



COVID-19 E SINTOMAS NEUROCOGNITIVOS CRÔNICOS

Giovanni Barris Gobo¹, Bruno Ferrari Silva²

¹Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Cesumar –UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. Bolsista PIBIC-MED/ICETI- UniCesumar. g.gobo@alunos.unicesumar.edu.br

²Pesquisador, Técnico do Laboratório Interdisciplinar de Intervenção em Promoção da Saúde – LIIPS, UNICESUMAR. bruno.ferrari@unicesumar.edu.br

RESUMO

O primeiro caso de COVID-19 no Brasil, aconteceu no dia 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo. Sabe-se que a infecção pelo vírus é possível no SNC através da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2) que são expressas na membrana plasmática de células do tecido nervoso como os neurônios e células da glia. Funcionam como receptores funcionais para a entrada do vírus na célula. (HAMMING, 2004). A síndrome pós-covid aborda sinais e sintomas inespecíficos e abrangentes em diversos sistemas do organismo. No sistema nervoso central os sintomas são: ansiedade, depressão, distúrbios do sono, PTSD (estresse pós-traumático), distúrbios cognitivos e cefaleia (NALBADIAN, 2021). Esses últimos, referentes ao sistema nervoso central, ainda são pouco esclarecidos na literatura. O objetivo do estudo será identificar e caracterizar o quadro de sintomas neurológicos e cognitivos associando com os níveis de infecção através da aplicação de 5 instrumentos: o índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI), a escala de avaliação de ansiedade de Hamilton (HAM-A), a escala de depressão de Hamilton (HAM-D), o miniexame de estado mental (MEEM) e o digit span. A partir dos resultados gerados, espera-se que os pacientes portadores da doença em nível moderado ou grave, internados ou não, possuam os sinais e sintomas cognitivos e neurológicos mais intensos que os pacientes que tiveram a infecção em nível leve. Fazendo assim, uma correlação entre os sintomas e o nível da infecção. O estudo será observacional do tipo coorte retrospectivo. Será levado em consideração o grau de infecção, necessidade de internamento e composição corporal de cada participante. Os dados serão processados através do software SPSS 24 realizando as análises descritivas e inferenciais considerando a significância de 5% ($p < 0,05$). Espera-se uma correlação clínica entre a gravidade dos sintomas cognitivos e neurológicos crônicos e o nível da gravidade da infecção pelo SARS-CoV-2.

PALAVRAS-CHAVE: Déficit de cognição; Neurocognição; Síndrome pós-covid.