



Conhecimento e utilização da escala funcional pós-COVID-19 por fisioterapeutas

Knowledge and use of the post-COVID-19 functional scale by physiotherapists

Conocimiento y uso de la escala funcional post-COVID-19 por parte de fisioterapeutas

Taisa Gomes Rodrigues¹, Ana Paula Santana de Oliveira¹, Iara Buriola Trevisan¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar sobre o uso da Escala Funcional Pós-COVID-19 (PCFS) durante a avaliação fisioterapêutica na prática clínica. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal analítico, realizado com 210 fisioterapeutas, independente dos sexos, e com registro profissional regularizado. Foram coletados dados sociodemográficos, formação acadêmica, conhecimentos das repercussões clínicas do pós-COVID-19, conhecimento e utilização da PCFS. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº5.604.589. Foi aplicado o teste qui-quadrado para analisar a proporção das respostas, pelo software SPSS 22.0 e o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. **Resultados:** A amostra apresentou idade média de $33,0 \pm 8,5$ anos e uma experiência de trabalho de $9,0 \pm 8,3$ anos. Apenas 28% conhecem a escala PCFS, sendo que 16% sabem onde procurar informações necessárias para utilizar a escala de forma adequada e 5% já utilizaram a escala em sua prática clínica. Houve associação significativa entre aqueles que tinham conhecimento sobre diretrizes e/ou associações no manejo do paciente pós-COVID-19 em relação à utilização da escala. **Conclusão:** Poucos fisioterapeutas conhecem e utilizam a escala PCFS em sua prática clínica, o que ressalta a importância de conscientizar sobre seu uso como ferramenta adicional de avaliação, capaz de monitorar as consequências funcionais da doença.

Palavras-chave: Síndrome pós-COVID-19 aguda, Fisioterapia, Estado funcional.

ABSTRACT

Objective: To investigate the use of the Post-COVID-19 Functional Scale (PCFS) during physiotherapy evaluation in clinical practice. **Methods:** This is an analytical, cross-sectional observational study, carried out with 210 physiotherapists, regardless of gender, and with regularized professional registration. Sociodemographic data, academic background, knowledge of the clinical repercussions of post-COVID-19, knowledge and use of the PCFS were collected. The study was approved by the Research Ethics Committee (CEP) under opinion no. The chi-square test was applied to analyze the proportion of responses, using SPSS 22.0 software and the significance level adopted was $p < 0.05$. **Results:** The sample had a mean age of 33.0 ± 8.5 years and a work experience of 9.0 ± 8.3 years. Only 28% are familiar with the PCFS scale, 16% know where to look for the information needed to use the scale appropriately, and 5% have already used the scale in their clinical practice. There was a significant association between those who were aware of guidelines and/or associations in the management of post-COVID-19 patients and the use of the scale. **Conclusion:** Few physiotherapists know and use the PCFS scale in their clinical practice, which highlights the importance of raising awareness about its use as an additional assessment tool, capable of monitoring the functional consequences of the disease.

Keywords: Acute post-COVID-19 syndrome, Physiotherapy, Functional status.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el uso de la Escala Funcional Post-COVID-19 (PCFS) durante la evaluación fisioterapéutica en la práctica clínica. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional analítico de corte

¹ Centro Universitário de Adamantina, Adamantina - SP.

transversal, realizado com 210 fisioterapeutas, independentemente del género, y con registro profesional regularizado. Se recogieron datos sociodemográficos, formación académica, conocimiento de las repercusiones clínicas del post-COVID-19, conocimiento y uso del PCFS. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) bajo dictamen nº 5.604.589. Se aplicó la prueba de chi cuadrado para analizar la proporción de respuestas, utilizando el software SPSS 22.0 y el nivel de significancia adoptado fue $p < 0,05$. **Resultados:** La muestra tenía una edad promedio de $33,0 \pm 8,5$ años y una experiencia laboral de $9,0 \pm 8,3$ años. Sólo el 28% conoce la escala PCFS, el 16% sabe dónde buscar la información necesaria para utilizar la escala adecuadamente y el 5% ya ha utilizado la escala en su práctica clínica. Hubo una asociación significativa entre quienes conocían las guías y/o asociaciones en el manejo de pacientes post-COVID-19 en relación al uso de la escala. **Conclusión:** Son pocos los fisioterapeutas que conocen y utilizan la escala PCFS en su práctica clínica, lo que resalta la importancia de sensibilizar sobre su uso como herramienta de evaluación adicional, capaz de monitorear las consecuencias funcionales de la enfermedad.

