, n.4, p. 2003448, 2021.

LI, J. et al. Epidemiology of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of clinical characteristics, risk factors, and outcomes. **Journal of medical virology**, vol. 93, n.3, p. 1449-1458, 2021.

LIPPI, G., SANCHIS-GOMAR, F., HENRY, B.M. COVID-19 and its long-term sequelae: what do we know in 2023?. **Pol Arch Intern Med**, v. 133, n.4, p.16402, 2020.

LONG, Q, et al. Follow-Ups on Persistent Symptoms and Pulmonary Function Among post-Acute COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Frontiers in Medicine**, v. 8, p. 702635, 2021.

LUBETKIN, E.I. et al. Health inequities as measured by the EQ-5D-5L during COVID-19: Results from New York in healthy and diseased persons. **PloS one**, v. 17, n.7, p. e0272252, 2022.

MA, Y. et al. Long-Term Consequences of COVID-19 at 6 Months and Above: A Systematic Review and Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 11, p. 6865, 2022.

MAGLIETTA G. et al. Prognostic Factors for Post-COVID-19 Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v.11, n.6, p.1541-1552, 2022.

MAHASE, E. Covid-19: most patients require mechanical ventilation in first 24 hours of critical care. **BMJ**. n. 368, p. m1201, 2020.

MCELVANEY, O.J, et al. Characterization of the inflammatory response to severe COVID-19 illness. **Am J Respir Crit Care Med**, v. 202, n. 6, p. 812-82, 2020.

MEYS, R. et al. Generic and respiratory-specific quality of life in non- hospitalized patients with COVID-19. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 12, p. 3993, 2020.

MICHELEN, M. et al. Caracterizando o longo COVID: uma revisão sistemática viva. **BMJ saúde global**, v. 6, n. 9, 2021.

MINAYO, M. C. DE S.; HARTZ, Z. M. DE A.; BUSS, P. M.. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7–18, 2000.

MINAYO, M. C. S. Qualidade de vida e saúde como valor existencial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1868, 2013.

MONTI, G., et al. Two-months quality of life of COVID-19 invasively ventilated survivors; an Italian single-center study. **Acta Anaesthesiol Scand**, v. 65, n. 7, p. 912-920, 2021.

MOURA, A.D., et al. Assessment of avidity related to IgG subclasses in SARS-CoV-2 Brazilian infected patients. **Scientific reports**, v. 11, n. 1, p. 17642, 2021.

NALBANDIAN, A., et al. Post-acute COVID-19 syndrome. **Nat Med**, v.27, n.4. p. 601–615, 2021.

NANDASENA, H.M.R.K.G., et al. Quality of life of COVID 19 patients after discharge: Systematic review. **PLoS ONE**, v.1, n.2, p. e0263941, 2022.

NASSERIE, T., HITTLE, M., GOODMAN, S.N. Assessment of the frequency and variety of persistent symptoms among patients with COVID-19: A Systematic Review. **JAMA**, v.4, n.5, p. e2111417, 2021.

NATELSON, B.H., HAGHIGHI, M.H., PONZIO, N.M. Evidence for the presence of immune dysfunction in chronic fatigue syndrome. **Clin Diagn Lab Immunol**, v. 9,n.4, p. 747-52. 2002.

NAVARRO, J.C., et al. COVID-19 and dengue, co-epidemics in Ecuador and other countries in Latin America: Pushing strained health care systems over the edge. **Travel medicine and infectious disease**, vol. 37. p 101, 2020.

NOTARTE, K.I. et al. Age, Sex and previous comorbidities as risk factors not associated with SARS-CoV-2 infection for long COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v.11, n. 24, p. 7314, 2022.

OMS. **Clinical management of COVID-19: Living guideline, 13 January 2022.**

Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2023.1>
Acesso em: 02 fev. 2023

OMS. **Expanding our understanding of post COVID-19 condition: report of a WHO webinar, 9 February 2021.** 2021. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340951/9789240025035-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 5 dez. 2021.

OMS. **Post COVID-19 condition (Long COVID).** Disponível em:

<https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition> Acesso em: 27 jul. 2023

OMS. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.** Disponível em:

<https://covid19.who.int/> Acesso em: 20 jul. 2023

OMS. **Who director-general's opening remarks at the media briefing – 5 may 2023.**

Disponível: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---5-may-2023>. Acesso em 12 de setembro 2023.

ØSTERGAARD, L. SARS CoV-2 related microvascular damage and symptoms during and after COVID-19: Consequences of capillary transit-time changes, tissue hypoxia and inflammation. **Physiol Rep**, v.9, n.3, p. 14726, 2021.

PEREIRA, M. D.; et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020.

PEREZ, M.F., et al. Comorbilidad y factores pronosticos al ingreso en una cohorte COVID-19 de un hospital general. **Rev Clin Esp**, v. 221, n.9, p. 529-535, 2020

PIZARRO-PENNAROLLI, C, et al. Assessment of activities of daily living in patients posCOVID-19: a systematic review. **Peer J**, v. 9, n. 12, p. e11026, 2021.

PUN, B.T. et al. Prevalence and risk factors for delirium in critically ill patients with COVID-19 (COVID-D): a multicentre cohort study. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 9, n. 3, p. 239-250, 2021.

RAMAKRISHNAN, R.K. et al. Unraveling the mystery surrounding post-acute sequelae of COVID-19. **Frontiers in immunology**, v.12, p. 686029, 2021.

RANDO, H.M, et al. Challenges in defining Long COVID: striking differences across literature, Electronic Health Records, and patient-reported information **medRxiv : the preprint server for health sciences**, v. 26, 2021.03.20.21253896, 2021 (Preprint)

RANZANI O.T., et al. Characterisation of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. **Lancet Respir Med**, v. 9, n.4, p. 407-418. 2021.

RELLO, J., JAMES, A., REYES, L.F. Post-acute COVID-19 Syndrome (PACS): A public health emergency. **Anaesth Crit Care Pain Med**, v.40, n.3, p. 100882 , 2021.

ROSA, R.G, et al. Qualidade de vida e desfechos em longo prazo após hospitalização por COVID-19: Protocolo para um estudo de coorte prospectivo (Coalizão VII). **Rev Bras Ter Intensiva**. v. 33, n. 1, p. 31-37, 2021.

ROTHAN, H.A., BYRAREDDY, S.N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of autoimmunity**, v. 109, p. 102433, 2020.

SACCHI, M.C., et al. SARS-CoV-2 infection as a trigger of autoimmune response. **Clinical and translational science**, v. 14, n.3, p. 898-907, 2021.

SAHU, A.K. et al. Clinical determinants of severe COVID-19 Disease - A Systematic Review and Meta-Analysis. **J. Glob. Infectar. Dis**, v.13, p.13-19, 2021

SANTOS, M., et al. EQ-5D Brazilian population norms. **Health Qual Life Outcomes**, v. 19, n. 1, p. 162, 2021.

SARDINHA, D. M., et al. Clinical characteristics and outcomes among vaccinated and unvaccinated patients with cardiovascular disease who were hospitalized for COVID-19 in Brazil: Retrospective Cohort. **Vaccines**, vol. 11, n.4, p. 861, 2023.

- SEEßLE J, et al. Persistent symptoms in adult patients 1 year after coronavirus disease 2019 (COVID-19): a prospective cohort study. **Clin Infect Dis**, v. 74, n. 7, p.1191-1198, 2022.
- SEIDL, E.M.F, ZANNON, C.M.LC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.2, p.580-588, 2004.
- SOUZA, N. V. et al. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n.8. p. 1-2, 2021.
- SUDRE, C.H., et al. Attributes and predictors of long COVID. **Nature medicine**, v. 27, n. 4, p. 626-631, 2021.
- TABACOF, L., 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**, v. 101, n.1, p.48-52, 2022.
- TENFORDE, M.W, et al. Duração do sintoma e fatores de risco para retorno atrasado à saúde usual entre pacientes ambulatoriais com COVID-19 em uma rede multiestadual de sistemas de saúde – United Estados, março-junho de 2020. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**, v. 69, p. 993-8, 2020.
- THOMPSON, E.J. et al. Long COVID burden and risk factors in 10 UK longitudinal studies and electronic health records. **Nature Communications**, v.131, n.1, p.3528, 2022.
- TODT, B.C., et al. Clinical outcomes and quality of life of COVID-19 survivors: A follow-up of 3 months post hospital discharge. **Respiratory medicine**, v. 184, p. 106453, 2021.
- TOWNSEND, L., et al. Persistent fatigue following SARS-CoV-2 infection is common and independent of severity of initial infection. **PloS one**, v. 15, n.11, p. e0240784, 2020.
- VEJEN, M. et al. Hospital admission for COVID-19 pneumonitis - long-term impairment in quality of life and lung function.” **European clinical respiratory journal**, v. 9, n.1, p. 2024735, 2022
- WALLE-HANSEN, M.M., et al. Health-related quality of life, functional decline, and longterm mortality in older patients following hospitalisation due to COVID-19. **BMC geriatrics**, v. 21, n.1. p.199, 2021.
- WANG, K., et al. Dysregulation of ACE (Angiotensin-Converting Enzyme)-2 and Renin-Angiotensin Peptides in SARS-CoV-2 Mediated Mortality and End-Organ Injuries. **American Heart Association**, v. 186, n.5, p. 906-922, 2021

WIJERATNE, T. et al. Acute ischemic stroke in COVID-19: A case-based systematic review. **Frontiers in neurology**, v. 11, p. 1031, 2020.

WONG, A.W., et al. Patient-reported outcome measures after COVID-19: a prospective cohort study. **The European respiratory journal**, v. 56, n.5, p.26, 2020.

WRIGHT, J.C, et al. Long-term survival following intensive care: subgroup analysis and comparison with the general population. **Anaesthesia**, v. 58, n.7, p.637-42, 2003.

YANG, X. et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. **The Lancet. Respiratory medicine**, v. 8, n. 5, p. 475-481, 2020.

ANEXOS

ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFFS CAAE 5.453.565

Prezado(a) participante

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: **Análise da situação de saúde pós COVID-19 no Sul do Brasil**, coordenada pelo Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani, junto à equipe formada pelos professores Jossimara Poletini, Shana Ginar da Silva, Ivana Loraine Lindemann, Renata dos Santos Rabello, Margarete Dulce Bagatin, Zuleide Maria Ignacio, Gabriela Gonçalves de Oliveira, Sarah Franco Vieira de Oliveira Maciel da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Passo Fundo – RS e Chapecó – SC e pelas mestrandas Dreissi Cristina Brun Bellé, Karina Tombini, Tainá Samile Pesente, Vanessa Ritieli Schossler do Curso de Mestrado em Ciências Biomédicas da UFFS.

1. Objetivo Central: Analisar a situação de saúde em pacientes pós COVID-19 no Norte Gaúcho e no Oeste Catarinense.
2. Critérios de inclusão: indivíduos que receberam alta hospitalar, após estarem internados em UTI no período de março a agosto de 2021 residentes nos municípios de Erechim (RS), Passo Fundo (RS) e Chapecó (SC) maiores de 18 anos, sem restrição de idade máxima, de ambos os sexos. Critérios de exclusão: indivíduos que estiveram internados na UTI no período de março a agosto de 2021 e que vieram a óbito, indivíduos internados em UTI não residentes das cidades citadas, indivíduos menores de 18 anos, indivíduos que não aceitem participar do estudo e não assinarem o TCLE. Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se deseja ou não participar, além de poder desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de explicação. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa.
3. Mecanismos para garantir o sigilo e privacidade: Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. As avaliações dos participantes serão identificadas por numeração sequencial, não tendo vínculo com a identificação do paciente. A qualquer momento você poderá solicitar aos pesquisadores informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Caso ocorra desistência, as informações dos participantes serão descartadas.
4. Identificação do participante ao longo do trabalho: Seu nome não será mencionado durante qualquer etapa desta pesquisa, bem como em quaisquer publicações, cursos,

relatórios e afins. Apenas o nome da Instituição será mencionado. Para manter o seu anonimato, será utilizada uma codificação numérica sequencial. Cada participante terá um número distinto em todos os materiais e dados relacionados a ele.

5. Tempo de duração da coleta/procedimento/experimento: A sua participação na pesquisa consiste em: Responder aos questionários de Avaliação da funcionalidade, força muscular, qualidade de vida, saúde neurológica, saúde mental e acesso a saúde. As coletas serão realizadas pelos pesquisadores responsáveis no seu domicílio. O tempo de duração das coletas será de no máximo 60 minutos.

6. Guarda dos dados e materiais coletados na pesquisa: Os materiais provenientes da pesquisa ficarão guardados em armário trancado com chave, ao qual somente o pesquisador responsável terá acesso. As tabelas com informações dos participantes da pesquisa ficarão guardadas nos computadores dos pesquisadores envolvidos, com acesso somente com senha. Todos os materiais serão mantidos pelo período de duração da pesquisa (5 anos). Após o término da pesquisa, os dados clínicos serão destruídos (cópias físicas e digitais).

7. Benefícios diretos (individuais ou coletivos): Aos participantes da pesquisa melhor conhecimento sobre as sequelas causadas pelo COVID-19 norteando as tomadas de decisões nos âmbitos público e privado.

8. Previsão de riscos ou desconfortos A participação na pesquisa poderá causar desconforto ao relembrar fatos vivenciados durante a internação hospitalar dessa forma os pesquisadores serão treinados para conduzir a entrevista de forma cordial respeitando os limites emocionais do paciente e findando a entrevista caso o participante se sinta incomodado. Após a realização do teste de força muscular pode ocorrer dor no local, com a finalidade de evitar esse evento os pesquisadores serão treinados para realizar o teste em apenas uma repetição diminuindo as chances de ocorrência desse risco. Os pesquisadores explicarão detalhadamente o conteúdo da pesquisa e advertirão os participantes de que sua participação não é necessária caso não se sintam confortáveis para tal. Caso os riscos previstos ocorram, você receberá tratamento e acompanhamento até que esses desconfortos desapareçam.

9. Divulgação dos resultados da pesquisa: A devolutiva dos resultados obtidos na pesquisa será realizada por meio de publicações científicas e participação em eventos científicos da área, com palestras e com o uso de poster e banner ou informativos online. Os dados pessoais dos participantes não serão divulgados em nenhum momento. Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue ao pesquisador.

Desde já agradecemos sua participação!

_____ Município e estado), _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Contato do coordenador da pesquisa:

gustavo.acrani@uffs.edu.br (Prof. Dr. Gustavo Olszanski Acrani)

Contato profissional com os(a) pesquisadores(a) responsáveis:

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Tel e Fax - 49- 2049-3745/ e-mail: cep.uffs@uffs.edu.br.

