

**Universidade de São Paulo
Instituto de Matemática e Estatística**

Centro de Estatística Aplicada

Relatório de Análise Estatística

RAE-CEA-23P24

RELATÓRIO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA SOBRE O PROJETO:

“Programa de intervenção em terapia ocupacional com idosos com transtorno neurocognitivo leve: repercussões na cognição, no desempenho em atividades cotidianas e na participação social”

Guilherme Yukio Iasunaga

Kevin Yukio Futema

Silvia Nagib Elia

São Paulo, outubro de 2023

CENTRO DE ESTATÍSTICA APLICADA - CEA – USP

TÍTULO: Relatório de Análise Estatística sobre o Projeto: “Programa de intervenção em terapia ocupacional com idosos com transtorno neurocognitivo leve: repercussões na cognição, no desempenho em atividades cotidianas e na participação social”.

PESQUISADOR(A): Renata Fücher

ORIENTADOR(A): Prof. Dr. Maria Helena Morgani de Almeida

INSTITUIÇÃO: Faculdade de Medicina – Universidade de São Paulo

FINALIDADE DO PROJETO: Mestrado

RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE: Guilherme Yukio Iasunaga

Kevin Yukio Futema

Silvia Nagib Elian

REFERÊNCIA DESTE TRABALHO: ELIAN, S,N; IASUNAGA, G,Y; FUTEMA, K,Y

Relatório de análise estatística sobre o projeto: “Programa de intervenção em terapia ocupacional com idosos com transtorno neurocognitivo leve:

repercussões na cognição, no desempenho em atividades cotidianas e na participação social”. São Paulo, IME-USP, ano. (RAE–CEA-23P24)

FICHA TÉCNICA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, M. C. A., ALMEIDA, M. H. M., EXNER, C., TOLDRÁ, R. C., & BATISTA, M. P. P. (2020). **Desenvolvimento e análise de intervenção grupal em terapia ocupacional a idosos com transtorno neurocognitivo leve.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 28(1), 187-206. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1865>> Acessado em: 17 de outubro de 2023.

BUSSAB, W. O., & MORETTIN, P. A. (2013). **Estatística Básica.** 9^a ed. São Paulo: Saraiva.

CONOVER, W. J. (1999). **Practical Nonparametric Statistics.** 3rd.ed. Wiley. 314p.

LAW, Lawla L. F.; MOK, Vincent C. T.; YAU, Matthew M. K. **Effects of functional tasks exercise on cognitive functions of older adults with mild cognitive impairment: a randomized controlled pilot trial.** *Alzheimer's Research & Therapy*, vol. 11, no. 1, Dec. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s13195-019-0548-2>> Acesso em: 17 de outubro de 2023.

PROGRAMAS COMPUTACIONAIS UTILIZADOS:

Microsoft Word for Windows (versão 2023)

Microsoft Excel for Windows (versão 2023)

R for Windows, versão 4.1.2

RStudio for Windows, versão 4.1.2

Git for Windows 2.35.1(64-bit)

TÉCNICAS ESTATÍSTICAS UTILIZADAS

Análise descritiva unidimensional (03:010)

Testes de Hipóteses Não Paramétricas (05:070)

Análise Descritiva Multidimensional (03:020)

ÁREA DE APLICAÇÃO

Medicina (14:030)

Resumo

Este projeto de intervenção em terapia ocupacional com idosos diagnosticados com transtorno neurocognitivo leve (TNL) avalia os impactos na cognição, no desempenho em atividades cotidianas e na participação social. A pesquisa, desenvolvida no Centro de Referência do Idoso da Zona Norte de São Paulo, incluiu 23 pacientes diagnosticados com TNL, dos quais apenas 14 participaram das intervenções e 10 tiveram 75% ou mais de presença nas consultas posteriores.

Os instrumentos utilizados para as avaliações foram o Direct Assessment of Functional Status (DAFS), o Instrumento de Classificação de Idosos quanto à capacidade para o autocuidado (CICAc) e o Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE). Os resultados foram analisados através de métodos descritivos, como tabelas de medida resumo e gráficos, e de testes não paramétricos, como Teste de Friedman e Múltiplas Comparações de Conover.

O estudo indicou que a intervenção teve um impacto positivo na cognição e no desempenho dos idosos nas atividades cotidianas, observado principalmente logo após a intervenção. No entanto, não houve melhorias significativas nos momentos de 3 meses e 6 meses após a intervenção. Além disso, foi observada uma estagnação nos escores médios, indicando a eficácia da terapia ocupacional em manter os níveis de desempenho cognitivo e funcional.

Portanto, estes resultados sugerem que a terapia ocupacional pode ser benéfica para idosos com TNL, especialmente no que diz respeito à manutenção das habilidades cognitivas e funcionais.

