AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE 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, Isadora Araújo Lara⁴, Ciomara Maria Peres Nunes⁵, 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 Discente de Graduação da Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG). isadora.alara@gmail.com Belo Horizonte/MG/Brasil.

⁵ Terapeuta Ocupacional, M.Sc., Professora aposentada do Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ciomara-nunes@eefito.ufmg.br, - 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 de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG), cdcmf@ufmg.br; - Belo Horizonte/MG/Brasil.

A autopercepção de saúde (APS) é um indicador de saúde recomendado pela Organização Mundial da Saúde, facilmente avaliada e analisada já que é obtida por meio de perguntas simples e opções de respostas padronizadas. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de mortalidade e incapacidade no Brasil e no mundo. A complexidade desta condição de saúde e suas repercussões na saúde e funcionalidade dos indivíduos tornam o estudo da APS nesta população extremamente relevante. Porém, a APS dos indivíduos pós-AVC tem sido pouco investigada. Com a pandemia da COVID-19, importantes desafios à vida e saúde da população foram impostos, principalmente para os indivíduos com alguma doença, como é o caso do AVC. **Objetivo:** Comparar a APS 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 AVC (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 a internação quanto ao sexo, idade, nível socioeconômico, gravidade do AVC (National Institutes of Health Stroke Scale) e dependência funcional (Índice de Barthel Modificado), variáveis utilizadas para pareamento entre os grupos por terem potencial de alterar a APS. Após três meses da alta hospitalar, os indivíduos foram avaliados quanto à APS geral e comparativa de tempo, utilizando-se as duas perguntas iniciais do *Short Form Health Survey 36* (SF-36): APS geral (“Em geral, você diria que a sua saúde é”, com cinco opções de resposta “excelente”, “muito boa”, “boa”, “ruim” e “muito ruim”); e APS comparativa de tempo (“Comparada a um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral agora?, com cinco opções de resposta “Muito Melhor”, “Um pouco melhor”, “quase a mesma coisa”, “um pouco pior” e “muito pior”). 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 APS, foram realizadas por testes de comparação de grupos independentes, considerando o tipo de variável e a distribuição dos dados ($\alpha=5\%$). **Resultados:** Até o momento, foram recrutados e acompanhados 157 indivíduos, dos quais 68 responderam às perguntas de APS 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 a mais frequente (G1:n=19(55,8%);G2:n=18(52,9%)). Com relação à APS geral, o G1 apresentou maior frequência de resposta “muito boa” (n=19/55,9%), seguida de “boa” (n=10/29,4%) e as menores frequências em “ruim” (n=4/11,8%) e “excelente” (n=1; 2,9%). Já os indivíduos do G2 apresentaram maior frequência de resposta distribuída em “muito boa” (n=13/38,2%), “ruim” (n=11;32,4%); “boa” (n=9; 26,5%) e apenas um indivíduo avaliando como “muito ruim” (n=1; 2,9% cada). Foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos com relação à frequência das respostas da APS geral, com piores resultados para o G2 (grupo pós-pandemia;p=0,025). Com relação à APS comparativa de tempo, o G1 apresentou maior frequência de resposta “quase a mesma coisa” (n=20/58,8%), seguida de “um pouco pior” (n=10/29,4%) e as menores frequências em “muito pior” (n=2;5,9%) e “muito melhor” ou “um pouco melhor” (n=1; 2,9% cada). Já os indivíduos do G2 também apresentaram maior frequência de resposta “quase a mesma coisa” (n=20/58,8%), seguida de “muito pior” (n=9; 26,5%) e as menores frequências em “um pouco pior” (n=4;11,8%) e “muito melhor” (n=1; 2,9% cada). Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos com relação à frequência das respostas da APS comparativa de tempo. **Conclusão:** Indivíduos pós-AVC de importante metrópole brasileira avaliados após três meses da alta hospitalar no período da pandemia da COVID-19 apresentaram pior APS geral quando comparados aos indivíduos pareados quanto ao sexo, idade, nível socioeconômico, gravidade do AVC e dependência funcional, também avaliados após três meses da alta hospitalar, porém em período imediatamente antes da pandemia da COVID-19. Estes resultados indicam que a pandemia da COVID-19 impactou negativamente a APS dos indivíduos pós-AVC, possivelmente por ser acompanhada de importantes desafios à vida e saúde e às possíveis relações já divulgadas entre a COVID-19 e o AVC. Interessante destacar que, quando a APS foi avaliada considerando a pergunta comparativa de tempo, a avaliação dos indivíduos dos dois grupos foi similar, possivelmente por se referir a um período antes da pandemia para os dois grupos de indivíduos, pois a última avaliação realizada foi em setembro de 2020. É importante ressaltar que os dados coletados neste estudo ainda não estão relacionados ao período mais crítico da pandemia na metrópole em que o estudo foi realizado, vivido no início de 2021. Possivelmente, com a conclusão do estudo, informações ainda mais relevantes sobre a APS de indivíduos pós-AVC antes e após a pandemia da COVID-19 serão identificadas.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Saúde; 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.