Endereço para correspondência: Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Universidade Federal da Fronteira Sul, Bloco da Biblioteca, Sala 310, 3º andar, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul, CEP 89815-899, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo do participante e contato:

Assinatura:

ANEXO B: QUESTIONÁRIO COMPLETO DA PESQUISA

□ Data Dictionary Codebook

26/12/2022 16:53

#	Variable / Field Name	Field Label <i>Field Note</i>	Field Attributes (Field Type, Validation, Choices, Calculations, etc.)																						
Instrument: Análise da situação de saúde pós COVID-19 em municípios do Norte Gaúcho e Oeste Catarinense (anlise_da_situao_de_sade_ps_covid19_em_municipios_d)																									
1	[nquest]	1 - Número de Identificação	text																						
2	[dt_coleta]	2 - Data da coleta:	text (date_dmy, Min: 2022-08-01)																						
3	[entrev]	3 - Nome do entrevistador:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Bruno</td></tr> <tr><td>2</td><td>Dreissi</td></tr> <tr><td>3</td><td>Diego</td></tr> <tr><td>4</td><td>Lucas</td></tr> <tr><td>5</td><td>Karina</td></tr> <tr><td>6</td><td>Guilherme</td></tr> <tr><td>7</td><td>Henrique</td></tr> <tr><td>8</td><td>Marcelo</td></tr> <tr><td>9</td><td>Mônica</td></tr> <tr><td>10</td><td>Tainá</td></tr> <tr><td>11</td><td>Vanessa</td></tr> </table>	1	Bruno	2	Dreissi	3	Diego	4	Lucas	5	Karina	6	Guilherme	7	Henrique	8	Marcelo	9	Mônica	10	Tainá	11	Vanessa
1	Bruno																								
2	Dreissi																								
3	Diego																								
4	Lucas																								
5	Karina																								
6	Guilherme																								
7	Henrique																								
8	Marcelo																								
9	Mônica																								
10	Tainá																								
11	Vanessa																								
4	[cpf]	4 - CPF do participante: <i>Se não informado/não souber, inserir: 00000000000</i>	text (integer, Min: 0, Max: 9999999999)																						
5	[municipio]	5 - Município:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Erechim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Chapecó</td></tr> <tr><td>3</td><td>Passo Fundo</td></tr> </table>	1	Erechim	2	Chapecó	3	Passo Fundo																
1	Erechim																								
2	Chapecó																								
3	Passo Fundo																								
6	[anlise_da_situao_de_sade_ps_covid19_em_municipios_d_completo]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete																
0	Incomplete																								
1	Unverified																								
2	Complete																								

Instrument: BLOCO A - Identificação e características sociodemográficas (bloco_a_identificacao_e_caracteristicas_sociodemograficas)			
7	[nome]	6 - O(A) Sr.(a) poderia me dizer seu nome completo? <i>Caso o cuidador(a) ou outro responsável seja o respondente, lembrar que as respostas devem sempre se referir ao indivíduo selecionado para o estudo.</i>	text
8	[telefone]	7 - Telefone para contato: <i>(DDD)XXXXXXXXX Se o participante não tiver telefone para contato, colocar 999</i>	text (number)
9	[email]	8 - E-mail para contato: <i>Se o participante não tiver e-mail para contato, colocar 999</i>	text
10	[nomecont]	9 - Nome de algum contato/familiar: <i>Se não tiver/quiser dar o contato, colocar 999</i>	text
11	[telcont]	10 - Telefone do contato/familiar: <i>(DDD)XXXXXXXXX Se o participante não tiver telefone de familiar para contato, colocar 999</i>	text (number)
12	[emailcont]	11 - E-mail do contato/familiar: <i>Se o participante não tiver e-mail de um familiar para contato, colocar 999</i>	text
13	[dtnasc]	12 - O Sr.(a) poderia me informar a sua data de nascimento? <i>Considerar a idade com o participante, e caso necessário solicitar um documento para conferência</i>	text (date_dmy)
14	[idade]	13 - Idade:	calc Calculation: rounddown(datedi ([dtnasc], [dt_coleta], 'y')) Field Annotation: @HIDDEN-APP

15	[sexo]	14 - Sexo do participante: <i>Só observar e marcar.</i>	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Masculino</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Feminino</td> </tr> </table>	0	Masculino	1	Feminino						
0	Masculino												
1	Feminino												
16	[corpele]	15 - Como o Sr.(a) considera a sua raça/cor de pele?	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Branca</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Preta</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Parda</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Indígena</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Amarela</td> </tr> </table>	1	Branca	2	Preta	3	Parda	4	Indígena	5	Amarela
1	Branca												
2	Preta												
3	Parda												
4	Indígena												
5	Amarela												
17	[estcivil]	16 - O Sr.(a) poderia me informar seu estado civil?	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Casado/vive com companheiro(a)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Solteiro/divorciado/viúvo/sem companheiro</td> </tr> </table>	1	Casado/vive com companheiro(a)	2	Solteiro/divorciado/viúvo/sem companheiro						
1	Casado/vive com companheiro(a)												
2	Solteiro/divorciado/viúvo/sem companheiro												
18	[escolar]	17 - Até que ano o(a) Sr.(a) completou na escola?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Nunca estudou/só assina o nome</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Fundamental/primeiro grau 1</td> </tr> </table>	0	Nunca estudou/só assina o nome	1	Fundamental/primeiro grau 1						
0	Nunca estudou/só assina o nome												
1	Fundamental/primeiro grau 1												

				2	Ensino médio/segundo grau 2
				3	Ensino superior (completo ou incompleto)
19	[anoesc] Show the eld ONLY if: [escolar] = '1' or [escolar] = '2'	18 - Última série que completou:		radio	
				1	1º ano
				2	2º ano
				3	3º ano
				4	4º ano
				5	5º ano
				6	6º ano
				7	7º ano
				8	8º ano
				9	9º ano
20	[trabalho]	19 - O(A) Sr.(a) exerce alguma atividade remunerada?		radio	
				0	Não, sou aposentado(a)/pensionista/dono(a) de casa
				1	Não trabalho, sou desempregado(a)
				2	Sim
				3	Recebo benefício do governo - encostado(a)
21	[tipotrab]	20 - Trabalha em que?		text	
22	[nmora]	21 - Quantas pessoas residem no domicílio? <i>Incluindo o participante da pesquisa.</i>		text (integer, Min: 1)	
23	[bloco_a_identificacao_e_caracteristicas_sociodemograficas_completas]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?		dropdown	
				0	Incomplete
				1	Unverificada
				2	Complete
Instrument: BLOCO B - Características de saúde e hábitos de vida (bloco_b_caracteristicas_de_saude_e_habitos_de_vida)					
24	[ncovid]	22 - Quantas vezes o Sr.(a) teve COVID-19 (independente das internações hospitalares)?		radio	
				1	1
				2	2
				3	3
				4	4 ou mais
25	[peso]	23 - Qual seu peso atual? <i>Em kg _____ . __ 999.9 = não lembra</i>		text (number)	

26	[altura]	24 - Qual sua altura? <i>Em cm _ _ _ _ 999 = não lembra</i>	text (integer)										
27	[desc1]	25 - Considerando a sua internação hospitalar ocorrida em MÊS/ANO-gostaria que o(a) Sr.(a) me respondesse as perguntas abaixo referentes a esse período.	descriptive										
28	[pesoantes]	26 - Qual seu peso antes de ter sido internado pela COVID19? <i>Em kg _ _ _ _ . _ 999.9 = não lembra</i>	text (number)										
29	[psantes]	27 - Qual a percepção do(a) Sr.(a) sobre seu estado geral de saúde antes de ter sido internado pela COVID-19?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Ótima</td></tr> <tr><td>2</td><td>Muito boa</td></tr> <tr><td>3</td><td>Boa</td></tr> <tr><td>4</td><td>Regular</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ruim</td></tr> </table>	1	Ótima	2	Muito boa	3	Boa	4	Regular	5	Ruim
1	Ótima												
2	Muito boa												
3	Boa												
4	Regular												
5	Ruim												
30	[psdepois]	28 - Qual a percepção do(a) Sr.(a) sobre seu estado geral de saúde depois de ter sido internado pela COVID-19?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Ótima</td></tr> <tr><td>2</td><td>Muito boa</td></tr> <tr><td>3</td><td>Boa</td></tr> <tr><td>4</td><td>Regular</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ruim</td></tr> </table>	1	Ótima	2	Muito boa	3	Boa	4	Regular	5	Ruim
1	Ótima												
2	Muito boa												
3	Boa												
4	Regular												
5	Ruim												
31	[qualsantes]	29 - Qual a percepção do(a) Sr.(a) sobre a qualidade do seu sono antes de ter sido internado pela COVID-19?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Ótima</td></tr> <tr><td>2</td><td>Muito boa</td></tr> <tr><td>3</td><td>Boa</td></tr> <tr><td>4</td><td>Regular</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ruim</td></tr> </table>	1	Ótima	2	Muito boa	3	Boa	4	Regular	5	Ruim
1	Ótima												
2	Muito boa												
3	Boa												
4	Regular												
5	Ruim												
32	[qualsdepois]	30 - Qual a percepção do(a) Sr.(a) sobre a qualidade do seu sono depois de ter sido internado pela COVID-19?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Ótima</td></tr> <tr><td>2</td><td>Muito boa</td></tr> <tr><td>3</td><td>Boa</td></tr> <tr><td>4</td><td>Regular</td></tr> <tr><td>5</td><td>Ruim</td></tr> </table>	1	Ótima	2	Muito boa	3	Boa	4	Regular	5	Ruim
1	Ótima												
2	Muito boa												
3	Boa												
4	Regular												
5	Ruim												
33	[fumoantes]	31 - Antes de ter sido internado pela COVID-19 o(a) Sr.(a) tinha o	radio										

		<p>hábito de fumar? <i>Se o participante relatar "às vezes" ou "de vez em quando", considerar "sim".</i></p>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Ex-fumante</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	2	Ex-fumante						
0	Não														
1	Sim														
2	Ex-fumante														
34	[fumohj]	32 - Atualmente o(a) Sr.(a) fuma?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim								
0	Não														
1	Sim														
35	[bebeantes]	<p>33 - Antes de ter sido internado pela COVID-19, o(a) Sr.(a) tinha o hábito de consumir bebida alcoólica? <i>Se o participante relatar "às vezes" ou "de vez em quando", considerar "sim".</i></p>	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim								
0	Não														
1	Sim														
36	[bebehj]	<p>34 - Atualmente o(a) Sr.(a) tem o hábito de consumir bebidas alcoólicas? <i>Se o participante relatar "às vezes" ou "de vez em quando", considerar "sim".</i></p>	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim								
0	Não														
1	Sim														
37	[vacantes]	<p>35 - Antes de ter sido internado pela COVID-19 o(a) Sr.(a) tinha feito a vacina da COVID-19? <i>Con rmar na carteira de vacinas</i></p>	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, vacina de dose única</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, 1 dose</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Sim, 2 doses</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Sim, inclusive as doses de reforço</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não quis responder</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, vacina de dose única	2	Sim, 1 dose	3	Sim, 2 doses	4	Sim, inclusive as doses de reforço	9	Não quis responder
0	Não														
1	Sim, vacina de dose única														
2	Sim, 1 dose														
3	Sim, 2 doses														
4	Sim, inclusive as doses de reforço														
9	Não quis responder														
38	[vacdepois]	36 - Depois de ter sido internado pela COVID-19 o(a) Sr.(a) fez a vacina da COVID-19?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, vacina de dose única</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, 1 dose</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Sim, 2 doses</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Sim, inclusive as doses de reforço</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não quis responder</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, vacina de dose única	2	Sim, 1 dose	3	Sim, 2 doses	4	Sim, inclusive as doses de reforço	9	Não quis responder
0	Não														
1	Sim, vacina de dose única														
2	Sim, 1 dose														
3	Sim, 2 doses														
4	Sim, inclusive as doses de reforço														
9	Não quis responder														
39	[desc2]	37 - Agora vamos falar sobre a presença de algumas doenças antes e depois da internação hospitalar pela COVID-19 ocorrida em - MÊS/ANO. Algum médico já lhe disse que o (a) Sr.(a) apresenta algumas destas doenças?	descriptive												
40	[cancer]	38 - Câncer:	<p>radio</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> </table>	0	Não										
0	Não														

				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
41	[diabetes]	39 - Diabetes:	radio	0 Não
				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
42	[presalta]	40 - Pressão alta:	radio	0 Não
				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
43	[coracao]	41 - Doença no coração:	radio	0 Não
				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
44	[gado]	42 - Doença do fígado:	radio	0 Não
				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
45	[nervos]	43 - Doença na cabeça/cérebro/nervos (neurológica):	radio	0 Não
				1 Sim, desde antes da internação por COVID-19
				2 Sim, depois da internação por COVID-19
				3 Não sei/não lembro
46	[rins]	44 - Doença nos rins:	radio	0 Não

				<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro		
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
47	[respirat]	45 - Doenças pulmonares ou respiratórias:	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
0	Não											
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
48	[obesid]	46 - Obesidade:	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
0	Não											
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
49	[triglic]	48 - Triglicerídeos altos:	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
0	Não											
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
50	[colest]	49 - Colesterol alto:	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
0	Não											
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
51	[saudent]	50 - Problemas de saúde mental:	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
0	Não											
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19											
2	Sim, depois da internação por COVID-19											
3	Não sei/não lembro											
52	[sarcop]	51 - Fraqueza nos músculos (sarcopenia):	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> </table>	0	Não						
0	Não											

				<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro			
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19												
2	Sim, depois da internação por COVID-19												
3	Não sei/não lembro												
53	[osteop]	52 - Doenças nas articulações ou ossos (osteoporose):	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
radio													
0	Não												
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19												
2	Sim, depois da internação por COVID-19												
3	Não sei/não lembro												
54	[trombose]	53 - Problemas de circulação/trombose:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim, desde antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Sim, depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim, desde antes da internação por COVID-19	2	Sim, depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
radio													
0	Não												
1	Sim, desde antes da internação por COVID-19												
2	Sim, depois da internação por COVID-19												
3	Não sei/não lembro												
55	[outrad1]	54 - Outra(s) doença(s):	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim	2	Não sei/não lembro		
radio													
0	Não												
1	Sim												
2	Não sei/não lembro												
56	[doenca1] Show the eld ONLY if: [outrad1] = '1'	55 - Qual?	text										
57	[diagn1] Show the eld ONLY if: [outrad1] = '1'	56 - Quando o(a) Sr.(a) foi diagnosticado?	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	radio		1	Antes da internação por COVID-19	2	Depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro		
radio													
1	Antes da internação por COVID-19												
2	Depois da internação por COVID-19												
3	Não sei/não lembro												
58	[outrad2] Show the eld ONLY if: [outrad1] = '1'	57 - Alguma outra doença?	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim	2	Não sei/não lembro		
radio													
0	Não												
1	Sim												
2	Não sei/não lembro												
59	[doenca3] Show the eld ONLY if: [outrad2] = '1'	58 - Qual?	text										
60	[diagn2]	59 - Quando o(a) Sr.(a) foi diagnosticado?	radio										

	Show the eld ONLY if: [outrad2] = '1'		<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Antes da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Depois da internação por COVID-19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não sei/não lembro</td> </tr> </table>	1	Antes da internação por COVID-19	2	Depois da internação por COVID-19	3	Não sei/não lembro
1	Antes da internação por COVID-19								
2	Depois da internação por COVID-19								
3	Não sei/não lembro								
61	[habaf] Show the eld ONLY if: [habaf] = '1'	60 - Antes da COVID-19, o(a) Sr.(a) tinha o hábito de praticar qualquer atividade física ou esportes? <i>Sem contar fisioterapia.</i>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
62	[diasaf] Show the eld ONLY if: [habaf] = '1'	61 - Em média, quantos dias por semana?	text (integer, Min: 1, Max: 7)						
63	[tempoaf] Show the eld ONLY if: [habaf] = '1'	62 - Em média, quanto tempo por dia? <i>Em minutos</i>	text (integer, Min: 1, Max: 1440)						
64	[desc3] Show the eld ONLY if: [habaf] = '1'	63 - Qual tipo de atividade física você realizava?	descriptive						
65	[caminha] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	64 - Caminhada:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
66	[corrida] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	65 - Corrida:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
67	[esporte] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	66 - Esportes (voleibol, futebol, handebol,...):	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
68	[musculac] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	67 - Ginástica/musculação:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
69	[zumba] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	68 - Dança/zumba:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								
70	[yoga] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	69 - Alongamento/yoga/tai-chi-chuan:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								

71	[pilates] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	70 - Pilates	radio 0 Não 1 Sim
72	[outraaf] Show the eld ONLY if: [habaf] = 1	71 - Alguma outra atividade?	radio 0 Não 1 Sim
73	[qualaf] Show the eld ONLY if: [outraaf] = '1' and [habaf] = '1'	72 - Qual?	text
74	[habaf_2]	73 - Após a COVID-19, o(a) Sr.(a) tem praticado qualquer atividade física ou esportes (considerando os últimos 3 meses)? <i>Sem contar sioterapia.</i>	radio 0 Não 1 Sim
75	[diasaf_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	74 - Em média, quantos dias por semana?	text (integer, Min: 1, Max: 7)
76	[tempoaf_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	75 - Em média, quanto tempo por dia? <i>Em minutos</i>	text (integer, Min: 1, Max: 1440)
77	[desc4] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	76 - Qual tipo de atividade física você realiza?	descriptive
78	[caminha_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	77 - Caminhada:	radio 0 Não 1 Sim
79	[corrida_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	78 - Corrida:	radio 0 Não 1 Sim
80	[esporte_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	79 - Esportes (voleibol, futebol, handebol,...):	radio 0 Não 1 Sim
81	[musculac_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	80 - Ginástica/musculação:	radio 0 Não 1 Sim

82	[zumba_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	81 - Dança/zumba:	radio 0 Não 1 Sim
83	[yoga_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	82 - Alongamento/yoga/tai-chi-chuan:	radio 0 Não 1 Sim
84	[pilates_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	83 - Pilates	radio 0 Não 1 Sim
85	[outraaf_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = 1	84 - Alguma outra atividade?	radio 0 Não 1 Sim
86	[qualaf_2] Show the eld ONLY if: [habaf_2] = '1' and [outraaf_2] = '1'	85 - Qual?	text
87	[desloca]	86 - Na maioria das vezes, como você se desloca para ir de um lugar ao outro no dia a dia?	radio 1 A pé 2 De bicicleta 3 De ônibus 4 De carro/moto
88	[tempodes] Show the eld ONLY if: [desloca] = '2' or [desloca] = '1'	87 - Quanto tempo, em média, você gasta caminhando ou pedalando por dia, considerando os trajetos de ida e volta de deslocamentos de um lugar ao outro?	radio 1 Não caminho ou pedalo como meio de deslocamento 2 Menos de 10 minutos 3 De 10 a 29 minutos 4 De 30 a 59 minutos 5 60 minutos ou mais
89	[tempotv]	88 - Em média, quantas horas por dia o(a) Sr.(a) costumava car assistindo televisão antes da COVID-19? <i>99 = não assisto TV 00 = menos de 1 hora</i>	text (integer, Min: 0, Max: 24)