Palabras clave: Síndrome agudo post-COVID-19, Fisioterapia, Estado funcional.

INTRODUÇÃO

A síndrome pós-COVID-19 acontece quando as manifestações clínicas perduram além de 4 semanas e não podem ser explicadas por um diagnóstico alternativo, sendo subdividida em período subagudo (4 e 12 semanas) e período crônico (além de 12 semanas). Dentre os sintomas mais relatados, encontra-se a fadiga, artralgia, dispneia, tosse, fraqueza muscular, dor torácica, disosmia, disgeusia, distúrbios psicológicos, distúrbios cognitivos, distúrbios do sono e piora da qualidade de vida geral (NALBANDIAN A, et al., 2021; NOGUEIRA IC, et al., 2021; GREENHALGH T, et al., 2020).

Diante disso, há uma enorme necessidade de reabilitar pacientes pós-COVID-19, e a fisioterapia faz parte desse processo, visando buscar a reabilitação cardiopulmonar e neuromuscular, proporcionando a melhora da qualidade de vida desses pacientes (MOREIRA R, et al., 2021; NALBANDIAN A, et al., 2021; ABDULLAHI A, 2020; GALANOPOULOS M, et al., 2020; PUCHNER B, et al., 2021; THOMAS P, et al., 2020). Algumas associações, como a European Respiratory Society (ERS), American Thoracic Society (ATS) e a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR), elaboraram recomendações para ajudar no processo de reabilitação de pacientes pós-COVID-19.

Dentre essas recomendações, ressaltam que antes de iniciar o programa de intervenção o paciente deve passar por uma avaliação criteriosa, para restaurar a funcionalidade e reintegrar o indivíduo conforme a sua particularidade (NOGUEIRA IC, et al., 2021; SPRUIT MA, et al., 2020; CACAU LDAP, et al., 2020). Neste sentido, pensando na heterogeneidade da COVID-19 conforme a apresentação clínica e radiológica, foi desenvolvido por Klok FA et al. (2020) a Post-COVID-19 Functional Status Scale (PCFS), que tem sido uma ferramenta estratégica para avaliar as limitações e as consequências no estado funcional após uma infecção pelo COVID-19.

A PCFS é uma ferramenta adaptada da escala de estado funcional pós-TEV (PVFS) (BOON GJAM, et al., 2020; KLOK FA, et al., 2019), e foi traduzida para o português do Brasil, passando a ser chamada de Escala Funcional Pós-COVID-19.15. A Escala Funcional Pós-COVID-19, além de simples, é uma medida adicional para avaliação, capaz de monitorar a evolução dos sintomas e o quanto isso afeta o estado funcional do paciente. Entretanto, não substitui outros instrumentos para avaliar o quadro clínico pós-COVID-19, mas pode ser utilizada como um desfecho adicional que avalie as consequências funcionais da doença (MACHADO FVC, et al., 2021; CACAU LDAP, et al., 2020).

Pode ser usada no momento da alta hospitalar, nas primeiras semanas após a alta, e/ou em seis meses após o diagnóstico para avaliar as sequelas funcionais durante as tarefas/atividades diárias em casa ou no trabalho, de forma autoaplicável pelo paciente ou durante uma entrevista curta e estruturada realizada por profissionais ou entrevistadores treinados (KLOK FA, et al., 2020; MACHADO FVC, et al., 2021). No entanto, muitos profissionais não conhecem e/ou utilizam a escala em sua prática clínica. Essa não utilização pode ser devido à falta de conhecimento sobre a existência da mesma, a falta de tempo e interesse para sua utilização, assim como falta de experiência e entendimento para o uso em sua prática diária (THOMAS P, et al., 2020; VAN DER WEES PJ, et al., 2008; HARTING J, et al., 2009; STEVENS JGA, et al., 2010).