Sumário

1. Introdução.....	8
2. Objetivo	8
3. Descrição do estudo	8
4. Descrição das variáveis	10
5. Análise descritiva	10
6. Análise inferencial	12
7. Conclusões.....	14
APÊNDICE A	15
APÊNDICE B	25

1. Introdução

A terapia ocupacional (TO) tem como objetivo promover o bem-estar e auxiliar as pessoas em atividades cotidianas atuando de maneira que os pacientes tenham condições de agirem de forma independente na sociedade, tanto em tarefas cognitivas quanto emocionais. Neste contexto, um grupo que se destaca é o de pacientes com transtorno neurocognitivo leve (TNL), em especial os idosos com TNL, em que pessoas acima de 60 anos apresentam uma incidência de 6,1% desse transtorno (ALVES, M. C. A., ALMEIDA, M. H. M., EXNER, C., TOLDRÁ, R. C., & BATISTA, M. P. P. 2020).

Para esse grupo, a TO se revela bastante relevante pois, por meio de intervenções, auxilia esses indivíduos a realizarem novamente atividades funcionais de forma mais independente, como por exemplo ir ao supermercado (memória) e gerirem as próprias finanças (realizar contas básicas). Tal importância é ainda mais reforçada uma vez que 39% dos idosos com TNL progrediram para um quadro demencial (LAW, Lawla L. F.; MOK, Vincent C. T.; YAU, Matthew M. K., 2019), o que em muitos casos intensifica o grau de dependência dos pacientes.

2. Objetivo(s)

A pesquisa foi desenvolvida com o intuito de avaliar o efeito da intervenção de terapia ocupacional ao longo do tempo na cognição, no desempenho nas atividades cotidianas e na participação social de idosos com TNL.

3. Descrição do estudo

O local de investigação do estudo foi o Centro de Referência do Idoso da Zona Norte do município de São Paulo (CRI – Norte). Primeiramente, os pacientes realizaram uma consulta psicológica para averiguar a presença do TNL, nos períodos entre 02/01/2022 e 31/08/2022, totalizando 23 pacientes nesse estado.

Após o diagnóstico desse transtorno, 15 pacientes agendaram a consulta inicial

entre 16/08/2022 e 09/09/2022, porém um idoso não pôde comparecer nesse primeiro momento devido à suspeita de demência em fase inicial. Com isso, as 14 pessoas foram divididas em dois grupos de 7 cada, com o intuito de realizar as intervenções de modo paralelo, sendo que as atividades dos grupos 1 e 2 tiveram início nos dias 13/09/2022 e 15/09/2022 e término nos dias 01/11/2022 e 03/11/2022, respectivamente. A intervenção contava com 8 encontros periódicos que visavam estimular diferentes domínios. Contudo, foi constatado que apenas 10 participantes tiveram presença acima de 75%, o que foi considerado como pré-requisito para a participação no estudo.

Para a coleta das informações dessas avaliações foram aplicados três instrumentos, *Direct Assessment of Functional Status* (DAFS), Instrumento de Classificação de Idosos quanto à capacidade para o autocuidado (CICAc), em que nesse estudo constam apenas 9 questões do questionário completo, e Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE).

O instrumento DAFS avalia o desempenho cognitivo do idoso em atividades e tarefas da vida cotidiana (orientação temporal, comunicação, habilidade para lidar com dinheiro etc.), com valores entre 0 e 106, em que quanto maior o escore, melhor é a situação do idoso, sendo respondido pela própria pesquisadora enquanto o paciente realizava cada atividade. O CICAC avalia a presença de dificuldade cognitiva em atividades cotidianas, grau de dificuldade e uso de práticas de autocuidado compensatórias às dificuldades, com valores variando entre 0 e 45, em que quanto menor o escore, melhor a situação do idoso, sendo respondido pelo próprio idoso. Por fim, o instrumento IQCODE avalia o desempenho cognitivo do idoso em atividade e tarefas do cotidiano que demandavam mais fortemente habilidades cognitivas em um intervalo de tempo, por conta disso era respondido por um informante qualificado, na qual acompanhava ou convivia com o paciente. Nesse último instrumento, as alternativas eram: muito melhor (1); melhor (2); igual (3); pior (4); e muito pior (5), com valores entre 1 e 5, o escore final deste instrumento foi a média das questões, em que quanto menor o escore, melhor é a situação do idoso.

4. Descrição das variáveis

Variáveis que caracterizam a amostra:

- Paciente: ID do paciente
- Instrumento: "IQCODE", "DAFS_TOTAL", "CICAC"
- Instante: Inicial, Fim, 3 Meses, 6 Meses
- Escore: numérico (varia de acordo com o instrumento)
- Escolaridade: Anos
- Idade: Anos
- Sexo: F (feminino) e M (masculino)
- Parentesco Informante: "Filho(a)", "Esposo(a)", "Nora", "Sobrinho"
- Idade Informante: Anos
- Tipo de Convívio: "Reside junto", "Divide quintal"
- Tempo de convívio: Anos
- Escolaridade do Informante: Anos

5. Análise descritiva

Nesta seção, apresentamos a análise descritiva dos dados, que nos permite ter uma visão inicial dos resultados do estudo (BUSSAB, W. O., & MORETTIN, P. A., 2013).