90	[tempotela]	89 - Em um dia habitual antes da COVID-19, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), o(a) Sr.(a) costumava usar computador, tablet ou celular para lazer, tais como: utilizar redes sociais, para ver notícias, vídeos, jogar, etc.? <i>99 = não costuma usar computador, celular ou tablet no tempo livre 00 = menos de 1 hora</i>	text (integer, Min: 0, Max: 24)						
91	[tempotv_2]	90 - Atualmente, quantas horas por dia, em média, o(a) Sr.(a) costuma assistir televisão? <i>99 = não assiste TV 00 = menos de 1 hora</i>	text (integer, Min: 0, Max: 24)						
92	[tempotela_2]	91 - Atualmente, em um dia habitual, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), o(a) Sr.(a) costuma usar computador, tablet ou celular para lazer, tais como: utilizar redes sociais, para ver notícias, vídeos, jogar, etc.? <i>99 = não costuma usar computador, celular ou tablet no tempo livre 00 = menos de 1 hora</i>	text (integer, Min: 0, Max: 24)						
93	[bloco_b_caractersticas_de_sa_de_e_hbitos_de_vida_complet e]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Incomplete</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Unverified</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Complete</td> </tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								
Instrument: BLOCO C - Dados relacionados aos sintomas e internação pela COVID-19 (bloco_c_dados_relacionados_ aos_sintomas_e_internao)									
94	[dtinterna]	92 - Data da internação: <i>Lembrar o participante da internação para casos que tenham mais de 1 internação caso não lembre, colocar 01/01/1900</i>	text (date_dmy)						
95	[dtalta]	93 - Data da alta hospitalar: <i>Lembrar o participante da internação para casos que tenham mais de 1 internação caso não lembre, colocar 01/01/1900</i>	text (date_dmy)						
96	[tempinterna]	94 - Tempo de internação <i>Lembrar o participante da internação para casos que tenham mais de 1 internação</i>	calc Calculation: [dtinterna] - [dtalta] Field Annotation: @HIDDEN						
97	[desc5]	95 - Quais sintomas você apresentou quando esteve internado pela COVID-19 em -MÊS/ANO:	descriptive						
98	[tosse]	96 - Tosse:	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não lembra								
99	[cansaco]	97 - Cansaço:	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não lembra								
100	[catarro]	98 - Secreção no nariz/catarro (coriza):	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> </table>	0	Não				
0	Não								

108	[sonolenc]	106 - Sonolência:	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
109	[vomito]	107 - Vômitos:	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
110	[dorpeito]	108 - Dor no peito (torácica):	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
111	[malestar]	109 - Mal estar geral:	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
112	[outrosint]	110 - Algum outro sintoma?	radio 0 Não 1 Sim

113	[qual1] Show the eld ONLY if: [outrosint] = '1'	111 - Qual?	text
114	[outrosint_2] Show the eld ONLY if: [outrosint] = '1'	112 - Algum outro sintoma?	radio 0 Não 1 Sim
115	[qual2] Show the eld ONLY if: [outrosint_2] = '1'	113 - Qual?	text
116	[temposint]	114 - No geral, quanto tempo duraram os sintomas enquanto esteve com COVID-19? <i>Em dias.</i>	text (integer)
117	[desc6]	115 - Sobre a internação hospitalar, gostaria que o(a) Sr.(a) me informasse os locais no qual cou hospitalizado:	descriptive

118	[emerg]	116 - Emergência	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não lembra								
119	[diasemerg] Show the eld ONLY if: [emerg] = '1'	117 - Quantos dias cou na emergência? <i>9999 = Não lembra</i>	text (integer, Min: 1)						
120	[enfermar]	118 - Enfermaria/leito clínico	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não lembra								
121	[diasenfermar] Show the eld ONLY if: [enfermar] = '1'	119 - Quantos dias cou na enfermaria/leito clínico? <i>9999 = Não lembra</i>	text (integer, Min: 1)						
122	[uti]	120 - Unidade de terapia intensiva (UTI)	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não lembra								
123	[diasuti] Show the eld ONLY if: [uti] = '1'	121 - Quantos dias cou na UTI? <i>9999 = Não lembra</i>	text (integer, Min: 1)						
124	[oxigenio]	122 - Durante a internação hospitalar, o(a) Sr.(a) usou oxigênio?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não sabe/não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não sabe/não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não sabe/não lembra								
125	[intubado]	123 - Durante a internação hospitalar, o(a) Sr.(a) foi intubado?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não sabe/não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não sabe/não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não sabe/não lembra								
126	[hemodial]	124 - Durante a internação hospitalar, o(a) Sr.(a) precisou de hemodiálise?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não sabe/não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não sabe/não lembra
0	Não								
1	Sim								
9	Não sabe/não lembra								

127	[traqueost]	125 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com traqueostomia?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
128	[sondas]	126 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com sondas?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
129	[muleta]	127 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com dispositivo de auxílio a marcha (cadeira de rodas, andador ou muletas)?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
130	[tanqueox]	128 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com tanque de oxigênio?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
131	[outrodisp]	129 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com algum outro dispositivo?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
132	[qualdisp] Show the eld ONLY if: [outrodisp] = '1'	130 - Qual(is)?	text
133	[outrodisp_2] Show the eld ONLY if: [outrodisp] = '1'	131 - Após a alta hospitalar o(a) Sr.(a) voltou para casa com algum outro dispositivo?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não sabe/não lembra
134	[qualdisp_2] Show the eld ONLY if: [outrodisp_2] = '1'	132 - Qual(is)?	text
135	[bloco_c_dados_relacionados_aos_sintomas_e_internao_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown 0 Incomplete

				1 Unverid						
				2 Complete						
Instrument: BLOCO D - Sintomas persistentes após a COVID-19 (bloco_d_sintomas_persistentes_aps_a_covid19)										
136	[fadiga]	133 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) sentiu fadiga, cansaço?	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não									
1	Sim									
9	Não lembra									
137	[qtsem] Show the eld ONLY if: [fadiga] = '1'	134 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text							
138	[faltar]	135 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) sentiu falta de ar?	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não									
1	Sim									
9	Não lembra									
139	[qtsem_2] Show the eld ONLY if: [faltar] = '1'	136 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text							
140	[aprtosse]	137 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou tosse?	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não									
1	Sim									
9	Não lembra									
141	[qtsem_3] Show the eld ONLY if: [aprtosse] = '1'	138 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text							
142	[paladar]	139 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) perdeu o cheiro e/ou parou de sentir o gosto (perda de paladar e olfato)?	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não lembra</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim	9	Não lembra
0	Não									
1	Sim									
9	Não lembra									
143	[qtsem_4] Show the eld ONLY if: [paladar] = '1'	140 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text							
144	[dorosso]	141 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) sentiu dor nos ossos, nas articulações ou muscular?	radio	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não									
1	Sim									

				9	Não lembra
145	[qtsem_5] Show the eld ONLY if: [dorosso] = '1'	142 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
146	[dorpeit]	143 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) sentiu dor no peito?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
147	[qtsem_6] Show the eld ONLY if: [dorpeit] = '1'	144 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
148	[perdcab]	145 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) teve perda de cabelo?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
149	[qtsem_7] Show the eld ONLY if: [perdcab] = '1'	146 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
150	[difdor]	147 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) teve dificuldade para dormir?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
151	[qtsem_8] Show the eld ONLY if: [difdor] = '1'	148 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
152	[humor]	149 - O(A) Sr.(a) percebeu que seu humor mudou após a internação pela COVID-19?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
153	[qtsem_9] Show the eld ONLY if: [humor] = '1'	150 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
154	[cefaleia]	151 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr. (a) têm apresentado cefaleia (dor de cabeça) constante?	radio	0	Não
				1	Sim

			9 Não lembra
155	[qtsem_10] Show the eld ONLY if: [cefaleia] = '1'	152 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text
156	[memor]	153 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr. (a) apresentou perda ou lapsos de memória recente?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
157	[qtsem_11] Show the eld ONLY if: [memor] = '1'	154 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text
158	[visao]	155 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr. (a) percebeu diminuição da perda de visão?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
159	[qtsem_12] Show the eld ONLY if: [visao] = '1'	156 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text
160	[tarefa]	157 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) percebeu di culdade para realizar tarefas simples do dia a dia?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
161	[qtsem_13] Show the eld ONLY if: [tarefa] = '1'	158 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text
162	[racioc]	159 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) encontrou di culdades em situações que precisa de raciocínio?	radio 0 Não 1 Sim 9 Não lembra
163	[qtsem_15] Show the eld ONLY if: [racioc] = '1'	160 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text
164	[compreen]	161 - Após a a internação pela COVID-19 percebeu di culdade em situações que precisam de compreensão ou entendimento?	radio 0 Não 1 Sim

				9	Não lembra
165	[qtsem_16] Show the eld ONLY if: [compreen] = '1'	162 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
166	[mudcomp]	163 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) percebeu mudanças comportamentais ou emocionais?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
167	[qtsem_17] Show the eld ONLY if: [mudcomp] = '1'	164 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
168	[sonolen]	165 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou sonolência diurna excessiva?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra

169	[qtsem_18] Show the eld ONLY if: [sonolen] = '1'	166 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
170	[gastro]	167 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou problemas gastrointestinais (diarreia, constipação, re uxo ácido)?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
171	[qtsem_19] Show the eld ONLY if: [gastro] = '1'	168 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
172	[menstru] Show the eld ONLY if: [sexo] = '1'	169 - Após a a internação pela COVID-19 a Sra. apresentou problemas menstruais?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
173	[qtsem_20] Show the eld ONLY if: [menstru] = '1' and [sexo] = '1'	170 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
174	[epians]	171 - Após a internação pela COVID-19 você o(a) Sr.(a) apresentou episódios de ansiedade?	radio	0	Não
				1	Sim

			9	Não lembra
175	[qtsem_21] Show the eld ONLY if: [epians] = '1'	172 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text	
176	[epitont]	173 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou episódios de tonturas?	radio	
			0	Não
			1	Sim
			9	Não lembra
177	[qtsem_22] Show the eld ONLY if: [epitont] = '1'	174 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text	
178	[alerg]	175 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou alergias?	radio	
			0	Não
			1	Sim
			9	Não lembra
179	[qtsem_23] Show the eld ONLY if: [alerg] = '1'	176 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text	
180	[formig]	177 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou formigamento em alguma parte do corpo?	radio	
			0	Não
			1	Sim
			9	Não lembra
181	[qtsem_24] Show the eld ONLY if: [formig] = '1'	178 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text	
182	[malest]	179 - Após a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou mal-estar após esforço?	radio	
			0	Não
			1	Sim
			9	Não lembra
183	[qtsem_25] Show the eld ONLY if: [malest] = '1'	180 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text	
184	[taquic]	181 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou taquicardia/palpitação?	radio	
			0	Não
			1	Sim

				9	Não lembra
185	[qtsem_26] Show the eld ONLY if: [taquic] = '1'	182 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
186	[zumbido]	183 - Após a a internação pela COVID-19 o(a) Sr.(a) apresentou zumbido ou outros problemas auditivos?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra
187	[qtsem_27] Show the eld ONLY if: [zumbido] = '1'	184 - Por quantas semanas? <i>Se menos de 1 semana = 00</i>	text		
188	[parvol]	185 - E algum destes sintomas parou e voltou após um tempo?	radio	0	Não
				1	Sim
				9	Não lembra

189	[parvol2] Show the eld ONLY if: [parvol] = '1'	186 - Quais?	checkbox <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1029 310 1073 363">1</td> <td data-bbox="1073 310 1200 363">parvol2__1</td> <td data-bbox="1200 310 1385 363">Fadiga/cansaço</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 363 1073 415">2</td> <td data-bbox="1073 363 1200 415">parvol2__2</td> <td data-bbox="1200 363 1385 415">Falta de ar</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 415 1073 468">3</td> <td data-bbox="1073 415 1200 468">parvol2__3</td> <td data-bbox="1200 415 1385 468">Tosse</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 468 1073 520">4</td> <td data-bbox="1073 468 1200 520">parvol2__4</td> <td data-bbox="1200 468 1385 520">Perda de paladar e olfato</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 520 1073 611">5</td> <td data-bbox="1073 520 1200 611">parvol2__5</td> <td data-bbox="1200 520 1385 611">Dor nos ossos, nas articulações ou muscular</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 611 1073 663">6</td> <td data-bbox="1073 611 1200 663">parvol2__6</td> <td data-bbox="1200 611 1385 663">Dor no peito</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 663 1073 716">7</td> <td data-bbox="1073 663 1200 716">parvol2__7</td> <td data-bbox="1200 663 1385 716">Perda de cabelo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 716 1073 768">8</td> <td data-bbox="1073 716 1200 768">parvol2__8</td> <td data-bbox="1200 716 1385 768">Di culdade para dormir</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 768 1073 821">9</td> <td data-bbox="1073 768 1200 821">parvol2__9</td> <td data-bbox="1200 768 1385 821">Mudança de humor</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 821 1073 873">10</td> <td data-bbox="1073 821 1200 873">parvol2__10</td> <td data-bbox="1200 821 1385 873">Cefaleia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 873 1073 963">11</td> <td data-bbox="1073 873 1200 963">parvol2__11</td> <td data-bbox="1200 873 1385 963">Perda ou lapsos de memória recente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 963 1073 1016">12</td> <td data-bbox="1073 963 1200 1016">parvol2__12</td> <td data-bbox="1200 963 1385 1016">Perda da visão</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1016 1073 1106">13</td> <td data-bbox="1073 1016 1200 1106">parvol2__13</td> <td data-bbox="1200 1016 1385 1106">Di culdade para realizar tarefas simples do dia a dia</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1106 1073 1197">14</td> <td data-bbox="1073 1106 1200 1197">parvol2__14</td> <td data-bbox="1200 1106 1385 1197">Di culdades em situações que precisa de raciocínio</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1197 1073 1287">15</td> <td data-bbox="1073 1197 1200 1287">parvol2__15</td> <td data-bbox="1200 1197 1385 1287">Di culdade em situações que precisam de compreensão ou entendimento</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1287 1073 1360">16</td> <td data-bbox="1073 1287 1200 1360">parvol2__16</td> <td data-bbox="1200 1287 1385 1360">Mudanças comportamentais ou emocionais</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1360 1073 1413">17</td> <td data-bbox="1073 1360 1200 1413">parvol2__17</td> <td data-bbox="1200 1360 1385 1413">Sonolência diurna excessiva</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1413 1073 1524">18</td> <td data-bbox="1073 1413 1200 1524">parvol2__18</td> <td data-bbox="1200 1413 1385 1524">Problemas gastrointestinais (diarreia, constipação, re uxo ácido)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1524 1073 1577">19</td> <td data-bbox="1073 1524 1200 1577">parvol2__19</td> <td data-bbox="1200 1524 1385 1577">Problemas menstruais</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1577 1073 1629">20</td> <td data-bbox="1073 1577 1200 1629">parvol2__20</td> <td data-bbox="1200 1577 1385 1629">Ansiedade</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1629 1073 1682">21</td> <td data-bbox="1073 1629 1200 1682">parvol2__21</td> <td data-bbox="1200 1629 1385 1682">Tonturas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1682 1073 1734">22</td> <td data-bbox="1073 1682 1200 1734">parvol2__22</td> <td data-bbox="1200 1682 1385 1734">Alergias</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1734 1073 1808">23</td> <td data-bbox="1073 1734 1200 1808">parvol2__23</td> <td data-bbox="1200 1734 1385 1808">Formigamento em alguma parte do corpo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1808 1073 1860">24</td> <td data-bbox="1073 1808 1200 1860">parvol2__24</td> <td data-bbox="1200 1808 1385 1860">Mal-estar após esforço</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1029 1860 1073 1921">25</td> <td data-bbox="1073 1860 1200 1921">parvol2__25</td> <td data-bbox="1200 1860 1385 1921">Taquicardia/palpitação</td> </tr> </table>	1	parvol2__1	Fadiga/cansaço	2	parvol2__2	Falta de ar	3	parvol2__3	Tosse	4	parvol2__4	Perda de paladar e olfato	5	parvol2__5	Dor nos ossos, nas articulações ou muscular	6	parvol2__6	Dor no peito	7	parvol2__7	Perda de cabelo	8	parvol2__8	Di culdade para dormir	9	parvol2__9	Mudança de humor	10	parvol2__10	Cefaleia	11	parvol2__11	Perda ou lapsos de memória recente	12	parvol2__12	Perda da visão	13	parvol2__13	Di culdade para realizar tarefas simples do dia a dia	14	parvol2__14	Di culdades em situações que precisa de raciocínio	15	parvol2__15	Di culdade em situações que precisam de compreensão ou entendimento	16	parvol2__16	Mudanças comportamentais ou emocionais	17	parvol2__17	Sonolência diurna excessiva	18	parvol2__18	Problemas gastrointestinais (diarreia, constipação, re uxo ácido)	19	parvol2__19	Problemas menstruais	20	parvol2__20	Ansiedade	21	parvol2__21	Tonturas	22	parvol2__22	Alergias	23	parvol2__23	Formigamento em alguma parte do corpo	24	parvol2__24	Mal-estar após esforço	25	parvol2__25	Taquicardia/palpitação
1	parvol2__1	Fadiga/cansaço																																																																												
2	parvol2__2	Falta de ar																																																																												
3	parvol2__3	Tosse																																																																												
4	parvol2__4	Perda de paladar e olfato																																																																												
5	parvol2__5	Dor nos ossos, nas articulações ou muscular																																																																												
6	parvol2__6	Dor no peito																																																																												
7	parvol2__7	Perda de cabelo																																																																												
8	parvol2__8	Di culdade para dormir																																																																												
9	parvol2__9	Mudança de humor																																																																												
10	parvol2__10	Cefaleia																																																																												
11	parvol2__11	Perda ou lapsos de memória recente																																																																												
12	parvol2__12	Perda da visão																																																																												
13	parvol2__13	Di culdade para realizar tarefas simples do dia a dia																																																																												
14	parvol2__14	Di culdades em situações que precisa de raciocínio																																																																												
15	parvol2__15	Di culdade em situações que precisam de compreensão ou entendimento																																																																												
16	parvol2__16	Mudanças comportamentais ou emocionais																																																																												
17	parvol2__17	Sonolência diurna excessiva																																																																												
18	parvol2__18	Problemas gastrointestinais (diarreia, constipação, re uxo ácido)																																																																												
19	parvol2__19	Problemas menstruais																																																																												
20	parvol2__20	Ansiedade																																																																												
21	parvol2__21	Tonturas																																																																												
22	parvol2__22	Alergias																																																																												
23	parvol2__23	Formigamento em alguma parte do corpo																																																																												
24	parvol2__24	Mal-estar após esforço																																																																												
25	parvol2__25	Taquicardia/palpitação																																																																												