Porém, acredita-se que sua utilização, aceleraria a implementação de reabilitação pós-COVID-19 de forma mais eficaz e singular para cada paciente. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi investigar sobre o uso da Escala Funcional Pós-COVID-19 durante a avaliação fisioterapêutica na prática clínica e identificar associações entre o nível de escolaridade, conhecimento sobre diretrizes e/ou associações e realização de capacitação em reabilitação pós-COVID-19 com o conhecimento e uso padronizado da escala.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com fisioterapeutas brasileiros.

Seleção da amostra e Aspectos Éticos

Foram recrutados fisioterapeutas de forma aleatória, atuantes em todos os níveis de complexidade em estabelecimentos públicos e/ou privados, independente dos sexos, cor de pele e classe social. No entanto, aqueles que não apresentaram registro profissional regularizado no CREFITO de sua região, foram excluídos. A pesquisa foi anunciada por meios digitais, além de visitas presenciais para convidar fisioterapeutas em centros privados e públicos.

Os indivíduos incluídos na pesquisa foram previamente comunicados sobre os objetivos e procedimentos do estudo e, após concordância, assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ressaltando que a participação de todos é de forma anônima e voluntária, garantindo a liberdade da participação, a integridade do participante e a preservação dos dados que possam identificá-los, especialmente, a privacidade, sigilo e confidencialidade e o modo de efetivação. O presente projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº5.604.589, CAAE: 60756222.8.0000.5496.

Procedimentos da pesquisa

A avaliação foi baseada em uma entrevista realizada de forma online pela ferramenta Google Forms, vinculado à conta institucional do pesquisador responsável. As perguntas foram elaboradas pelos próprios pesquisadores e guiadas pelo Manual da Escala de Estado Funcional Pós-COVID-19 (https://osf.io/qgpdv/?view_only=). Vale ressaltar que o questionário que está sendo utilizado nesta pesquisa passou por uma validação de conteúdo e semântica segundo as etapas da técnica Delphi, a fim de tornar a ferramenta confiável e precisa.

O link para o preenchimento do respectivo formulário foi disponibilizado por whatsapp, e-mail, facebook e/ou instagram. A primeira seção do formulário continha o TCLE, e após sua leitura o entrevistado poderia clicar na opção “aceito em participar da pesquisa” para fazer parte efetiva da mesma, ou na opção “não aceito participar da pesquisa”, sem necessidade de explicação ou justificativa conforme sua escolha.

O teor das perguntas do questionário poderia ser visualizado, antes da tomada de decisão informada. Também foi disponibilizado um link para que o participante consiga baixar o TCLE para que fosse guardada uma cópia do documento. A segunda seção do formulário foi composta pelo questionário que coletou dados sobre: dados sociodemográficos e formação acadêmica; conhecimentos das repercussões clínicas do pós-COVID-19; e sobre o uso da Escala Funcional Pós-COVID-19.

Análise dos dados

A análise descritiva foi utilizada para apresentar a distribuição dos resultados sobre os dados coletados por meio de frequências e porcentagens ou média e desvio padrão, em seguida foi aplicado teste qui-quadrado para analisar a proporção das respostas e suas possíveis associações, por meio do software SPSS 22.0 e o nível de significância adotado foi de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram entrevistados 212 fisioterapeutas, onde dois foram excluídos por responderem ao questionário duas vezes consecutivas, sendo analisados 210 fisioterapeutas, com idade média de $33,0 \pm 8,5$ anos e uma

experiência de trabalho média de 9,0±8,3 anos. As características educacionais e de campo de trabalho dos entrevistados são apresentadas na (Tabela 1). Os fisioterapeutas foram solicitados a indicar quais sistemas fisiológicos podem ser afetados pelo vírus da COVID-19. A Tabela 2 apresenta o número de fisioterapeutas que responderam os sistemas afetados pela COVID-19.

