

QUALIDADE DE VIDA DE EGRESSOS DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AOS TRÊS MESES APÓS A ALTA HOSPITALAR: RESULTADOS PRELIMINARES DA COMPARAÇÃO DE INDIVÍDUOS AVALIADOS ANTES E APÓS A PANDEMIA DA COVID 19.¹

Marcela Aline Fernandes Braga², Camila Lima Gervasio Mendes³, Tamires Mariana de Freitas Vieira Dutra⁴, Edvânia Andrade de Moura Silva⁵, Iza de Faria-Fortini⁶, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria⁷

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no Grupo de Pesquisa NeuroGroup, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais.

² Terapeuta Ocupacional, M.Sc., Doutoranda em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), marcelaaline@yahoo.com.br, - Belo Horizonte/MG/Brasil.

³ Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), camilagervasio26@gmail.com, - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁴ Fisioterapeuta, Mestre em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), tamiresmfv@hotmail.com, - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁵ Terapeuta Ocupacional, Mestranda em Estudos da Ocupação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), edvaniaam28@gmail.com, - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁶ Terapeuta Ocupacional, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Ocupação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), izafaria@yahoo.com.br, - Belo Horizonte/MG/Brasil

⁷ : Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora Associada do Departamento de Fisioterapia e do Programa Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG), cdcmf@ufmg.br; - Belo Horizonte/MG/Brasil.

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. Sua alta prevalência e impacto na vida dos indivíduos é um grande ônus econômico e social, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. O impacto do AVC na vida das pessoas compromete consideravelmente a qualidade de vida (QV). Outro impacto importante na vida das pessoas foi a pandemia da COVID19, que gerou uma grande preocupação diante desta doença e de todos os desafios por ela impostos. A infecção pelo coronavírus está associada a sintomas neurológicos e complicações, incluindo o AVC. Além disso, ter tido um AVC aumenta o risco de morte devido a COVID-19 em três vezes. Dessa forma, torna-se relevante comparar a QV de indivíduos pós-AVC imediatamente antes e após o início da pandemia da COVID-19.

Objetivos: Comparar a QV genérica e específica após três meses do AVC entre indivíduos acometidos e avaliados imediatamente antes e imediatamente após o início da pandemia da COVID-19, todos egressos da Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) de um hospital público da rede de urgência e emergência de uma importante metrópole brasileira.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal, descritivo e exploratório, ainda em andamento, realizado em uma das maiores metrópoles brasileiras, e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais e do hospital onde o estudo está sendo realizado (CAAE: 26431319.6.0000.5149). Foram recrutados indivíduos internados na UAVC do período de setembro de 2019 a julho de 2020 que apresentavam diagnóstico de AVC primário, com confirmação diagnóstica por neuroimagem, com idade ≥ 20 anos, morador da região metropolitana de Belo Horizonte, e que concordassem com a participação voluntária no estudo, sem outra condição de saúde incapacitante previamente ao AVC. Nas avaliações de três meses após a alta hospitalar (realizada até fevereiro de 2020 nos indivíduos do grupo pré-pandemia e até outubro de 2020 no grupo pós-pandemia) foram excluídos aqueles com possível alteração da função cognitiva identificada pelo Mini-Exame do Estado Mental e com presença de afasia, identificada pelo subteste de compreensão de sentenças do *Quick Aphasia Battery*. Os indivíduos incluídos foram avaliados durante sua internação quanto ao sexo, idade, nível socioeconômico, gravidade do AVC (National Institutes of Health Stroke Scale/NIHSS) e dependência funcional (Índice de Barthel Modificado (IBM)), variáveis utilizadas para pareamento entre os grupos por terem potencial de alterar a QV. No seguimento, após três meses da alta hospitalar, os indivíduos foram avaliados, por telefone, quanto à QV genérica (*Short Form Health Survey 36* (SF-36)) e específica (*Specif Stroke Quality of Life* (SSQOL)), ambos instrumentos já adaptados para o Português-Brasil. Os indivíduos foram divididos em dois grupos: G1) pré-pandemia: indivíduos internados e acompanhados por três meses imediatamente antes da pandemia (alta hospitalar entre setembro e dezembro de 2020. G2); pós-pandemia: indivíduos internados e acompanhados por três meses imediatamente após o início da pandemia (alta hospitalar entre abril de 2020 a julho de 2020). A verificação da adequação do pareamento, assim como a comparação entre grupos com relação à QV, foram realizadas por testes de comparação de grupos independentes, considerando o tipo de variável e a distribuição dos dados ($\alpha=5\%$). Devido às múltiplas comparações realizadas com as diversas variáveis de desfecho principal (23 variáveis de QV, considerando a pontuação total e em cada domínio dos dois questionários), foi realizada correção de Bonferroni para ajustar o nível de significância previamente estabelecido, que passou a ser $\alpha=0,0022$. **Resultados:** Até o momento, foram recrutados e acompanhados 157 indivíduos, dos quais 68 responderam os questionários de QV após três meses da alta hospitalar, 34 em cada grupo. Os grupos foram devidamente pareados com relação às variáveis selecionadas ($p>0,05$): idade (G1: $58,4\pm 15,8$; G2: $60\pm 15,34$ anos), sexo (G1=G2=sexo masculino, $n=18$ (52,9%)), nível socioeconômico (classe C a mais frequente,