				26	parvol2__26	Zumbido ou outros problemas auditivos
190	[bloco_d_sintomas_persistentes_aps_a_covid19_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?		dropdown		
				0	Incomplete	
				1	Unverified	
				2	Complete	
Instrument: BLOCO E - Utilização dos serviços de saúde pós COVID-19 (bloco_e_utilizao_dos_servicos_de_sade_pscovid19)						
191	[ultimacon]	187 - Desde a sua alta hospitalar -MÊS/ANO DA INTERNAÇÃO-, quando o Sr.(a) consultou com um médico pela última vez?		radio		
				0	Não consultou após a alta hospitalar	
				1	Menos de 1 mês	
				2	De 1 a 2 meses	
				3	De 3 a 4 meses	
				4	De 5 a 6 meses	
				5	Mais de 6 meses	
				9	Não sabe/não lembra	

192	[motivo] Show the field ONLY if: [ultimacon] = '1' or [ultimacon] = '2' or [ultimacon] = '3' or [ultimacon] = '4' or [ultimacon] = '5'	188 - Qual foi o motivo principal pelo qual o(a) Sr(a) procurou atendimento médico relacionado à própria saúde pela última vez?	radio 1 Problemas respiratórios (resfriado/gripe/sinusite/asma/bronquite/pneumonia) 2 Problemas cardiovasculares (pressão alta/doença do coração/AVC ou derrame) 3 Problemas neurológicos (Alzheimer/esclerose/doença de Parkinson/demência) 4 Saúde mental (depressão/bipolaridade/esquizofrenia/transtorno de ansiedade /outro problema de saúde mental) 5 Problemas nos ossos e articulações (dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca/dor nos braços ou nas mãos/artrite ou reumatismo) 6 Dor de cabeça ou enxaqueca 7 Diabetes 8 Câncer (inclusive quimioterapia/radioterapia) 9 Consulta de rotina 10 Outro
193	[outroq1] Show the field ONLY if: [motivo] = '10'	189 - Qual motivo?	text
194	[sistsaud] Show the field ONLY if: [ultimacon] = '1' or [ultimacon] = '2' or [ultimacon] = '3' or [ultimacon] = '4' or [ultimacon] = '5'	190 - Em qual sistema de saúde o atendimento médico foi realizado?	radio 1 SUS 2 Convênio/plano de saúde 3 Particular 4 Outro 5 Não sei/não lembro
195	[reab]	191 - Desde a sua alta hospitalar, você frequentou algum centro de reabilitação/atendimento pós-COVID-19?	radio 0 Não 1 Sim
196	[motivo_2] Show the field ONLY if: [reab] = '1'	192 - Qual foi o motivo principal pelo qual o(a) Sr(a) procurou atendimento médico relacionado à própria saúde pela última vez?	radio 1 Problemas respiratórios (resfriado/gripe/sinusite/asma/bronquite/pneumonia) 2 Problemas cardiovasculares (pressão alta/doença do coração/AVC ou derrame) 3 Problemas neurológicos (Alzheimer/esclerose/doença de Parkinson/demência) 4 Saúde mental (depressão/bipolaridade/esquizofrenia/transtorno de ansiedade /outro problema de saúde mental) 5 Problemas nos ossos e articulações (dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca/dor nos braços ou nas mãos/artrite ou reumatismo) 6 Dor de cabeça ou enxaqueca 7 Diabetes 8 Câncer (inclusive quimioterapia/radioterapia) 9 Consulta de rotina 10 Outro
197	[outroq_2] Show the field ONLY if: [motivo_2] = '10'	193 - Qual motivo?	text
198	[qtsaten]	194 - Desde a sua alta hospitalar, quantas vezes o(a) Sr.(a) procurou por atendimento de saúde? <i>Se não procurou por atendimento de saúde = 00</i>	text (integer)

199	[sio]	195 - O Sr.(a) teve acompanhamento de sioterapia após internação hospitalar?	radio 0 Não 1 Sim
200	[sioonde] Show the eld ONLY if: [sio] = '1'	196 - O atendimento de sioterapia foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
201	[acompmmed]	197 - O Sr.(a) teve acompanhamento médico após internação hospitalar?	radio 0 Não 1 Sim
202	[espec] Show the eld ONLY if: [acompmmed] = '1'	198 - Qual especialidade?	text
203	[acompmmedonde] Show the eld ONLY if: [acompmmed] = '1'	199 - O acompanhamento médico foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
204	[outraesp] Show the eld ONLY if: [acompmmed] = '1'	200 - Algum acompanhamento médico com outra especialidade?	radio 0 Não 1 Sim
205	[espec_2] Show the eld ONLY if: [outraesp] = '1'	201 - Qual especialidade?	text
206	[acompmmedonde_2] Show the eld ONLY if: [outraesp] = '1'	202 - O acompanhamento médico foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
207	[outraesp_2] Show the eld ONLY if: [outraesp] = '1'	203 - Algum acompanhamento médico com outra especialidade?	radio 0 Não 1 Sim

208	[espec_3] Show the eld ONLY if: [outraesp_2] = '1'	204 - Qual especialidade?	text						
209	[acompedonde_3] Show the eld ONLY if: [outraesp_2] = '1'	205 - O acompanhamento médico foi pelo:	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>SUS</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Convênio</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Particular</td> </tr> </table>	1	SUS	2	Convênio	3	Particular
1	SUS								
2	Convênio								
3	Particular								
210	[acompsi]	206 - O Sr.(a) teve acompanhamento psicológico após internação hospitalar?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
211	[acompsionde] Show the eld ONLY if: [acompsi] = '1'	207 - O acompanhamento psicológico foi pelo:	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>SUS</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Convênio</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Particular</td> </tr> </table>	1	SUS	2	Convênio	3	Particular
1	SUS								
2	Convênio								
3	Particular								
212	[fono]	208 - O Sr.(a) teve acompanhamento com fonoaudióloga após internação hospitalar?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
213	[fonoonde] Show the eld ONLY if: [fono] = '1'	209 - O acompanhamento com fonoaudióloga foi pelo:	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>SUS</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Convênio</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Particular</td> </tr> </table>	1	SUS	2	Convênio	3	Particular
1	SUS								
2	Convênio								
3	Particular								
214	[acompnutr]	210 - O Sr.(a) teve acompanhamento de nutrição após internação hospitalar?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
215	[acompnutrone] Show the eld ONLY if: [acompnutr] = '1'	211 - O acompanhamento de nutrição foi pelo:	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>SUS</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Convênio</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Particular</td> </tr> </table>	1	SUS	2	Convênio	3	Particular
1	SUS								
2	Convênio								
3	Particular								
216	[acompaf]	212 - O Sr.(a) teve acompanhamento com exercícios físicos/atividade física após internação hospitalar?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								

217	[acompaufonde] Show the eld ONLY if: [acompauf] = '1'	213 - O acompanhamento com exercicios fisicos/atividade fisica foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
218	[acompenf]	214 - O Sr(a) teve cuidados de enfermagem após internação hospitalar?	radio 0 Não 1 Sim
219	[acompenfonde] Show the eld ONLY if: [acompenf] = '1'	215 - O cuidado de enfermagem foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
220	[otacom]	216 - O Sr.(a) teve algum outro tipo de acompanhamento após internação hospitalar?	radio 0 Não 1 Sim
221	[qlotacom] Show the eld ONLY if: [otacom] = '1'	217 - Qual?	text
222	[otacomponde] Show the eld ONLY if: [otacom] = '1'	218 - Esse outro acompanhamento foi pelo:	radio 1 SUS 2 Convênio 3 Particular
223	[bloco_e_utilizao_dos_servios_de_sade_pscovid19_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instrument: BLOCO F - Avaliação do Estado Funcional Pós COVID-19 (The Post-COVID-19 Functional Status scale) (bloco_f_avaliacao_do_estado_funcional_pscovid19_the)			
224	[desc7]	219 - Quanto você está afetado atualmente em sua vida pela COVID-19?	descriptive
225	[ltro]	Você conseguia morar sozinho antes da Covid-19 sem assistência de outra pessoa?	radio 0 Não 1 Sim
226	[morarso]	220 - Você consegue morar sozinho sem qualquer assistência de outra	radio

	Show the eld ONLY if: [ltro] = '1'	peessoa?	0 Não
			1 Sim

227	[tarefaso] Show the eld ONLY if: [morarso] = '1' and [ltro] = '1'	221 - Existem tarefas/atividades em casa ou no trabalho que você não é mais capaz de realizar sozinho?	radio 0 Não 1 Sim
228	[dordepres] Show the eld ONLY if: [tarefaso] = '0' and [ltro] = '1'	222 - Você sofre de sintomas como dor e depressão?	radio 0 Não 1 Sim
229	[reduztarefa] Show the eld ONLY if: [dordepres] = '1' and [ltro] = '1'	223 - Você precisa evitar ou reduzir tarefas/atividades ou distribui-las ao longo do tempo?	radio 0 Não 1 Sim
230	[desc8] Show the eld ONLY if: [ltro] = '1' and [idade] >= 60	ÍNDICE DE KATZ224 - Agora vamos falar sobre algumas atividades da vida diária.	descriptive
231	[katz1] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	225 - No banho (banho de leito, banheira ou chuveiro), o(a) Sr.(a):	radio 0 Não recebe ajuda 1 Recebe ajuda no banho apenas para uma parte do corpo 2 Recebe assistência no banho para mais de uma parte no corpo
232	[katz2] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	226 - Para vestir-se, o(a) Sr.(a):	radio 0 Pega as roupas e se veste completamente sem assistência 1 Pega as roupas e se veste sem assistência, exceto para amarrar os sapatos 2 Recebe assistência para pegar as roupas ou para vestir-se ou permanece parcial ou totalmente despido
233	[katz3] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	227 - Para usar o banheiro, o(a) Sr.(a):	radio 0 Vai ao banheiro, higieniza-se e se veste sem assistência 1 Recebe assistência para ir ao banheiro ou para higienizar-se ou para vestir-se ou para usar urinol ou comadre à noite 2 Não é capaz de ir ao banheiro sozinho

234	[katz4] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	228 - Para sair da cama e sentar-se ou levantar-se de uma cadeira, o(a) Sr.(a):	radio 0 Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira sem assistência (pode utilizar um objeto de apoio como bengala ou andador) 1 Deita-se e levanta-se da cama ou da cadeira com auxílio 2 Não sai da cama
235	[katz5] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	229 - Para urinar e/ou eliminar fezes, o(a) Sr.(a):	radio 0 Tem controle sobre as funções de urinar e evacuar 1 Tem "acidentes ocasionais, como perdas urinárias ou fecais 2 Supervisão para controlar urina e fezes, utiliza cateterismo ou é incontinente
236	[katz6] Show the eld ONLY if: [idade] >= 60 and [ltro] = '1'	230 - Para alimentar-se, o(a) Sr.(a):	radio 0 Alimenta-se sem assistência 1 Alimenta-se sem assistência, exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão 2 Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado parcial ou totalmente por sonda enteral ou parenteral

237	[bloco_f_avaliao_do_estado_funcional_pscovid19_the_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
-----	--	---	--

Instrument: BLOCO G - Avaliação Qualidade de Vida Relacionada a Saúde (EQ-5D-5L) (bloco_g_avaliao_qualidade_de_vida_relacionada_a_sa)			
238	[desc9]	231 - Para cada um dos tópicos abaixo responda apenas UMA alternativa que melhor descreve sua saúde HOJE.	descriptive
239	[eq5d511]	232 - Como está a sua mobilidade (ao caminhar)?	radio 1 Sem problemas 2 Pequeno Problema 3 Problemas Moderados 4 Problemas Graves 5 Incapaz
240	[eq5d512]	233 - Como estão seus cuidados pessoais (se vestir ou tomar banho)?	radio

				<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sem problemas</td></tr> <tr><td>2</td><td>Pequeno Problema</td></tr> <tr><td>3</td><td>Problemas Moderados</td></tr> <tr><td>4</td><td>Problemas Graves</td></tr> <tr><td>5</td><td>Incapaz</td></tr> </table>	1	Sem problemas	2	Pequeno Problema	3	Problemas Moderados	4	Problemas Graves	5	Incapaz
1	Sem problemas													
2	Pequeno Problema													
3	Problemas Moderados													
4	Problemas Graves													
5	Incapaz													
241	[eq5d513]	234 - Como está para realizar suas atividades habituais? (ex. trabalho, estudos, atividades domésticas, atividades em família ou de lazer)	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sem problemas</td></tr> <tr><td>2</td><td>Pequeno Problema</td></tr> <tr><td>3</td><td>Problemas Moderados</td></tr> <tr><td>4</td><td>Problemas Graves</td></tr> <tr><td>5</td><td>Incapaz</td></tr> </table>	1	Sem problemas	2	Pequeno Problema	3	Problemas Moderados	4	Problemas Graves	5	Incapaz
1	Sem problemas													
2	Pequeno Problema													
3	Problemas Moderados													
4	Problemas Graves													
5	Incapaz													
242	[eq5d514]	235 - Sente dor/desconforto?	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sem dor/desconforto</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve dor/desconforto</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderada dor/desconforto</td></tr> <tr><td>4</td><td>Intensa dor/desconforto</td></tr> <tr><td>5</td><td>Extrema dor/desconforto</td></tr> </table>	1	Sem dor/desconforto	2	Leve dor/desconforto	3	Moderada dor/desconforto	4	Intensa dor/desconforto	5	Extrema dor/desconforto
1	Sem dor/desconforto													
2	Leve dor/desconforto													
3	Moderada dor/desconforto													
4	Intensa dor/desconforto													
5	Extrema dor/desconforto													
243	[eq5d515]	236 - Tem ansiedade/depressão?	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Não ansioso(a)/depressivo(a)</td></tr> <tr><td>2</td><td>Ligeiramente ansioso(a)/depressivo(a)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderadamente ansioso(a)/depressivo(a)</td></tr> <tr><td>4</td><td>Severamente ansioso(a)/depressivo(a)</td></tr> <tr><td>5</td><td>Extremamente ansioso(a)/depressivo(a)</td></tr> </table>	1	Não ansioso(a)/depressivo(a)	2	Ligeiramente ansioso(a)/depressivo(a)	3	Moderadamente ansioso(a)/depressivo(a)	4	Severamente ansioso(a)/depressivo(a)	5	Extremamente ansioso(a)/depressivo(a)
1	Não ansioso(a)/depressivo(a)													
2	Ligeiramente ansioso(a)/depressivo(a)													
3	Moderadamente ansioso(a)/depressivo(a)													
4	Severamente ansioso(a)/depressivo(a)													
5	Extremamente ansioso(a)/depressivo(a)													
244	[bloco_g_avaliao_qualidade_d_e_vida_relacionada_a_sa_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete				
0	Incomplete													
1	Unverified													
2	Complete													
Instrument: BLOCO G - Avaliação Qualidade de Vida Relacionada a Saúde (Escala Analógica Visual) (bloco_g_avaliao_qualidade_de_vida_relacionad_ab91a0)														