Tabela 1- Características dos fisioterapeutas (n=210).

Variáveis	Resultados
Idade, anos	33,0 (8,5)
Sexo feminino	171 (81%)
Sexo masculino	39 (19%)
Regiões brasileiras	
Sudeste	139 (66%)
Sul	33 (16%)
Centro-Oeste	9 (4%)
Norte	8 (4%)
Nordeste	21 (10%)
Tempo de formado(a), anos	9,0 (8,3)
Qualificação profissional	
Bacharelado	41 (20%)
Pós-graduação lato sensu	132 (62%)
Pós-graduação stricto sensu	37 (18%)
Especialidade clínica *	
Acupuntura	15(7%)
Fisioterapia Aquática	3(1%)
Fisioterapia Cardiovascular	23(11%)
Fisioterapia Dermatofuncional	8(4%)
Fisioterapia Esportiva	7(3%)
Fisioterapia em Gerontologia	15(7%)
Fisioterapia do Trabalho	9(4%)
Fisioterapia Neurofuncional	30(14%)
Fisioterapia em Oncologia	1(0,4%)
Fisioterapia Respiratória	42(20%)
Fisioterapia Traumato-Ortopédica	29(14%)
Fisioterapia em Osteopatia	30(14%)
Fisioterapia em Quiropraxia	10(5%)
Fisioterapia em Saúde da Mulher	7(3%)
Fisioterapia em Terapia Intensiva	62(30%)
Local de trabalho*	
Posto, centro de saúde, UBS	36 (17%)
Clínica particular	104 (50%)
Clínica de convênio	17 (8%)
Atendimento domiciliar particular	109 (52%)
Atendimento domiciliar por convênio	9 (4%)
Hospital	116 (55%)
Regime de trabalho	
Autônomo	128 (61%)
CLT	34 (16%)
Ambos	48 (23%)
Capacitação em COVID-19	74 (35%)
Tipo de capacitação em COVID-19 *	
Curso virtual	63 (30%)
Curso presencial	11 (5%)
Leitura de artigos e materiais	46 (22%)

Fonte: Rodrigues TG, et al., 2025. Dados expresso em frequência (%), exceto para idade e tempo de formação que foram expressos em média (desvio padrão). *múltiplas respostas possíveis.

Tabela 2 - Sistemas fisiológicos afetados pela COVID-19 pelo ponto de vista dos entrevistados (n=210).

Sistemas afetados	N (%) *
Respiratório	206 (98%)
Cardiovascular	201 (96%)
Metabólico	152 (72%)
Endócrino	123 (59%)
Gastrointestinal	117 (56%)
Musculoesquelético	178 (85%)
Nervoso	164 (78%)

Fonte: Rodrigues TG, et al., 2025. Dados expresso média (desvio padrão) ou frequência (%). *múltiplas respostas possíveis.

Dos fisioterapeutas avaliados, 203 (97%) já ouviram falar na síndrome pós-COVID-19, sendo que 190 (90,5%) deles já ouviram falar sobre as fases subaguda e 193 (92%) da fase crônica da síndrome. Dos 210 fisioterapeutas avaliados, 153 (73%) fisioterapeutas atendem ou já atenderam pacientes pós-COVID-19 de forma presencial (68%) ou presencial e teleatendimento (3%). Apenas 53 (25%) fisioterapeutas conheciam alguma diretriz e/ou associação que informe sobre recomendações para avaliação e reabilitação de pacientes pós-COVID-19. O que reflete o resultado onde apenas 59 (28%) conhecem a escala PCFS, porém somente 33 (16%) deles sabem onde procurar informações necessárias para utilizar a escala de forma adequada e somente 11 (5%) já utilizaram a escala em sua prática clínica.

A forma de utilização da escala PCFS foi: entrevista estruturada (n=3), entrevista estruturada e autoaplicável (=4), autoaplicável (n=1) e três não mencionaram a forma de utilização. Sobre o grau de dificuldade, oito deles sentiram dificuldade moderada em seu uso na prática clínica, um achou fácil e dois muito fácil. Além disso, dos 11 fisioterapeutas que utilizam a escala PCFS, três não padronizaram o período do seu uso, três utilizaram no momento da alta hospitalar, seis utilizaram nas primeiras semanas após a alta hospitalar e um seis meses após o diagnóstico da COVID-19.