sendo G1 n=13(38,2%); G2: n=22(64,7%)), nível de gravidade do AVC (leve o mais frequente, sendo G1:n=21(61,7%);G2:n=23(67,6%)) e dependência funcional (sendo ligeira dependência funcional o mais frequente (G1:n=19(55,8%);G2:n=18(52,9%))). Quanto à QV genérica (SF-36), a mediana/diferença interquartil da pontuação total após três meses do AVC foi: G1=83/36,06;G2=84,50/38,74, sem diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos (p=0,676). Resultado similar foi observado para todos os domínios do SF-36: capacidade funcional (G1=95/50;G2=100/87,50;p=0,937), aspectos físicos (G1=100/100; G2=100/56,25;p=0,075), dor (G1=100/26; G2=100/29;p= 0,700), estado geral da saúde (G1=82/30;G2=79,5/47;p=0,795), vitalidade (G1=80/30; G2=80/30;p=0,920), aspectos sociais (G1=100/37,5; G2=100/25; p=0,412), aspectos emocionais (G1=100/100;G2=100/100; p=0,692) e saúde mental (G1=68/24; G2=62/18;p=0,158). Com relação à QV específica (SSQOL), a mediana/diferença interquartil da pontuação total após três meses do AVC foi G1=231/47;G2=215,5/68,25, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p=0,020). Resultado similar foi observado para a maioria dos domínios do SSQOL: energia (G1:14/4;G2:15/3;p=0,201), papel na família (G1=15/5,25; G2=11/5;p=0,015), linguagem (G1:25/0,25;G2:25/1;p=0,741), mobilidade (G1:29/5; G2:30/12,25;p=0,504), humor (G1:24/6,25;G2:22/12,25;p=0,096); personalidade (G1:13,5/2;G2:13/4,25;p=0,288), autocuidado (G1:25/6;G2:25/7,25;p=0,752); memória/concentração (G1:15/0,50; G2:5/0;p=0,421), função do membro superior (G1:25/3,50;G2:25/7,25;p=0,678), visão (G1:15/0,50;G2:15/0;p=0,037) e trabalho e produtividade (G1:15/3,75;G2:15/5,25; p=0,945). A única diferença estatisticamente significativa observada entre os grupos foi no domínio papel social (G1:22/12,25;G2:9,50/7; p<0.001), tendo o grupo pós-pandemia pontuação significativamente menor, o que indica que a QV específica relacionada aos papéis sociais foram significativamente inferiores após o início da pandemia. **Conclusões:** Observou-se, de forma geral, que as condições impostas pela pandemia da COVID-19, até o momento de finalização deste trabalho, não impactou a QV, tanto geral quanto específica, após três meses do AVC, exceto com relação ao domínio de papel social, que se mostrou significativamente mais comprometido com a pandemia, possivelmente pelo isolamento social que foi imposto. Os indivíduos incluídos neste estudo não foram avaliados no período mais crítico da pandemia na metrópole em que o estudo foi realizado, vivido no início de 2021. Observou-se grande coeficiente de variação nas variáveis de desfecho principal, o que indica a necessidade de aumentar o tamanho amostral, o que possivelmente será obtido com a conclusão desta pesquisa. Portanto, estes resultados devem ser interpretados com cautela.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Qualidade de Vida; COVID 19

Agradecimentos: Agradecemos aos pacientes da U-AVC, coordenadores da Neurologia e Fisioterapia, a toda equipe da Terapia Ocupacional do Hospital Risoleta Tolentino Neves e as agências de fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-código de financiamento 001), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG), Pró-Reitoria de pesquisa (PRPq) da UFMG.