245	[eav]	237 - Para ajudar as pessoas a dizer quão bom ou mau o seu estado de saúde é, nós desenhamos uma escala (semelhante a um termômetro) na qual o melhor estado de saúde que possa imaginar é marcado por 100 e o pior estado de saúde que possa imaginar é marcado por 0. Gostaríamos que indicasse nesta escala quão bom ou mau é, na sua opinião, o seu estado de saúde HOJE. Por favor, imagine uma linha na escala e aponte ao lado da linha que indica seu estado de saúde. <i>Preencher de 0 a 100, conforme identi cado pelo participante</i>	text (integer, Min: 0, Max: 100)						
246	[bloco_g_avaliao_qualidade_d_e_vida_relacionad_ab91a0_cocomplete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Incomplete</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Unverified</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Complete</td> </tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								
Instrument: BLOCO H - Avaliação de saúde mental (SRQ-20) (bloco_h_avaliao_de_sade_mental_srq20)									
247	[dorcabeca]	238 - O(a) Sr.(a) tem dores de cabeça com frequência?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
248	[faltaapet]	239 - O(a) Sr.(a) tem falta de apetite?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
249	[dormemal]	240 - O(a) Sr.(a) dorme mal?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
250	[medo]	241 - O(a) Sr.(a) ca com medo com facilidade?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
251	[maotreme]	242 - Suas mãos tremem?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
252	[preocu]	243 - O(A) Sr.(a) se sente nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
253	[digestao]	244 - Sua digestão não é boa, ou sofre de perturbação digestiva?	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								

254	[pensarclar]	245 - O(a) Sr.(a) não consegue pensar com clareza?	radio 0 Não 1 Sim
255	[infeliz]	246 - O(a) Sr.(a) sente-se infeliz?	radio 0 Não 1 Sim
256	[choro]	247 - O(a) Sr.(a) chora mais que o comum?	radio 0 Não 1 Sim
257	[atdiaria]	248 - Acha difícil apreciar (gostar de) suas atividades diárias?	radio 0 Não 1 Sim
258	[decisao]	249 - Acha difícil tomar decisões?	radio 0 Não 1 Sim
259	[trabtorme]	250 - Seu trabalho diário é um sofrimento/tormento? Tem di culdade em fazer seu trabalho?	radio 0 Não 1 Sim
260	[papelutil]	251 - O(a) Sr.(a) não é capaz de ter um papel útil na vida?	radio 0 Não 1 Sim
261	[interesse]	252 - O(a) Sr.(a) perdeu o interesse nas coisas?	radio 0 Não 1 Sim
262	[valeapena]	253 - Acha que é uma pessoa que não vale a pena?	radio 0 Não 1 Sim
263	[acabavida]	254 - O pensamento de acabar com sua vida já passou por sua cabeça?	radio 0 Não 1 Sim

264	[cansado]	255 - O(a) Sr.(a) se sente cansado todo o tempo?	radio 0 Não 1 Sim
265	[sensdesag]	256 - O(a) Sr.(a) tem sensações desagradáveis no estômago?	radio 0 Não 1 Sim
266	[cansadofac]	257 - Fica cansado(a) com facilidade?	radio 0 Não 1 Sim
267	[bloco_h_avaliao_de_sade_mental_sr_q20_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instrument: BLOCO H - Avaliação de saúde mental (Instrumento DASS 21 de Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse) (bloco_h_avaliao_de_sade_mental_instrumento_dass_21)			
268	[desc10]	258 - Considerando a última semana, o(a) Sr.(a):	descriptive
269	[dass1]	259 - Achou difícil de se acalmar	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
270	[dass2]	260 - Senti sua boca seca	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
271	[dass3]	261 - Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre

272	[dass4]	262 - Teve di culdade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
273	[dass5]	263 - Achou dificil ter iniciativa para fazer as coisas	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
274	[dass6]	264 - Teve a tendência de reagir de forma exagerada às situações	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
275	[dass7]	265 - Sentiu tremores (ex. nas mãos)	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
276	[dass8]	266 - Sentiu que estava sempre nervoso	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
277	[dass9]	267 - Preocupou-se com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo(a)	radio 1 nunca 2 às vezes 3 muitas vezes 4 quase sempre
278	[dass10]	268 - Sentiu que não tinha nada a desejar	radio

				1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
279	[dass11]	269 - Sentiu-se agitado	radio	1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
280	[dass12]	270 - Achou difícil relaxar	radio	1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
281	[dass13]	271 - Sentiu-se depressivo (a) e sem ânimo	radio	1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
282	[dass14]	272 - Foi intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	radio	1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
283	[dass15]	273 - Sentiu que ia entrar em pânico	radio	1 nunca
				2 às vezes
				3 muitas vezes
				4 quase sempre
284	[dass16]	274 - Não conseguiu se entusiasmar com nada	radio	

				<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
285	[dass17]	275 - Sentiu que não tinha valor como pessoa	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
286	[dass18]	276 - Sentiu que estava um pouco emotivo/sensível demais	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
287	[dass19]	277 - Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
288	[dass20]	278 - Sentiu medo sem motivo	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
289	[dass21]	279 - Sentiu que a vida não tinha sentido	radio	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>nunca</td></tr> <tr><td>2</td><td>às vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>muitas vezes</td></tr> <tr><td>4</td><td>quase sempre</td></tr> </table>	1	nunca	2	às vezes	3	muitas vezes	4	quase sempre
1	nunca											
2	às vezes											
3	muitas vezes											
4	quase sempre											
290	[bloco_h_avaliao_de_sade_mental_instrumento_dass_21_completo]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown	<table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> </table>	0	Incomplete						
0	Incomplete											

299	[psqi5]	288 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir porque tossiu ou roncou forte?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
300	[psqi6]	289 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir porque sentiu muito frio?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
301	[psqi7]	290 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir porque sentiu muito calor?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
302	[psqi8]	291 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir porque teve sonhos ruins?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
303	[psqi9]	292 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir porque teve dor?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
304	[psqioutra]	293 - Alguma outra razão fez com que o(a) Sr.(a) tivesse di culdade de dormir?	radio 0 Não 1 Sim
305	[qlout] Show the eld ONLY if: [psqioutra] = '1'	294 - Qual?	text

306	[psqi10] Show the eld ONLY if: [psqioutra] = '1'	295 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir por causa dessa outra razão?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
307	[psqioutra_2] Show the eld ONLY if: [psqioutra] = '1'	296 - Alguma outra razão fez com que o(a) Sr.(a) tivesse di culdade de dormir?	radio 0 Não 1 Sim
308	[qlout_2] Show the eld ONLY if: [psqioutra_2] = '1'	297 - Qual?	text
309	[psqi24] Show the eld ONLY if: [psqioutra_2] = '1'	298 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para dormir por causa dessa outra razão?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
310	[psqi11]	299 - Durante o último mês como o(a) Sr.(a) classi caria a qualidade do seu sono de uma maneira geral:	radio 1 muito boa 2 boa 3 regular 4 ruim 5 muito ruim
311	[psqi12]	300 - Durante o último mês, com que frequência o(a) Sr.(a) tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana
312	[psqi13]	301 - No último mês, que frequência o(a) Sr.(a) teve di culdade para car acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos)?	radio 1 nenhuma no último mês 2 menos de uma vez por semana 3 uma ou duas vezes por semana 4 três ou mais vezes na semana

313	[psqi14]	302 - Durante o último mês, quão problemático foi pra o(a) Sr.(a) manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nenhuma di culdade</td></tr> <tr><td>2</td><td>um problema leve</td></tr> <tr><td>3</td><td>um problema razoável</td></tr> <tr><td>4</td><td>um grande problema</td></tr> </table>	1	nenhuma di culdade	2	um problema leve	3	um problema razoável	4	um grande problema
1	nenhuma di culdade										
2	um problema leve										
3	um problema razoável										
4	um grande problema										
314	[psqi15]	303 - O(A) Sr.(a) tem um parceiro(a), esposo(a) ou colega de quarto?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> <tr><td>2</td><td>Parceiro ou colega, mas em outro quarto</td></tr> <tr><td>3</td><td>Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama</td></tr> <tr><td>4</td><td>Parceiro na mesma cama</td></tr> </table>	0	Não	2	Parceiro ou colega, mas em outro quarto	3	Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama	4	Parceiro na mesma cama
0	Não										
2	Parceiro ou colega, mas em outro quarto										
3	Parceiro no mesmo quarto, mas em outra cama										
4	Parceiro na mesma cama										
315	[dispp] Show the eld ONLY if: [psqi15] = '3' or [psqi15] = '4'	304 - O(A) parceiro(a), esposo(a) ou colega de quarto está disponível para responder algumas perguntas?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> </table>	0	Não	1	Sim				
0	Não										
1	Sim										
316	[psqi16] Show the eld ONLY if: [dispp] = '1'	305 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) roncou forte:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nenhuma no último mês</td></tr> <tr><td>2</td><td>menos de uma vez por semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>uma ou duas vezes por semana</td></tr> <tr><td>4</td><td>três ou mais vezes na semana</td></tr> </table>	1	nenhuma no último mês	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana
1	nenhuma no último mês										
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
317	[psqi17] Show the eld ONLY if: [dispp] = '1'	306 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) teve longas paradas de respiração enquanto dormia:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nenhuma no último mês</td></tr> <tr><td>2</td><td>menos de uma vez por semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>uma ou duas vezes por semana</td></tr> <tr><td>4</td><td>três ou mais vezes na semana</td></tr> </table>	1	nenhuma no último mês	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana
1	nenhuma no último mês										
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
318	[psqi18] Show the eld ONLY if: [dispp] = '1'	307 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) teve contrações ou puxões de pernas enquanto dormia:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nenhuma no último mês</td></tr> <tr><td>2</td><td>menos de uma vez por semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>uma ou duas vezes por semana</td></tr> <tr><td>4</td><td>três ou mais vezes na semana</td></tr> </table>	1	nenhuma no último mês	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana
1	nenhuma no último mês										
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
319	[psqi19] Show the eld ONLY if: [dispp] = '1'	308 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) teve episódios de desorientação ou confusão durante o sono:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nenhuma no último mês</td></tr> </table>	1	nenhuma no último mês						
1	nenhuma no último mês										

				<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>menos de uma vez por semana</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>uma ou duas vezes por semana</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>três ou mais vezes na semana</td> </tr> </table>	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana	
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
320	[outraalt] Show the eld ONLY if: [dispp] = '1'	309 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto se o(a) Sr.(a) teve outras alterações (inquietações) enquanto dormia no último mês:	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim				
0	Não										
1	Sim										
321	[psqi20] Show the eld ONLY if: [outraalt] = '1' and [dispp] = '1'	310 - Qual?	text								
322	[psqi21] Show the eld ONLY if: [outraalt] = '1' and [dispp] = '1'	311 - Com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) teve essas outras alterações de sono?	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>nenhuma no último mês</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>menos de uma vez por semana</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>uma ou duas vezes por semana</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>três ou mais vezes na semana</td> </tr> </table>	1	nenhuma no último mês	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana
1	nenhuma no último mês										
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
323	[outraalt_2] Show the eld ONLY if: [outraalt] = '1' and [dispp] = '1'	312 - Pergunte ao seu(sua) parceiro(a) ou colega de quarto se o(a) Sr.(a) teve outras alterações (inquietações) enquanto dormia no último mês:	radio <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	0	Não	1	Sim				
0	Não										
1	Sim										

324	[psqi22] Show the eld ONLY if: [outraalt_2] = '1' and [dispp] = '1'	313 - Qual?	text								
325	[psqi23] Show the eld ONLY if: [outraalt_2] = '1' and [dispp] = '1'	314 - Com que frequência, no último mês, o(a) Sr.(a) teve essas outras alterações de sono?	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>nenhuma no último mês</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>menos de uma vez por semana</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>uma ou duas vezes por semana</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>três ou mais vezes na semana</td> </tr> </table>	1	nenhuma no último mês	2	menos de uma vez por semana	3	uma ou duas vezes por semana	4	três ou mais vezes na semana
1	nenhuma no último mês										
2	menos de uma vez por semana										
3	uma ou duas vezes por semana										
4	três ou mais vezes na semana										
326	[bloco_h_psqi_ndice_de_qualidade_do_sono_de_pittsbu_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Incomplete</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Unverified</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Complete</td> </tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete		
0	Incomplete										
1	Unverified										
2	Complete										
Instrument: BLOCO I - Avaliação da posição socioeconômica (Critério ABEP Brasil) (bloco i avaliao da posio socioecononica critrio abe)											
327	[desc12]	315 - Agora vou fazer algumas perguntas a respeito de aparelhos que o(a) Sr.(a) tem em casa.	descriptive								

328	[abep1]	316 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos banheiros?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
329	[abep2]	317 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos empregados domésticos ou mensalista que trabalhe pelo menos 5 dias na semana?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
330	[abep3]	318 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos automóveis? <i>Somente para uso particular.</i>	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
331	[abep4]	319 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos microcomputadores ou notebooks? <i>Sem considerar tablets.</i>	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
332	[abep5]	320 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas lava-louças?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												

333	[abep6]	321 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas geladeiras?	radio
-----	---------	--	-------

			<table border="1"> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </tbody> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais		
0	0														
1	1														
2	2														
3	3														
4	4 ou mais														
334	[abep7]	322 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos freezers ou geladeiras duplex?	<table border="1"> <tbody> <tr><td colspan="2">radio</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </tbody> </table>	radio		0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
radio															
0	0														
1	1														
2	2														
3	3														
4	4 ou mais														
335	[abep8]	323 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas lava-roupas?	<table border="1"> <tbody> <tr><td colspan="2">radio</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </tbody> </table>	radio		0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
radio															
0	0														
1	1														
2	2														
3	3														
4	4 ou mais														
336	[abep9]	324 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos DVDs?	<table border="1"> <tbody> <tr><td colspan="2">radio</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </tbody> </table>	radio		0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
radio															
0	0														
1	1														
2	2														
3	3														
4	4 ou mais														
337	[abep10]	325 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos fornos de microondas?	<table border="1"> <tbody> <tr><td colspan="2">radio</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </tbody> </table>	radio		0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
radio															
0	0														
1	1														
2	2														
3	3														
4	4 ou mais														
338	[abep11]	326 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas motocicletas? <i>Somente de uso particular.</i>	<table border="1"> <tbody> <tr><td colspan="2">radio</td></tr> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	radio		0	0								
radio															
0	0														