A **Tabela 3** mostra as associações entre o conhecimento, utilização e informações de como utilizar a escala, com o nível de escolaridade, conhecimento sobre diretrizes e/ou associações e realização de capacitação em reabilitação pós-COVID-19. Houve associação entre o conhecimento, utilização e informações de como utilizar a escala com o conhecimento sobre diretrizes e/ou associações que informaram sobre recomendações para avaliação e reabilitação de pacientes pós-COVID-19. Além de uma associação entre a utilização da escala com aqueles que realizaram algum tipo de capacitação.

Tabela 3- Associação entre conhecimento, utilização e informações de como utilizar a Escala Funcional Pós-COVID-19 com o nível de escolaridade, conhecimento sobre diretrizes e/ou associações e realização de capacitação em reabilitação pós-COVID-19.

Nível de escolaridade	Conhecimento(n=59)	Utilização (n=11)	Informações de como utilizar (n=33)
Bacharelado (n=41)	10	2	6
Pós-graduação lato sensu (n=132)	35	5	19
Pós-graduação stricto sensu (n=37)	14	4	8
p-valor	0,198	0,262	0,414
Conhecimento sobre diretrizes e/ou associações (n=53)	23	8	15
p-valor	0,004*	0,001*	0,004*
Capacitação (n=74)	21	7	15
p-valor	0,946	0,047*	0,181

Fonte: Rodrigues TG, et al., 2025. Dados expresso em frequência absoluta (%), *p<0,05. Teste qui-quadrado.

DISCUSSÃO

Dos 210 fisioterapeutas entrevistados, 59 (28%) conhecem a escala PCFS, porém somente 33 (16%) deles sabem onde procurar informações necessárias para utilizar a escala de forma adequada e somente 11 (5%)

já utilizaram a escala em sua prática clínica. Houve associação entre conhecimento, utilização e informações de como utilizar a escala com o conhecimento sobre diretrizes e/ou associações que informaram sobre recomendações para avaliação e reabilitação de pacientes pós-COVID-19.

Além de uma associação entre a utilização da escala com aqueles que realizaram algum tipo de capacitação. A escala PCFS introduzida no início da pandemia da COVID-19, tem por objetivo avaliar, monitorar e discriminar de forma rápida e padronizada a saúde física e psicológica de indivíduos que conseguiram se recuperar da COVID-19 (KLOK FA, et al., 2020).

A escala foi traduzida e validada em diversas línguas, inclusive para o português brasileiro, demonstrando confiabilidade, consistência interna e validade convergente adequadas para avaliação funcional de adultos pós-COVID-19, tanto como entrevista estruturada ou de forma autoaplicável (MACHADO FVC, et al., 2021; FACIO CA, et al., 2023; SIEGERINK B, et al., 2023).

A funcionalidade é mensurada em uma escala de zero (sem limitação funcional) a quatro (limitação funcional grave), referente aos últimos sete dias. Além do grau D ("morte"), que nem sempre é considerada durante sua utilização, o que pode ocasionar viés de seleção quando incluídos em pesquisas científicas, ou seja, não permiti que todos os pacientes incluídos sejam avaliados (DE JONG CMM, et al., 2023).

Estudos demonstraram que diferentes graus da Escala PCFS se associam com sintomas de fadiga e dispneia, qualidade de vida, saúde mental e desempenho funcional, ou seja, graus de limitação mais elevados se associam com mais sintomas de fadiga e dispneia, pior qualidade de vida, saúde mental e desempenho funcional (LEITE LC, et al., 2022; BENKALFATE N, et al. 2022). Além disso, fatores como idade, sexo, vacinação contra influenza, tabagismo, comorbidades, duração dos sintomas, uso de oxigênio suplementar e tempo de internação hospitalar estão associados a um risco aumentado de apresentar pior estado funcional pela escala PCFS (LEITE LC, et al., 2022; HUSSEIN AAM, et al., 2021).

