

ANÁLISE DA COGNIÇÃO E MOBILIDADE PÓS HOSPITALIZAÇÃO PELA COVID-19: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE COORTE

Beatriz de Oliveira Quintana¹, Erika Christina Gouveia e Silva², Caroline Gil de Godoy², José Eduardo Pompeu².

¹Especializanda em Geriatria e Gerontologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo / Brasil; Membro do Laboratório de Estudos de Tecnologia, Funcionalidade e Envelhecimento (LETEFE) da Universidade de São Paulo, Brasil.
Email para Contato: quintanafisioterapeuta@gmail.com



Trabalho com Financiamento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo — FAPESP
Processo: 19618-8/2018

Trabalho com Financiamento Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq
Processo: 402698/2020-7



INTRODUÇÃO

A COVID-19 pode causar hospitalizações duradouras, com isso, é possível visualizar 2 cenários, a fase aguda, onde os sintomas respiratórios são prevalentes e a fase pós-aguda em que os pacientes tendem a apresentar sintomas relacionados a imobilizações prolongadas e desordens cognitivas.⁵

Ainda assim, pouco se sabe sobre a epidemiologia do comprometimento cognitivo de longo prazo após uma doença crítica.²

Já as consequências do imobilismo decorrente da internação prolongada, caracterizam-se como um problema de saúde pública, uma vez que podem se estender até 5 anos após a alta hospitalar.⁴

OBJETIVOS

Verificar possíveis alterações da cognição e mobilidade de adultos e idosos após hospitalização pela COVID-19.

MÉTODOS

Resultados preliminares de um estudo coorte prospectivo que acompanhará 400 pacientes de ambos os sexos, divididos entre adultos e idosos por um ano após hospitalização por COVID-19 no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. As avaliações ocorreram um mês da alta hospitalar no Instituto do Coração (INCOR).

Como desfechos serão realizados: 1. Cognição pelo questionário 10-Point Cognitive Screener (10-CS); 2. Mobilidade pelo teste Time Up and Go (TUG) instrumentalizado com o uso do Sensor G-Walk, 3. Tempo de internação (TI).

Estatísticas descritivas foram apresentadas por mediana e interquartil. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para analisar a correlação entre as variáveis. Teste qui quadrado foi realizado para avaliar a associação entre a classificação da idade (CI) com cognição e mobilidade. Teste de Mann Whitney foi utilizado para comparação entre os grupos de idosos e adultos. Foi utilizado o software JASP e adotado nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram avaliados até o momento, 98 indivíduos, 48 adultos (51(45-57) anos) e 50 idosos (67(63-72) anos) ($p < .001$).

Não houve diferença entre o tempo de internação de idosos (TI) (28 (18-39) dias) e adultos (25 (20-37) dias) ($p = 0,802$). O tempo do TUG foi maior em idosos (13,8(11,7-16,6) s) que em adultos (11,3(9,5-13,4) s) ($p < .001$). Os idosos (escore total do 10-CS de 8 (7-9) pontos) apresentaram pior desempenho cognitivo que adultos (escore total do 10-CS de 9 (8-10) pontos) ($p = 0,131$).

Em relação ao TUG, 35,7 % ($n = 15$) dos adultos apresentaram tempo acima de 12,4 s, já os idosos, 64,3% ($n = 12$) ($p = 0,001$). No 10-CS, 34,6% ($n = 9$) dos adultos mostraram possível comprometimento cognitivo; sendo que os idosos apresentaram 65,4% ($n = 17$); e 100% ($n = 3$) apresentaram provável comprometimento ($p = 0,031$).

Tabela 1- Análise Descritiva

	Adulto (n=48)	Idoso (n=50)	p
Idade (anos)	51 (45-57)	67 (63-72)	<,001
Total 10-CS (pontos)	9 (8-10)	8 (7-9)	0,131
TUG (s)	11.3 (9,5-13,4)	13.8 (11,7-16,6)	<,001
Internação (dias)	25 (20-37)	28 (18-39)	0,802

Legenda: Teste de Mann Whitney; Mediana (intervalo interquartil)

Tabela 2- Correlação entre a idade, cognição, mobilidade, risco de quedas e tempo de internação.

Correlações	Amostra Total (Adultos n=48 / Idosos n=50)	
	rho	p
Idade x TUG	0,388***	<,001
Idade x 10-CS	-0,318**	0,002
10-CS x TUG	-0,108	0,313
Internação x 10-CS	-0,072	0,527
Internação x TUG	0,129	0,272
Internação x Idade	-0,031	0,779

Legenda: Teste de correlação de Spearman rho

Tabela 3- Comparação entre o desempenho da mobilidade e cognição entre adultos e idosos

Instrumentos	Classificações	Adulto (n=48)	Idoso (n=50)	Total	P value
TUG	Abaixo de 12,4	29 (70,7%)	12 (29,3%)	41 (100%)	0,001
	Acima de 12,4	15 (35,7%)	12 (64,3%)	42 (100%)	
10-CS	Normal	38 (57,6%)	28 (42,4%)	66 (100%)	0,031
	Possível comprometimento	9 (34,6%)	17 (65,4%)	26 (100%)	
	Provável comprometimento	0 (0%)	3 (100%)	3 (100%)	

Legenda: Teste do qui quadrado;
TUG = Time Up and Go; 10-CS = 10-Point-Cognitive-Screener

CONCLUSÃO

O paciente idoso foi afetado em maior proporção que o paciente adulto no desempenho cognitivo e na habilidade de mobilidade pós internação pela COVID-19.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, Tiago. Accuracy of Timed Up and Go Test for screening risk of falls among community-dwelling elderly. Braz. J. Phys. Ther. Outubro 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-35552012005000041>.
- ANDHARIPANDE, PP et al. Long-Term Cognitive Impairment after Critical Illness. N Engl J Med 2013; 369:1306-1316. DOI: 10.1056/NEJMoa1301372
- APOLINARIO, Daniel et al. Using temporal orientation, category fluency, and word recall for detecting cognitive impairment: the 10-point cognitive screener (10-CS). [S. I.], p. 4-12, 16 mar. 2015. DOI: 10.1002/gps.4282. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25779210/>.
- AQUIM, Esperidião Elias et al. Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2019;31(4):434-443. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190084>
- IANNACCONE, Sandro et al. Role of Rehabilitation Department for Adult Individuals With COVID-19: The Experience of the San Raffaele Hospital of Milan. Arch Phys Med Rehabil, Setembro 2020. DOI: 10.1016/j.apmr.2020.05.015.
- SMITH, JM, Lee, AC, Zeleznik, H, Scott, JPC, Fatima, A, Needham, DM, et al. Home and Community-Based Physical Therapist Management of Adults With Post-Intensive Care Syndrome. Physical Therapy. 2020. doi.org/10.1093/ptj/pzaa059.
- SHEEHY, Lisa Mary. Considerations for Postacute Rehabilitation for Survivors of COVID-19. JMIR Public Health Surveill., 8 Maio 2020. DOI 10.2196/19462.
- THOMAS, Peter et al. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. Journal of Physiotherapy. Abril 2020, Vol 66, (73-82). DOI <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.03.011>.