			<table border="1"> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais		
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
339	[abep12]	327 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas secadoras de roupa?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
340	[abep13]	328 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantos aparelhos de ar condicionado?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
341	[abep14]	329 - Na sua casa, o(a) Sr.(a) tem quantas TVs coloridas?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td></tr> <tr><td>4</td><td>4 ou mais</td></tr> </table>	0	0	1	1	2	2	3	3	4	4 ou mais
0	0												
1	1												
2	2												
3	3												
4	4 ou mais												
342	[trechorua]	330 - Considerando o trecho da rua do seu domicílio, o(a) Sr.(a) diria que a rua é:	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Asfaltada/Pavimentada</td></tr> <tr><td>2</td><td>Terra/Cascalho</td></tr> </table>	1	Asfaltada/Pavimentada	2	Terra/Cascalho						
1	Asfaltada/Pavimentada												
2	Terra/Cascalho												
343	[agua]	331 - A água utilizada na sua casa vem de onde?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Rede geral de distribuição</td></tr> <tr><td>2</td><td>Poço ou nascente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Outro meio</td></tr> </table>	1	Rede geral de distribuição	2	Poço ou nascente	3	Outro meio				
1	Rede geral de distribuição												
2	Poço ou nascente												
3	Outro meio												
344	[escchefe]	332 - O(A) Sr.(a) poderia me informar o grau de instrução do chefe de	radio										

		família? <i>Considere o chefe da família aquela pessoa que ganha mais no seu domicílio.</i>	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>Analfabeto/fundamental I incompleto</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Fundamental I completo/Fundamental II incompleto</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Fundamental II completo/Médio incompleto</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Médio completo/Superior incompleto</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Superior completo</td> </tr> </table>	0	Analfabeto/fundamental I incompleto	1	Fundamental I completo/Fundamental II incompleto	2	Fundamental II completo/Médio incompleto	3	Médio completo/Superior incompleto	4	Superior completo
0	Analfabeto/fundamental I incompleto												
1	Fundamental I completo/Fundamental II incompleto												
2	Fundamental II completo/Médio incompleto												
3	Médio completo/Superior incompleto												
4	Superior completo												

345	[bloco_i_avaliacao_da_posicao_socioeconomica_critério_abecomp] te]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">dropdown</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Incomplete</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Unverified</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Complete</td> </tr> </table>	dropdown		0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
dropdown											
0	Incomplete										
1	Unverified										
2	Complete										

Instrument: **BLOCO J - Avaliação da Força Muscular (Escore Medical Research Council - ECR)**
(bloco_j_avaliacao_da_forca_muscular_escore_medical_re)

346	[teste]	333 - O participante fez o teste?	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Não</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> </table>	radio		0	Não	1	Sim
radio									
0	Não								
1	Sim								

347	[ombrodire] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	334 - Abdução do Ombro Direito:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																

348	[ombroesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	335 - Abdução do Ombro Esquerdo:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																

349	[cotovelodire] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	336 - Flexão do Cotovelo Direito:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível
radio							
1	Nenhuma contração visível						

			<table border="1"> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </tbody> </table>	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal				
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																
350	[cotoveloesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	337 - Flexão do Cotovelo Esquerdo:	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </tbody> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																
351	[punhodir] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	338 - Extensão do Punho Direito:	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </tbody> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																
352	[punhoesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	339 - Extensão do Punho Esquerdo:	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Movimento ativo contra a gravidade e resistência</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Força Normal</td> </tr> </tbody> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade	4	Movimento ativo contra a gravidade	5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência	6	Força Normal
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																
4	Movimento ativo contra a gravidade																
5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência																
6	Força Normal																
353	[quadrikdir] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	340 - Flexão do Quadril Direito:	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Nenhuma contração visível</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Contração visível sem movimento do membro</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Movimento ativo com eliminação da gravidade</td> </tr> </tbody> </table>	radio		1	Nenhuma contração visível	2	Contração visível sem movimento do membro	3	Movimento ativo com eliminação da gravidade						
radio																	
1	Nenhuma contração visível																
2	Contração visível sem movimento do membro																
3	Movimento ativo com eliminação da gravidade																

			4 Movimento ativo contra a gravidade
			5 Movimento ativo contra a gravidade e resistência
			6 Força Normal
354	[quadrilesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	341 - Flexão do Quadril Esquerdo:	radio
			1 Nenhuma contração visível
			2 Contração visível sem movimento do membro
			3 Movimento ativo com eliminação da gravidade
			4 Movimento ativo contra a gravidade
			5 Movimento ativo contra a gravidade e resistência
			6 Força Normal
355	[joelhodir] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	342 - Extensão do Joelho Direito:	radio
			1 Nenhuma contração visível
			2 Contração visível sem movimento do membro
			3 Movimento ativo com eliminação da gravidade
			4 Movimento ativo contra a gravidade
			5 Movimento ativo contra a gravidade e resistência
			6 Força Normal

356	[joelhoesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	343 - Extensão do Joelho Esquerdo:	radio
			1 Nenhuma contração visível
			2 Contração visível sem movimento do membro
			3 Movimento ativo com eliminação da gravidade
			4 Movimento ativo contra a gravidade
			5 Movimento ativo contra a gravidade e resistência
			6 Força Normal
357	[tornozdir] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	344 - Dorsi exão do Tornozelo Direito:	radio
			1 Nenhuma contração visível
			2 Contração visível sem movimento do membro
			3 Movimento ativo com eliminação da gravidade
			4 Movimento ativo contra a gravidade
			5 Movimento ativo contra a gravidade e resistência

				6	Força Normal
358	[tornozesq] Show the eld ONLY if: [teste] = '1'	345 - Dorsi exão do Tornozelo Esquerdo:		radio	
				1	Nenhuma contração visível
				2	Contração visível sem movimento do membro
				3	Movimento ativo com eliminação da gravidade
				4	Movimento ativo contra a gravidade
				5	Movimento ativo contra a gravidade e resistência
				6	Força Normal
359	[bloco_j_avaliao_da_fora_muscular_escore_medical_re_completo]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?		dropdown	
				0	Incomplete
				1	Unverid
				2	Complete
Instrument: BLOCO K - Avaliação neurológica (Exame Cognitivo de Addenbrooke - versão revisada) (bloco_k_avaliao_neurolgica_exame_cognitivo_de_adde)					
360	[diasem]	346 - Você sabe qual dia da semana é hoje?		radio	
				0	Não
				1	Sim
361	[diames]	347 - Você sabe qual dia do mês é hoje?		radio	
				0	Não
				1	Sim
362	[meshj]	348 - Você sabe em que mês estamos?		radio	
				0	Não
				1	Sim
363	[ano]	349 - Você sabe em que ano estamos?		radio	
				0	Não
				1	Sim
364	[horaagora]	350 - Você sabe a hora aproximada desse momento?		radio	
				0	Não
				1	Sim
365	[lugaresp]	351 - Você consegue citar um local específico?		radio	
				0	Não

				1 Sim
366	[localgen]	352 - Você consegue citar um local genérico?	radio	0 Não 1 Sim
367	[bairro]	353 - Você sabe o nome do bairro ou rua que estamos?	radio	0 Não 1 Sim
368	[cidade]	354 - Nome da cidade onde estamos?	radio	0 Não 1 Sim
369	[estado]	355 - Nome do estado onde moramos?	radio	0 Não 1 Sim
370	[somaorien]	356 - Score Item Orientação	calc Calculation: [diasem] + [diameter] + [meshj] + [ano] + [horaagora] + [lugaresp] + [localgen] + [bairro] + [cidade] + [estado] Field Annotation: @HIDDEN	
371	[registro]	357 - Agora, eu gostaria de pedir para o(a) Sr.(a) repetir as palavras: CARRO - VASO - TIJOLO <i>Repetir até 3 vezes para memorização do participante, porém ele deve repetir 1 única vez</i>	radio	0 Não 1 Sim, 1 acerto (1 palavra correta) 2 Sim, 2 acertos (2 palavras corretas) 3 Sim, 3 acertos (3 palavras corretas)
372	[atenconc_1]	358 - Subtraia: 100-7 = <i>Resposta: 93</i>	radio	0 Errou 1 Acertou
373	[atenconc_2]	359 - Subtraia: 93-7 = <i>Resposta: 86</i>	radio	0 Errou 1 Acertou
374	[atenconc_3]	360 - Subtraia: 86-7 = <i>Resposta: 79</i>	radio	0 Errou 1 Acertou

375	[atenconc_4]	361 - Subtraia: 79-7 = <i>Resposta: 72</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
376	[atenconc_5]	362 - Subtraia: 72-7 = <i>Resposta: 65</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
377	[somaatconc]	363 - Soma de Atenção e Concentração	calc Calculation: [atenconc_1] + [atenconc_2] + [atenconc_3] + [atenconc_4] + [atenconc_5] Field Annotation: @HIDDEN
378	[memoria1]	364 - Você lembra das palavras repetidas acima? <i>CARRO - VASO - TIJOLO</i>	radio 0 Não 1 Sim
379	[memoria2]	365 - Quais eram? <i>CARRO - VASO - TIJOLO</i>	radio 1 1 ponto 2 2 pontos 3 3 pontos

380	[memoriant]	366 - Repita: Renato, Moreira, Rua, Bela Vista, 73, Santarém, Pará. <i>O participante pode repetir até 3 vezes, pontuar somente a terceira tentativa</i>	radio 0 Não conseguiu executar o comando 1 1 acerto 2 2 acertos 3 3 acertos 4 4 acertos 5 5 acertos 6 6 acertos 7 7 acertos
381	[memret1]	367 - Você sabe qual é o nome do atual presidente da República? <i>Resposta: Jair Bolsonaro</i>	radio 0 Não 1 Sim
382	[memret2]	368 - Você sabe qual é o nome do presidente que construiu Brasília? <i>Resposta: Juscelino Kubitscheck</i>	radio 0 Não 1 Sim

383	[memret3]	369 - Você sabe qual é o nome do presidente dos EUA? <i>Resposta: Joe Biden</i>	radio 0 Não 1 Sim
384	[memret4]	370 - Qual nome do presidente dos EUA que foi assassinado nos anos 60? <i>Resposta: John Kennedy</i>	radio 0 Não 1 Sim
385	[uenvp_c]	371 - Eu vou lhe dizer uma letra do alfabeto e eu gostaria que você dissesse o maior número de palavras que puder começando com uma letra, mas não diga nomes de pessoas ou lugares. Você está pronto(a)? Você tem um minuto e a letra é "P". <i>Máximo de 60 segundos.</i>	radio 0 < 5 palavras 1 5-6 palavras 2 7-8 palavras 3 9-10 palavras 4 11-13 palavras 5 14-16 palavras 6 17-21 palavras 7 ≥21 palavras 9 Não conseguiu fazer executar o comando
386	[uenvp_c2]	373 - Agora você poderia dizer o maior número de animais que conseguiu, começando com qualquer letra? <i>Máximo de 60 segundos.</i>	radio 0 < 5 palavras 1 5-6 palavras 2 7-8 palavras 3 9-10 palavras 4 11-13 palavras 5 14-16 palavras 6 17-21 palavras 7 ≥21 palavras 9 Não conseguiu fazer executar o comando
387	[lingcomp]	375 - Diga ao participante: "FECHE OS OLHOS" Ele conseguiu realizar o comando? <i>Peça ao indivíduo para fazer o que está sendo mandado (não auxilie se ele pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando) Figura 1</i>	radio 0 Não 1 Sim
388	[lingcomp2]	376 - Agora diga: "Pegue este papel com a mão direita, dobre-o ao	radio

		<p>meio e coloque-o no chão." <i>Dar um ponto para cada acerto. Se o indivíduo pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas.</i></p>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>1 ponto (apenas pegou o papel com a mão direita)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2 pontos (pegou o papel com a mão direita e dobrou)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3 pontos (pegou o papel com a mão direita, dobrou e colocou no chão)</td> </tr> </table>	1	1 ponto (apenas pegou o papel com a mão direita)	2	2 pontos (pegou o papel com a mão direita e dobrou)	3	3 pontos (pegou o papel com a mão direita, dobrou e colocou no chão)																					
1	1 ponto (apenas pegou o papel com a mão direita)																													
2	2 pontos (pegou o papel com a mão direita e dobrou)																													
3	3 pontos (pegou o papel com a mão direita, dobrou e colocou no chão)																													
389	[lingesc]	<p>377 - Peça ao indivíduo para escrever uma frase. Se ele não compreender o significado, ajude com: "alguma frase que tenha começo, meio e fim" ou "alguma coisa que aconteceu hoje" ou "alguma coisa que queira dizer". <i>Dê um papel ao participante! Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos.</i></p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0 pontos</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </table>	radio		0	0 pontos	1	1 ponto	9	Não conseguiu executar o comando																			
radio																														
0	0 pontos																													
1	1 ponto																													
9	Não conseguiu executar o comando																													
390	[lingrep1]	<p>378 - Repita as quatro palavras: HIPOPÓTAMO - EXCENTRICIDADE - ININTELIGÍVEL - ESTATÍSTICO</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0 pontos (2 ou menos corretas)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1 ponto (3 corretas)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2 pontos (todas corretas)</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </table>	radio		0	0 pontos (2 ou menos corretas)	1	1 ponto (3 corretas)	2	2 pontos (todas corretas)	9	Não conseguiu executar o comando																	
radio																														
0	0 pontos (2 ou menos corretas)																													
1	1 ponto (3 corretas)																													
2	2 pontos (todas corretas)																													
9	Não conseguiu executar o comando																													
391	[lingrep2]	<p>379 - Repita: ACIMA, ALÉM E ABAIXO</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0 pontos</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </table>	radio		0	0 pontos	1	1 ponto	9	Não conseguiu executar o comando																			
radio																														
0	0 pontos																													
1	1 ponto																													
9	Não conseguiu executar o comando																													
392	[lingrep3]	<p>380 - Repita: NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0 pontos</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1 ponto</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </table>	radio		0	0 pontos	1	1 ponto	9	Não conseguiu executar o comando																			
radio																														
0	0 pontos																													
1	1 ponto																													
9	Não conseguiu executar o comando																													
393	[lingnom]	<p>381 - Peça ao indivíduo para nomear as figuras: <i>Figura 2</i></p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">checkbox</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>lingnom__1</td> <td>Caneta</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>lingnom__2</td> <td>Relógio</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>lingnom__3</td> <td>Canguru</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>lingnom__4</td> <td>Pinguim</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>lingnom__5</td> <td>Âncora</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>lingnom__6</td> <td>Camelo</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>lingnom__7</td> <td>Harpa</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>lingnom__8</td> <td>Rinoceronte</td> </tr> </table>	checkbox			1	lingnom__1	Caneta	2	lingnom__2	Relógio	3	lingnom__3	Canguru	4	lingnom__4	Pinguim	5	lingnom__5	Âncora	6	lingnom__6	Camelo	7	lingnom__7	Harpa	8	lingnom__8	Rinoceronte
checkbox																														
1	lingnom__1	Caneta																												
2	lingnom__2	Relógio																												
3	lingnom__3	Canguru																												
4	lingnom__4	Pinguim																												
5	lingnom__5	Âncora																												
6	lingnom__6	Camelo																												
7	lingnom__7	Harpa																												
8	lingnom__8	Rinoceronte																												

				<table border="1"> <tbody> <tr> <td>9</td> <td>lingnom__9</td> <td>Barril</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>lingnom__10</td> <td>Coroa</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>lingnom__11</td> <td>Jacaré</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>lingnom__12</td> <td>Sanfona/Gaita</td> </tr> <tr> <td>99</td> <td>lingnom__99</td> <td>Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </tbody> </table>	9	lingnom__9	Barril	10	lingnom__10	Coroa	11	lingnom__11	Jacaré	12	lingnom__12	Sanfona/Gaita	99	lingnom__99	Não conseguiu executar o comando		
9	lingnom__9	Barril																			
10	lingnom__10	Coroa																			
11	lingnom__11	Jacaré																			
12	lingnom__12	Sanfona/Gaita																			
99	lingnom__99	Não conseguiu executar o comando																			
394	[monarq]	382 - Aponte para aquela que está associada com a monarquia. <i>Figura 2</i>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td colspan="2">Errou</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td colspan="2">Acertou</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td colspan="2">Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </tbody> </table>	radio			0	Errou		1	Acertou		9	Não conseguiu executar o comando							
radio																					
0	Errou																				
1	Acertou																				
9	Não conseguiu executar o comando																				
395	[pantanal]	383 - Aponte para aquela que é encontrada no pantanal. <i>Figura 2</i>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td colspan="2">Errou</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td colspan="2">Acertou</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td colspan="2">Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </tbody> </table>	radio			0	Errou		1	Acertou		9	Não conseguiu executar o comando							
radio																					
0	Errou																				
1	Acertou																				
9	Não conseguiu executar o comando																				
396	[antartic]	384 - Aponte para aquela que é encontrada na Antártica. <i>Figura 2</i>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td colspan="2">Errou</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td colspan="2">Acertou</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td colspan="2">Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </tbody> </table>	radio			0	Errou		1	Acertou		9	Não conseguiu executar o comando							
radio																					
0	Errou																				
1	Acertou																				
9	Não conseguiu executar o comando																				
397	[nautica]	385 - Aponte para aquela que tem uma relação náutica. <i>Figura 2</i>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">radio</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td colspan="2">Errou</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td colspan="2">Acertou</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td colspan="2">Não conseguiu executar o comando</td> </tr> </tbody> </table>	radio			0	Errou		1	Acertou		9	Não conseguiu executar o comando							
radio																					
0	Errou																				
1	Acertou																				
9	Não conseguiu executar o comando																				
398	[somalc]	386 - Soma Linguagem e Compreensão:	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">calc</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Calculation: [monarq] + [pantanal] + [antartic] + [nautica]</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Field Annotation: @HIDDEN</td> </tr> </tbody> </table>	calc			Calculation: [monarq] + [pantanal] + [antartic] + [nautica]			Field Annotation: @HIDDEN											
calc																					
Calculation: [monarq] + [pantanal] + [antartic] + [nautica]																					
Field Annotation: @HIDDEN																					
399	[linglei]	387 - Leia as palavras: TÁXI, TESTA, SAXOFONE, FIXAR, BALLET <i>Figura 3</i>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td colspan="3">checkbox</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>linglei__1</td> <td>táxi</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>linglei__2</td> <td>testa</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>linglei__3</td> <td>saxofone</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>linglei__4</td> <td>xar</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>linglei__5</td> <td>ballet</td> </tr> </tbody> </table>	checkbox			1	linglei__1	táxi	2	linglei__2	testa	3	linglei__3	saxofone	4	linglei__4	xar	5	linglei__5	ballet
checkbox																					
1	linglei__1	táxi																			
2	linglei__2	testa																			
3	linglei__3	saxofone																			
4	linglei__4	xar																			
5	linglei__5	ballet																			