Na comunidade de pesquisa, a escala tem sido muito utilizada como medida de resultado, e está sendo recomendado em diretrizes, incluindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre gestão da COVID-19, como uma avaliação inicial e ao longo do tempo, mas que pode precisar de outros instrumentos para avaliar as diversas consequências da COVID-19 no estado funcional de pacientes (DE JONG CMM, et al., 2023; WHO, 2023).

No presente estudo, dos 11 (5%) fisioterapeutas que já utilizaram a escala em sua prática clínica, sete utilizaram a escala PCFS em forma de entrevista estruturada e cinco em formato autoaplicável. No estudo de Jong CMM, et al. (2023), 41% dos entrevistados usaram a escala na prática clínica ou em pesquisas clínicas e científicas, porém devido à diversidade de métodos de avaliação utilizados em estudos de propriedades psicométricas, sugerem que a escala PCFS na prática clínica deve ser padronizada independente da sua forma de utilização.

Outro resultado em nossa pesquisa foi a forma de utilização da escala, onde obtivemos a informação de que três não padronizaram o período do seu uso, três utilizaram no momento da alta hospitalar, seis utilizaram nas primeiras semanas após a alta hospitalar e um seis meses após o diagnóstico da COVID-19. Padronizar a avaliação permite comparações fidedignas, e pensando nisso a escala PCFS deve ser avaliada em momentos específicos e ao longo do tempo para analisar o curso dos sintomas e estado funcional do paciente (SIEGERINK B, et al., 2023; DE JONG CMM, et al., 2023).

No estudo de Jong CMM, et al. (2023), observaram que médicos relataram facilidade em usar e entender a escala PCFS, recomendando seu uso para outros colegas, no entanto, não discriminam a forma de utilização. Em contrapartida, nossos achados mostram que oito fisioterapeutas sentiram dificuldade moderada em seu uso na prática clínica, sendo que setes deles utilizaram na forma de entrevista estruturada.

Ressalta-se que identificamos uma associação entre o conhecimento e utilização da escala com aqueles que realizaram algum tipo de capacitação. No entanto, não foi encontrada associação entre a realização dessas capacitações e o fornecimento de informações específicas sobre como aplicar a escala PCFS. Essa lacuna pode dificultar a padronização de sua aplicação, comprometendo a interpretabilidade dos resultados,

que servirão para avaliar o processo de reabilitação desses pacientes. Ademais, esses resultados podem ser parcialmente explicados pelo fato de que, durante o período de pandemia, a maioria das capacitações foram realizadas virtualmente, o que pode ter limitado o desenvolvimento de habilidades práticas necessárias para a aplicação adequada dessa ferramenta.

Como mencionado anteriormente, a escala PCFS deve ser adotada como uma medida adicional para avaliação do profissional de saúde, não substituindo outros instrumentos, mas adicionando no desfecho sobre o quadro funcional do paciente.

Nossos resultados demonstraram que os fisioterapeutas reconhecem que os sintomas pós-COVID-19 são multissistêmicos, além disso, 97% já ouviram falar na síndrome pós-COVID-19, 73% atendem ou já atenderam pacientes pós-COVID-19, porém 28% conhecem a escala PCFS e somente 5% já utilizaram a escala em sua prática clínica, independentemente do seu nível de escolaridade, como demonstrado na associação entre conhecimento, utilização e informações de como utilizar a escala PCFS com o nível de escolaridade dos fisioterapeutas (bacharelado, pós-graduação lato sensu e stricto sensu).

Estudos anteriores, ressaltam que fisioterapeutas reconhecem a importância no processo de avaliação de pacientes pós-COVID-19, porém pouco utiliza o processo avaliativo, principalmente escalas e questionários sobre sintomas, funcionalidade, qualidade de vida e saúde mental (SCHEIBER B, et al., 2021; SPIELG C, et al., 2022; OLIVEIRA APS, et al., 2024).