				9	linglei__9	não conseguiu executar o comando
400	[habesp1]	388 - Copie o desenho fazendo o melhor possível (Desenho 1): <i>Figura 4 Dê uma folha de papel ao participante.</i>	radio	0	Não conseguiu executar o comando	
				1	Conseguiu executar o comando	
401	[habesp2]	389 - Copie o desenho fazendo o melhor possível (Desenho 2): <i>Figura 4 Dê uma folha de papel ao participante.</i>	radio	0	Não conseguiu executar o comando	
				1	Conseguiu executar o comando	
402	[habesp3]	390 - Desenhe o mostrador de um relógio com os números dentro e os ponteiros marcando 5:10h. <i>Página XX Dê uma folha de papel ao participante.</i>	checkbox	0	habesp3__0	Não conseguiu executar o comando
				1	habesp3__1	Desenhou um círculo razoável
				2	habesp3__2	Desenhou os números bem distribuídos
				3	habesp3__3	Incluiu todos os números
				4	habesp3__4	Desenhou os ponteiros indicando o horário certo
				5	habesp3__5	Desenhou os ponteiros com tamanhos diferentes
403	[habperc1]	391 - Conte os pontos sem apontá-los: Quadrado 1 <i>Figura 5</i>	radio	0	Errou	
				1	Acertou	
404	[habperc2]	392 - Conte os pontos sem apontá-los: Quadrado 2 <i>Figura 5</i>	radio	0	Errou	
				1	Acertou	
405	[habperc3]	393 - Conte os pontos sem apontá-los: Quadrado 3 <i>Figura 5</i>	radio	0	Errou	
				1	Acertou	
406	[habperc4]	394 - Conte os pontos sem apontá-los: Quadrado 4 <i>Figura 5</i>	radio	0	Errou	
				1	Acertou	
407	[somahp]	395 - Soma Habilidade Perceptivas	calc	Calculation: [habperc1] + [habperc2] + [habperc3] + [habperc4] Field Annotation: @HIDDEN		

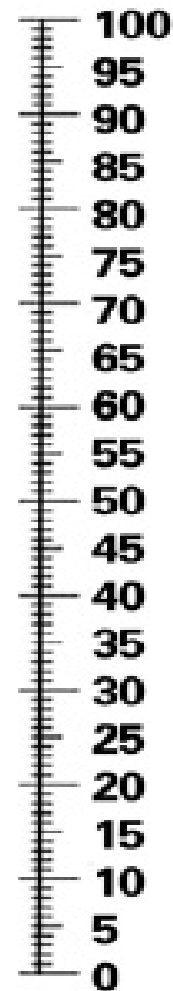
408	[letra1]	396 - Identi que as letras: <i>Figura 6: Letra K</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
409	[letra2]	397 - Identi que as letras: <i>Figura 6: Letra M</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
410	[letra3]	398 - Identi que as letras: <i>Figura 6: Letra A</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
411	[letra4]	399 - Identi que as letras: <i>Figura 6: Letra T</i>	radio 0 Errou 1 Acertou
412	[somahp_2]	400 - Soma Letras	calc Calculation: [letra1] + [letra2] + [letra3] + [letra4] Field Annotation: @HIDDEN
413	[record]	401 - Agora o(a) Sr.(a) vai me dizer o que você se lembra daquele nome e endereço que nós repetimos no começo:	radio 1 1 palavras 2 2 palavras 3 3 palavras 4 4 palavras 5 5 palavras 6 6 palavras 7 7 palavras
414	[subao]	402 - Soma Subdomínio Atenção e Orientação:	calc Calculation: [somaorien] + [registro] + [somaatconc] Field Annotation: @HIDDEN
415	[bloco_k_avaliao_neurolgica_e_xame_cognitivo_de_adde_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverifed 2 Complete

Escala Visual Analógica (EVA)

1. Nós gostaríamos de saber como está sua saúde HOJE.
2. Esta escala está marcada de 0 a 100.
3. 100 significa a melhor saúde que você pode imaginar.
0 significa a pior saúde que você pode imaginar.
4. Marque um X na escala para indicar como está sua saúde HOJE.
5. Agora, por favor, anote o número que você marcou na escala na caixa abaixo.

SUA SAÚDE HOJE =

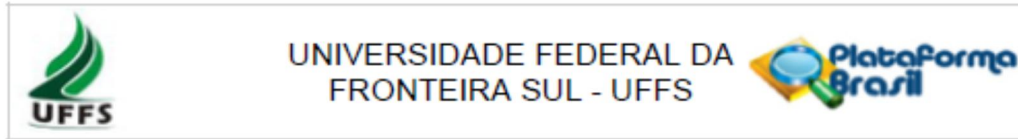
A melhor saúde
que você pode imaginar



A pior saúde
que você pode imaginar

ANEXOS

ANEXO C: Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise da situação de saúde pós COVID-19 no sul do Brasil

Pesquisador: GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58730422.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

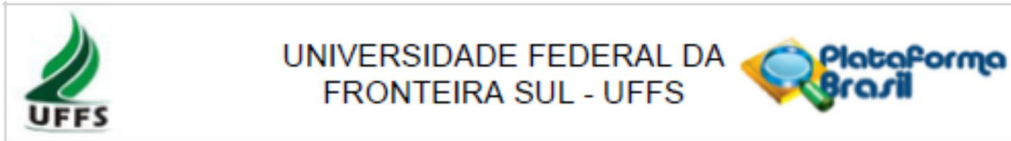
Número do Parecer: 5.453.565

Apresentação do Projeto:

TRANSCRIÇÃO – RESUMO:

"Introdução: A recente pandemia causada pelo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2 (SARS-Cov-2) deixou muitas sequelas nos sobreviventes, e a forma como essas interferem nas atividades de vida diária, na qualidade de vida e na saúde mental das pessoas ainda permanece sob investigação. Objetivo: Avaliar a utilização dos serviços de saúde, assim como desfechos clínicos e epidemiológicos, em pacientes com até 12 meses após diagnóstico positivo para COVID-19 no Sul do Brasil. Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, com delineamento epidemiológico transversal, de caráter descritivo e analítico a ser realizado no período de julho de 2022 a abril de 2025. Serão considerados elegíveis para participação no estudo indivíduos que receberam diagnóstico positivo para COVID-19, hospitalizados ou não, no período de julho a dezembro de 2021 residentes nos municípios de Passo Fundo e Erechim (RS) de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos. Os participantes serão selecionados por meio da consulta ao banco de dados gerado a partir das fichas de registro individual (Ficha de Investigação de Síndrome Gripal suspeito de doença pelo Coronavírus 2019 – COVID-19 - B34.2) obtido junto à Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde. Para a coleta de dados, serão realizadas visitas domiciliares para aplicação de questionário padronizado e testes físicos para obtenção das variáveis de interesse do estudo, incluindo: funcionalidade, força

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECÓ
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

muscular periférica, avaliação neuropsicológica, avaliação de saúde mental, iniquidades na utilização dos serviços de saúde nos diferentes estratos sociodemográficos, doenças associadas e variáveis sociodemográficas, comportamentais e de saúde. A análise de dados consistirá na aplicação de estatística descritiva e analítica. A partir dos resultados dessa pesquisa espera-se estimar e conhecer as consequências à saúde física e mental causadas pela COVID-19, assim como o perfil clínico-epidemiológico dos indivíduos acometidos na região Norte gaúcha e Oeste catarinense. Ademais, a partir da interlocução dos dados pesquisados sobre a temática buscar-se-á aprimorar a assistência prestada com foco na reabilitação pós-COVID-19."

RESUMO - COMENTÁRIOS: Adequado

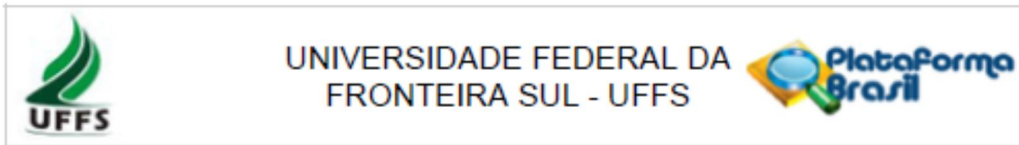
Objetivo da Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – HIPÓTESE:

"O perfil epidemiológico desses indivíduos será predominantemente composto por homens, com idade entre 50 e 80 anos, cor da pele branca, de baixa renda e escolaridade, tabagistas e inativos fisicamente. As comorbidades mais frequentes em pacientes que tiveram COVID-19 grave serão doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), obesidade, Diabetes Mellitus 2 e hipertensão arterial sistêmica. Os principais sintomas persistentes serão fadiga, dispneia, perda de memória e de sono em até 12 meses de alta no hospital. Indivíduos hospitalizados em decorrência da COVID-19 apresentarão manifestações neuropsíquicas, tais como: diminuição da concentração e/ou atenção, perda de memória, alterações à compreensão, dificuldades de raciocínio, mudanças comportamentais e emocionais, e confusão mental. Será observado que a maior parte dos indivíduos avaliados apresentará um quadro de incapacidade funcional, assim como uma alta taxa de percepção negativa de força muscular periférica, sofrimento mental e baixa qualidade de vida após a alta hospitalar devido a complicações causadas pela COVID-19. Importantes iniquidades sociodemográficas serão observadas no pós-COVID-19 sendo indivíduos do gênero feminino, mais velhos e de baixa renda e escolaridade aqueles mais afetados; Indivíduos do gênero masculino, mais novos e com menor renda e escolaridade e piores hábitos de vida serão aqueles com menor utilização dos serviços de saúde no pós-COVID-19."

HIPÓTESE – COMENTÁRIOS: Adequada

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

TRANSCRIÇÃO – OBJETIVOS:

*Objetivo Primário:

Avaliar a utilização dos serviços de saúde, assim como desfechos clínicos e epidemiológicos, em pacientes com até 12 meses após diagnóstico positivo para COVID-19 no Sul do Brasil.

Objetivo Secundário:

- Descrever características sociodemográficas, de saúde e comportamentais da amostra;
- Analisar a capacidade neuropsicológica e muscular, assim como o estado funcional, a saúde mental e a qualidade de vida da amostra;
- Investigar a utilização dos serviços de saúde e as iniquidades sociodemográficas após a COVID-19 considerando os diferentes estratos sociodemográficos na população avaliada."

OBJETIVO PRIMÁRIO – COMENTÁRIOS: Adequado

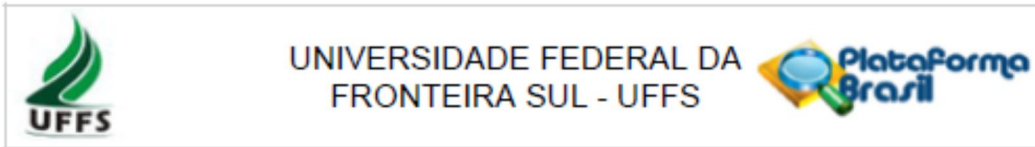
OBJETIVOS SECUNDÁRIOS – COMENTÁRIOS: Adequados

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

TRANSCRIÇÃO – RISCOS:

"Esta pesquisa pode acarretar alguns riscos aos participantes, entretanto, cabe aos pesquisadores amenizá-los ou eliminá-los. A entrevista pode gerar desconforto para o indivíduo ao relembrar fatos vivenciados durante o adoecimento, como por exemplo, a internação hospitalar, e, dessa forma, os pesquisadores serão treinados para conduzi-la em ambiente reservado, de maneira cordial, respeitando os limites emocionais do participante e findando a entrevista caso este se sinta incomodado. Caso necessário, o participante poderá ser orientado a buscar atendimento psicológico na rede de saúde do município. Após a realização do teste de força muscular pode ocorrer dor no local e, com a finalidade de evitar esse evento, os pesquisadores serão treinados para realizar o teste em apenas uma repetição, diminuindo assim, as chances de sua ocorrência. No caso de persistência deste sintoma, o participante será orientado a buscar atendimento especializado na rede de saúde do município. Com o objetivo de evitar fraudes, a equipe solicitará que as SMS das cidades envolvidas publiquem, em suas redes sociais e meios de comunicação

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

oficiais, que a pesquisa está em andamento e que pesquisadores devidamente identificados entrarão em contato com os participantes da pesquisa e agendarão uma visita domiciliar. Para minimizar o risco de identificação e vazamento de informações, todos os participantes serão informados que seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e cada indivíduo será identificado por um código alfanumérico. Caso algum risco se concretize, os pesquisadores informarão o participante envolvido sobre o ocorrido, excluindo os dados da pesquisa. Ademais, o pesquisador responsável fará uma comunicação via e-mail utilizando o canal oficial de contato das secretarias municipais de saúde dos municípios envolvidos, as quais disponibilizaram o contato do participante da pesquisa (serviço de coletas dos dados) sobre o ocorrido para ciência do fato."

RISCOS – COMENTÁRIOS: Adequados

TRANSCRIÇÃO – BENEFÍCIOS:

"Como benefício direto será oferecido a cada participante um material gráfico contendo orientações sobre o aumento de risco para complicações de saúde em decorrência da COVID-19 e sobre a importância de manter um acompanhamento regular em serviço de saúde e procurar atendimento no caso de surgimento de sinais/sintomas relacionados. Os benefícios indiretos que a pesquisa pretende trazer é que, ao conhecer os prejuízos à saúde física e mental, será possível auxiliar os profissionais e gestores em saúde a melhorar suas ações e assim aprimorar a reabilitação do indivíduo no pós-COVID-19. A pesquisa propiciará o desenvolvimento do conhecimento científico sobre as sequelas da COVID-19, possibilitando avanços nos processos de diagnóstico, tratamento e no prognóstico geral."

BENEFÍCIOS – COMENTÁRIOS: Adequados

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – DESENHO:

***TIPO DO ESTUDO**

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem quantitativa, do tipo observacional, com delineamento epidemiológico transversal e de caráter descritivo e analítico.

LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.453.565

O estudo será realizado nas cidades de Passo Fundo e Erechim, RS, no período de julho de 2022 a abril de 2025.

POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

A população-alvo será composta pelos casos notificados de COVID-19 no período de julho a dezembro de 2021, nos municípios mencionados. Os participantes serão selecionados por meio da consulta ao banco de dados gerado a partir das fichas de registro individual (Ficha de Investigação de Síndrome Gripal suspeito de doença pelo Coronavírus 2019 – COVID-19 - B34.2) obtido junto à Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde. Serão considerados elegíveis para participação no estudo indivíduos que receberam diagnóstico positivo para COVID-19, hospitalizados ou não, residentes nos dois municípios de interesse, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos. Serão excluídos do estudo sujeitos que apresentem qualquer deficiência cognitiva que os impeça de participação no mesmo, além daqueles institucionalizados, privados de liberdade e residentes em zona rural. A amostragem será do tipo probabilística selecionada de forma sistemática por meio da consulta ao banco de dados gerado a partir das fichas de registro individual. A definição do cálculo amostral foi realizada em duas etapas: (a) inicialmente foi realizado um cálculo para estudo de prevalência considerando os seguintes parâmetros: (1) número de casos positivos de COVID-19 em 2021 em cada um dos municípios de interesse do estudo, (2) prevalência esperada do desfecho de 50%, (3) margem de erro de 5 pontos percentuais. Em uma segunda etapa, para o (b) estudo de associações entre as variáveis desfecho e as exposições de interesse foram adotados os seguintes critérios: (1) nível de confiança de 95%; (2) frequência esperada do desfecho em não expostos de 10% (3) poder de 80% levando em consideração uma razão de expostos/não expostos=1,5, e RP de 2. No estudo de associações, além do aumento de 10% para perdas e recusas, a amostra final foi inflacionada em 15% para controle de possíveis fatores de confusão. Assim, o maior tamanho de amostra necessário é de n=409 indivíduos sendo 153 em Erechim e 265 em Passo Fundo.

LOGÍSTICA, VARIÁVEIS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Logo após a aprovação do CEP será solicitado um banco consolidado com os dados das fichas de notificação de COVID-19 das secretarias de saúde dos referidos municípios. A partir dos dados disponibilizados pelas Secretarias Municipais de Saúde, serão identificados e excluídos os óbitos ocorridos no período em cada um dos municípios. Em posse da lista de pacientes elegíveis, os pesquisadores descritos no presente projeto e cadastrados na Plataforma Brasil farão contato por

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.453.565

via telefônica para apresentação do estudo, incluindo metodologia e objetivos e convite à participação. Mediante o aceite, será agendada uma visita domiciliar conforme a disponibilidade do participante, e na visita os mesmos

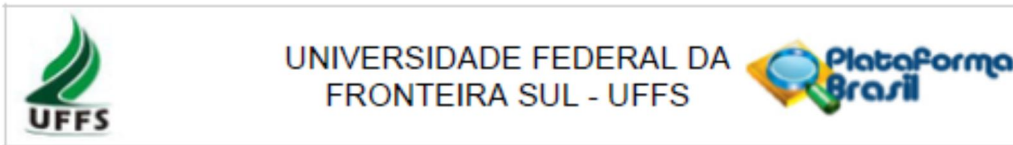
pesquisadores farão a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assinatura do mesmo caso o indivíduo aceite participar na pesquisa, procedendo com a coleta de dados em seguida (aplicação do instrumento – questionário). Na visita domiciliar todas as orientações preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) serão respeitadas e todos os avaliadores serão treinados para aplicação do questionário e realização dos testes e escalas. As entrevistas serão realizadas de segunda-feira a sábado nos turnos da manhã e tarde conforme disponibilidade do participante, e terão duração aproximada de 50 a 60 minutos."

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA PROPOSTA:

"O instrumento de coleta de dados da pesquisa será composto por um questionário desenvolvido para o próprio estudo que contém avaliação dos itens mencionados abaixo: Dentre as variáveis, serão avaliados idade, gênero, estado civil, escolaridade, renda, ocupação, cor da pele, peso, altura, percepção de saúde e qualidade do sono, tabagismo, ingestão de álcool, prática de atividade física, dados de vacinação contra a COVID-19,

presença de comorbidades e de sintomas persistentes, e, nos casos de internação hospitalar, o tipo e tempo de internação, uso de oxigenoterapia, uso de ventilação mecânica invasiva e não invasiva. Para avaliar o Estado Funcional será aplicada a escala do estado funcional pós-COVID-19 (Post-COVID-19 Functional Status Scale PCFS). A força muscular será avaliada utilizando do protocolo Medical Research Council (MEDICAL RESEARCH COUNCIL, 1978). Para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde, será aplicado o questionário EuroQol- 5D5L - EQ-5D5L (SANTOS et al., 2016). Para avaliar o Estado Neuropsicológico será aplicado o instrumento A Addenbrooke's Cognitive Examination - Versão Revisada (ACE-R) pelos autores Carvalho e Caramelli (2007). Buscando rastrear os transtornos mentais comuns ou menores, será utilizado o questionário SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ) – 20, que contempla 20 questões sobre sintomas psíquicos e somáticos (GORESTEIN; WANG; HUNGERBUHLER, 2016). Todos os procedimentos realizados serão submetidos à avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), de acordo com as normas da Resolução 486/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisa envolvendo seres humanos. Para participar do estudo, os indivíduos selecionados deverão concordar com o exposto no TCLE, fornecido pelos pesquisadores. O material físico e digital ficará em posse do pesquisador responsável, sendo que o primeiro será mantido em

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

armário trancado, em sala específica nas dependências da UFFS, campus Passo Fundo e o segundo em computador de acesso restrito protegido com senha. Apenas os pesquisadores envolvidos terão acesso. Após o período de cinco anos, os arquivos (físicos ou digitais) serão destruídos. Após o término da pesquisa, será realizada uma devolutiva para as secretarias de saúde das cidades incluídas, assim como os resultados serão encaminhados para os participantes que assim o solicitarem através de e-mail a ser fornecido durante a entrevista, além de servir de conteúdo para redação de artigos científicos a serem submetidos em revistas de impacto internacional protegendo o anonimato dos participantes.

Ademais, os membros da equipe da pesquisa assinam um Termo de Compromisso para Uso de Dados em Arquivo (TCUDA), e se comprometem a proteger a confidencialidade dos dados contidos nas fichas de notificação disponibilizadas pelas SMS e a privacidade de seus conteúdos. Com essa pesquisa espera-se conhecer os prejuízos à saúde física e mental causados pela COVID-19 na região Norte do Rio Grande do Sul, e através da exposição dos dados pesquisados sobre o tema, aprimorar a assistência prestada com foco na reabilitação do indivíduo pós-COVID-19. Considera-se que os dados referentes a saúde mental, estado funcional, qualidade de vida e capacidade neuropsicológica possam subsidiar os profissionais de saúde e gestores municipais no planejamento de cuidados e intervenções durante a assistência aos indivíduos acometidos. Ainda, conhecer as iniquidades do acesso aos serviços de saúde é importante para que as mesmas possam ser pontuadas e consideradas para melhoria do sistema de saúde."

DESENHO e METODOLOGIA PROPOSTA – COMENTÁRIOS: Adequados

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE INCLUSÃO: Estão contidos no desenho do estudo.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO – COMENTÁRIOS: Adequados

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: Estão contidos no desenho do estudo.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO – COMENTÁRIOS: Adequados

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS:

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 5.453.565

"Os dados obtidos serão duplamente digitados em banco de dados criado no programa EpiData versão 3.1 (distribuição livre). A análise estatística se dará no programa de análises estatísticas PSPP (distribuição livre) e Stata versão 12.0 (Licença 30120505989) e consistirá em uma estatística descritiva e analítica. Para as variáveis numéricas serão estimadas as medidas de posição (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão, amplitude, intervalo interquartil) enquanto que para as variáveis categóricas serão descritas as frequências absolutas (n) e relativas (%). No componente analítico, para a análise bivariada, serão utilizados os testes estatísticos do qui-quadrado, teste t para comparação de médias e ANOVA. Para dados contínuos que apresentem distribuição assimétrica serão aplicados os respectivos testes não paramétricos. Num terceiro momento, serão realizadas análises multivariáveis com controles para possíveis fatores de confusão através das regressões de Poisson e Logística. Serão considerados estatisticamente significativos valores com $p < 0,05$. Pontos de corte e análises relacionadas aos instrumentos a serem utilizados:

Avaliação do estado funcional

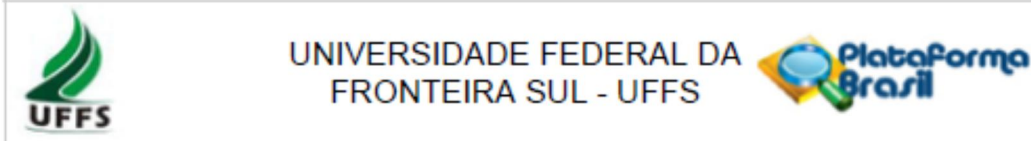
A escala é composta por diversos desfechos funcionais e está focada nas atividades diárias realizadas, seja em casa ou no trabalho, e nas mudanças no estilo de vida. A escala é graduada em 6 níveis, iniciando no 0, que significa sem limitação funcional, incluindo 4, que corresponde a uma limitação funcional grave e a classificação 5, que corresponde ao óbito. A escala pode ser aplicada tanto na alta hospitalar, quanto no acompanhamento ambulatorial para monitorar a melhora na funcionalidade (MACHADO, et al. 2021).

Avaliação da força muscular

Cada movimento é avaliado bilateralmente e recebe uma pontuação, como segue: ausência de movimento: 0; traço de movimento visível: 1; movimento presente sem vencer a gravidade: 2; movimento presente que vence a força da gravidade: 3; movimento presente que vence resistência leve: 4; movimento presente que vence resistência normal: 5. Após a mensuração da força em cada segmento, devem-se somar os valores para verificar a pontuação total do paciente naquele momento (varia de 0-60). Quanto maior o resultado da soma dos pontos, melhor é a força muscular do paciente.

Avaliação da qualidade de vida

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

O escore de utilidade derivado do sistema descritivo para a população brasileira varia entre -0,176 (indicando o pior estado de saúde; problemas graves em todos os domínios) a 1,0 (indicando a melhor condição de saúde; sem qualquer problema). As estimativas mínimas clinicamente importantes do EQ-5D5L variam entre 0,03 e 0,52.

Avaliação da saúde neurológica

A escala revisada de Addenbrooke é um instrumento com 19 atividades totalizando 100 pontos que testam seis domínios cognitivos (orientação, atenção, memória, fluência, linguagem e processamento visuoespacial), e os pontos referentes à soma de cada domínio podem ser calculados separadamente e a soma de todos equivale ao escore total do indivíduo (CARVALHO; CAMELLI, 2007).

Avaliação da saúde mental

O questionário SQR-20 tem respostas do tipo sim/não, respondido pelo participante e com duração estimada entre 5 a 10 minutos, resultando num escore quase imediato, que ao final é obtido por meio de somatório. As respostas afirmativas pontuam 1 e os resultados variam de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) para a presença de transtornos mentais comuns. Além disso, o ponto de corte para ambos os sexos é 7/8, considerado igual ou acima de 8 como caso suspeito (GORESTEIN; WANG; HUNGERBUHLER, 2016).

Avaliação da saúde

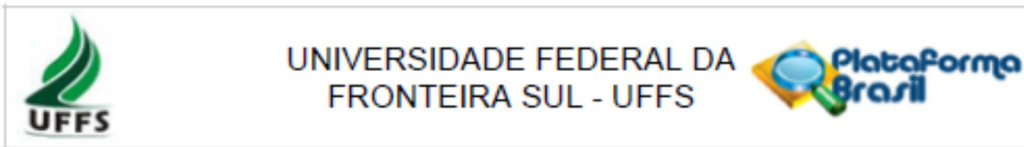
Conforme a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2021) as variáveis para a classificação que serão analisadas pontuam em relação ao número de banheiros na casa, empregados domésticos, automóveis, microcomputador, lava louças, geladeiras, freezer, lava roupa, micro-ondas, motocicleta e secadora de roupas, além da avaliação do grau de instrução do chefe da família."

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS – COMENTÁRIOS: Adequada

TRANSCRIÇÃO – DESFECHOS:

"Utilização dos serviços de saúde e desfechos clínicos e epidemiológicos e sequelas em pacientes com até 12 meses após diagnóstico positivo para COVID-19 no Sul do Brasil."

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

DESFECHOS – COMENTÁRIOS: Adequado

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO:

Período previsto para coleta de dados – 21/07/2022 a 30/12/2022

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO – COMENTÁRIOS: Adequado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO: Adequada

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido: Adequado

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO: Adequado

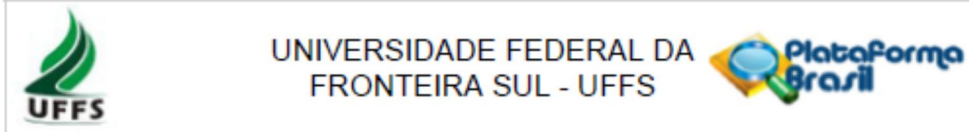
DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS: Adequada

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: Adequado

Recomendações:

Considerando a atual pandemia do novo coronavírus, e os impactos imensuráveis da COVID-19 (Coronavirus Disease) na vida e rotina dos/as Brasileiros/as, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) recomenda cautela ao/à pesquisador/a responsável e à sua equipe de pesquisa, de modo que atendem rigorosamente ao cumprimento das orientações amplamente divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Durante todo o desenvolvimento de sua pesquisa, sobretudo em etapas como a coleta de dados/entrada em campo e devolutiva dos resultados aos/às participantes, deve-se evitar contato físico próximo aos/às participantes e/ou aglomerações de qualquer ordem, para minimizar a elevada transmissibilidade desse vírus, bem

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

como todos os demais impactos nos serviços de saúde e na morbimortalidade da população. Sendo assim, sugerimos que as etapas da pesquisa que envolvam estratégias interativas presenciais, que possam gerar aglomerações, e/ou que não estejam cuidadosamente alinhadas às orientações mais atuais de enfrentamento da pandemia, sejam adiadas para um momento oportuno. Por conseguinte, lembramos que para além da situação pandêmica atual, continua sendo responsabilidade ética do/a pesquisador/a e equipe de pesquisa zelar em todas as etapas pela integridade física dos/as participantes/as, não os/as expondo a riscos evitáveis e/ou não previstos em protocolo devidamente aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

Sugere-se substituir o termo "sujeito" por "participante", convergindo com a denominação utilizada pelas Resoluções 466/2012, 510/2016 e normativas complementares.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

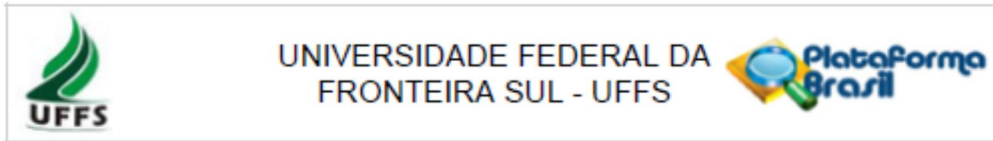
Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1946706.pdf	30/05/2022 14:45:07		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigido.pdf	30/05/2022 14:44:09	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	carta_pendencias.pdf	30/05/2022 14:43:54	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo_corrigido.pdf	30/05/2022 14:43:26	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	instrumento_coleta_dados.pdf	15/05/2022 18:28:15	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	TCUDA_assinado.pdf	15/05/2022 18:25:25	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	11/05/2022 16:47:29	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Outros	termo_ciencia_sms_passo_fundo.pdf	11/05/2022 16:06:40	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-899
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 5.453.565

Outros	termo_ciencia_sms_erechim.pdf	11/05/2022 16:06:13	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/05/2022 16:03:48	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	11/05/2022 16:03:37	GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

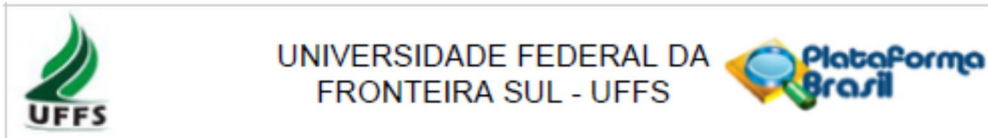
Não

CHAPECO, 07 de Junho de 2022

Assinado por:
Izabel Aparecida Soares
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

ANEXO D: Ementa mandada ao CEP para prorrogação do prazo de coleta de dados



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Análise da situação de saúde pós COVID-19 no sul do Brasil

Pesquisador: GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 58730422.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.697.491

Apresentação do Projeto:

Justificativa da Emenda:

O pedido de emenda trata da prorrogação do prazo para a coleta de dados (de julho a dezembro de 2022 para julho de 2022 a julho de 2023) e prorrogação do período de inclusão de participantes residentes no município de Passo Fundo (a amostra seria composta por pacientes notificados no período de julho a dezembro de 2021 e solicitamos alteração para julho de 2021 a julho de 2022). Tal solicitação tem como justificativa ampliar a janela de participantes elegíveis em mais um semestre, incluindo os pacientes do primeiro semestre de 2022, de modo a poder atingir o tamanho amostral proposto, uma vez que neste período o número de casos de COVID-19 em Passo Fundo, assim como em todo o Brasil, foi mais elevado do que no segundo semestre de 2021. Ademais, uma vez que o objetivo principal do projeto é avaliar a saúde e presença de sequelas nos participantes com até 12 meses após diagnóstico positivo para COVID19, solicita-se ampliação do prazo de coleta para que seja possível coletar dados dos participantes ainda dentro dessa "janela" de 12 meses após a doença. Este pedido está sendo feito SOMENTE para os participantes do município de Passo Fundo-RS, sendo que para Erechim mantêm-se o período do projeto inicial (julho a dezembro de 2021), não sendo solicitada nenhuma alteração (sendo dispensada apresentação de nova declaração da Secretaria de Saúde deste município). A Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo emitiu nova declaração de concordância autorizando acesso aos dados solicitados do primeiro semestre de 2022, a qual foi anexada a este pedido. Ademais,

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.802-112
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br