No decorrer do nosso estudo, observamos que nossos respondentes possuíam uma média de experiência de trabalho de $9,0 \pm 8,3$ anos, sendo que a maioria (62%) possuíam pós-graduação lato sensu, além de 30% serem da área de Terapia Intensiva e 20% da área de fisioterapia respiratória. No entanto, nossos dados demonstram claramente que há associações significativas entre o conhecimento, utilização e informações de como utilizar a escala, com o conhecimento sobre diretrizes e/ou associações que informaram sobre recomendações para avaliação e reabilitação de pacientes pós-COVID-19, assim como a realização de capacitações em reabilitação pós-COVID-19.

O conhecimento sobre métodos de avaliação pós-COVID-19, em especial sobre a escala PCFS através de diretrizes e/ou associações, possibilita ao profissional da área da saúde um melhor direcionamento na formulação de metas e no acompanhamento durante o processo de reabilitação do paciente. Para isso, esses profissionais precisam ter a capacidade de obter, compreender, avaliar criticamente e utilizar informações sobre a melhor evidência científica para tomar decisões sobre seu atendimento, levando em consideração sua experiência e respeitando as expectativas do paciente, seus desejos e valores.

Os dados apresentados neste estudo ressaltam ainda mais a importância sobre a formação universitária e continuada do fisioterapeuta sobre o uso dos métodos de avaliação no processo de reabilitação pós-COVID-19, independente da sua área de atuação. Levando em consideração de que reabilitação fisioterapêutica deve se basear em uma avaliação criteriosa, esse conhecimento é fundamental para a construção de uma intervenção baseada na individualidade biopsicossocial do paciente e na prática baseada em evidência.

Como limitações do estudo, abordamos que a amostra foi obtida por conveniência, pois não se pode representar o número preciso de fisioterapeutas do Brasil, porém, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a maioria dos fisioterapeutas se concentra no estado de São Paulo, o que reflete o número de respondentes deste estudo. Além disso, para reduzir limitações relacionadas ao ambiente online, o questionário passou por uma validação de conteúdo e semântica, além de ser fornecido contato do pesquisador responsável para maiores esclarecimentos.

CONCLUSÃO

A maioria dos fisioterapeutas avaliados atendem ou já atenderam pacientes pós-COVID-19, no entanto, 28% conhecem a escala PCFS e somente 5% já utilizaram em sua prática clínica, o que destaca a importância de conscientizar esses profissionais sobre seu uso como uma ferramenta adicional de avaliação, capaz de monitorar as consequências funcionais pós-COVID-19. Ademais, o conhecimento sobre métodos de

avaliação nesta população, especialmente sobre a escala PCFS, podem ser adquiridos por meio de diretrizes e/ou associações. Nesse contexto, a formação universitária e a educação continuada são essenciais para capacitar os fisioterapeutas, garantindo um cuidado integral e alinhado com as evidências científicas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação do Centro Universitário de Adamantina-SP, agradecemos o apoio financeiro que custeou a pesquisa. Ademais, agradecemos em especial o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 3ª Região - CREFITO-3 que apoiou a pesquisa, por meio da divulgação.

REFERÊNCIAS

1. ABDULLAHI A. Safety and Efficacy of Chest Physiotherapy in Patients With COVID-19: A Critical Review. *Front Med (Lausanne)*, 2020; 7: 454.
2. BENKALFATE N, et al. Evaluation of the Post-COVID-19 Functional Status (PCFS) Scale in a cohort of patients recovering from hypoxemic SARS-CoV-2 pneumonia. *BMJ Open Res* 2022; 9: 1136.
3. BOON GJAM, et al. Measuring functional limitations after venous thromboembolism: Optimization of the Post-VTE Functional Status (PVFS) Scale. *Thrombosis Research*, 2020; 190: 45–51.
4. CACAU LDAP, et al. Avaliação e intervenção para a reabilitação cardiopulmonar de pacientes recuperados da COVID-19. *Assobrafir Ciência*. 2020; 11(1): 183.
5. DE JONG CMM, et al. Eight lessons from twoyear use of the Post-COVID-19 Functional Status scale. *Eur Respir J*, 2023.
6. FACIO CA, et al. Post-COVID-19 functional status scale: Cross-cultural adaptation and measurement properties of the Brazilian Portuguese version. *Brazilian Journal of Physical Therapy* 27, 2023; 100503.
7. GALANOPOULOS M, et al. COVID-19 pandemic: Pathophysiology and manifestations from the gastrointestinal tract. *World Journal of Gastroenterology*, 2020; 26(31): 4579–88.
8. GREENHALGH T, et al. Management of post-acute covid-19 in primary care. *BMJ*, 2020; 370(3026): 3026.
9. HARTING J, et al. A Qualitative Application of the Diffusion of Innovations Theory to Examine Determinants of Guideline Adherence Among Physical Therapists. *Physical Therapy*, 2009; 89(3): 221–32.
10. HUSSEIN AAM, et al. Post-COVID-19 functional status: Relation to age, smoking, hospitalization, and previous comorbidities. *Annals of Thoracic Medicine – 2021*; 16(3).
11. KLOK FA, et al. Measuring functional limitations after venous thromboembolism: A call to action. *Thrombosis Research*, 2019; 178: 59–62.
12. KLOK FA, et al. The Post-COVID-19 Functional Status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19. *The European Respiratory Journal*, 2020; 56(1).
13. LEITE LC, et al. Can the post-COVID-19 functional status scale discriminate between patients with different levels of fatigue, quality of life and functional performance? *Pulmonology*, 2022; 220223.
14. MACHADO FVC, et al. Construct validity of the Post-COVID-19 Functional Status Scale in adult subjects with COVID-19. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2021; 19(1).
15. MOREIRA R, et al. Recomendações Para Reabilitação Funcional De Pacientes pós-covid-19. *Crefito5*, 2021; 17.
16. NALBANDIAN A, et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nature Medicine*, 2021; 27(601-615): 601–15.
17. NOGUEIRA IC, et al. Recomendações para avaliação e reabilitação pós-covid-19. *Assobrafir*, 2021.
18. OLIVEIRA AP, et al. Physical therapy performance in post-COVID-19 rehabilitation: knowledge and experience of physiotherapists. *Fisioter Pesqui*, 2024; 31: 23009724.
19. PUCHNER B, et al. Beneficial effects of multi-disciplinary rehabilitation in postacute COVID-19: an observational cohort study. *Eur J Phys Rehabil Med*, 2021; 57(2): 189-198.
20. SCHEIBER B, et al. Post-COVID-19 Rehabilitation: Perception and Experience of Austrian Physiotherapists and Physiotherapy Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021; 18(16): 8730.
21. SIEGERINK B, et al. Open Science Framework (OSF). The Post-COVID-19 Functional Status (PCFS) Scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19, 2023. Available from: <https://osf.io/qgpdv/>.

22. SPIEGL C, et al. Physiotherapeutic evaluation of patients with post COVID-19 condition: current use of measuring instruments by physiotherapists working in Austria and South Tyrol. *Arch Physiother*, 2022; 12(1): 21.
23. SPRUIT MA, et al. COVID-19: Interim Guidance on Rehabilitation in the Hospital and Post-Hospital Phase from a European Respiratory Society and American Thoracic Society-coordinated International Task Force. *European Respiratory Journal*, 2020; 56(6).
24. STEVENS JGA e BEURSKENS AJMH. Implementation of Measurement Instruments in Physical Therapist Practice: Development of a Tailored Strategy. *Physical Therapy*, 2010; 90(6): 953–61.
25. THOMAS P, et al. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. *Journal of Physiotherapy*, 2020; 66(2): 73–82.
26. VAN DER WEES PJ, et al. Multifaceted strategies may increase implementation of physiotherapy clinical guidelines: a systematic review. *Australian Journal of Physiotherapy*, 2008; 54(4): 233–41.
27. WHO. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. Geneva: World Health Organization; 6 October 2021. Disponível em: WHO/2019-nCoV/Post_COVID-19_condition/Clinical_case_definition/2021;1.
28. WHO. Clinical management of COVID-19: living guideline, 18 August 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (WHO/2019-nCoV/clinical/2023.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.