Observando inicialmente as Tabelas A.2 e A.3, percebemos que as médias dos instrumentos CICAC e IQCODE decaem e pela Tabela A.1 notamos que, para o DAFS ocorre um aumento do instante **inicial** para o instante **logo após**, como esperado, e podemos observar este fenômeno visualmente pelas Figuras B.2, B.3 e B.1,

respectivamente. Analisando o efeito da intervenção ao longo do tempo, percebe-se que não houve uma melhora visível para os momentos **3 meses** e **6 meses** após a intervenção como houve no momento logo após. Entretanto houve indícios de uma estagnação nas médias dos escores, tendo um resultado bastante satisfatório com relação à intervenção da TO, para o DAFS e o CICAC. Para esse último, é possível perceber ainda um leve decaimento para os dois últimos instantes de avaliação. Já para o instrumento IQCODE, pode ser observado na Tabela A.3 que houve um leve aumento na média tanto do instante **logo após** a intervenção para **3 meses** após a intervenção quanto de **3 meses** para **6 meses** após a intervenção.

Outro ponto importante observado é que, ao longo do tempo, ocorre uma dispersão maior dos escores em cada instrumento, o que pode ser observado através da análise dos coeficientes de variação nas Tabelas A.1, A.2 e A.3, assim como nas Figuras B.4, B.5 e B.6.

Agora, com o intuito de analisar o comportamento dos escores ao longo do tempo, calculamos para cada paciente a inclinação da reta de regressão ajustada a cada perfil, apresentado nos gráficos das Figuras B.1 a B.3. Esta quantidade se constitui em uma medida resumo associada a cada perfil, de modo que um valor positivo para o instrumento DAFS seria indicativo de melhora ao longo do tempo. Já para os dois outros instrumentos, a melhora estaria caracterizada por valores negativos dessa medida. A Tabela A.4 apresenta a análise descritiva dessa medida resumo. A partir dessa tabela observa-se que os resultados foram bastante satisfatórios, uma vez que os sinais e os valores médios para cada instrumento estão de acordo com as nossas expectativas, sendo que para o DAFS seriam valores positivos e negativo para os demais. Entretanto, para os instrumentos DAFS e IQCODE, esta variável apresenta um alto coeficiente de variação. A Tabela A.5 apresenta a análise descritiva dessa variável por sexo. Podemos notar que, para o instrumento CICAC, há uma discrepância em relação ao valor da média para cada Sexo, sendo o valor dessa variável para o Sexo masculino duas vezes o valor do Sexo feminino. Tal fato era esperado devido à presença de duas idosas que apresentaram uma piora no escore no instante **6 meses**, com valor muito próximo do observado no instante **inicial**.

Pela Figura B.1 podemos notar que há um paciente com os valores em cada instante bem acima dos demais idosos, isso se deve à sua escolaridade, já que na aplicação desse instrumento, o paciente era colocado em diversas situações nas quais poderia utilizar meios estratégicos e se beneficiar nas atividades cognitivas. Já os *dotplots* apresentados nas Figuras B.4 a B.6, auxiliam na percepção da distribuição dos escores ao longo do tempo, desta forma, visualmente é possível notar que as distribuições são empiricamente assimétricas e que, apesar de haver uma mudança no valor das médias, também é perceptível o aumento da dispersão dos escores ao longo do tempo.

Para verificar se o desempenho dos idosos dependia da idade, foram construídos modelos de regressão dos escores em função da idade, para cada instrumento em cada instante. Com isso, analisando as Tabelas A.6 a A.17 referentes aos ajustes dos modelos, nota-se que em nenhum instrumento dado um instante, a idade do paciente é significativa ao nível de significância de 5%. Entretanto, vale ressaltar que a amostra é pequena, com apenas 10 pacientes.

Outra medida resumo importante é a variação do instante **inicial** para o instante **6 meses**, que foi calculada da seguinte forma: $(\text{escore 6 meses} - \text{escore inicial}) / \text{escore inicial}$. Com isso, verificaríamos se a idade dos pacientes é correlacionada com essa nova medida resumo. Pela Figura B.7, percebe-se que também não há uma grande influência da idade nessa variável, apenas para o instrumento CICAC para o qual houve um pico no valor da variação. No entanto, tal fato pode ter ocorrido devido à existência de um idoso com mais de 80 anos em que a medida resumo se mostra similar à medida dos pacientes mais novos. Se esse indivíduo for excluído, o diagrama de dispersão exibirá uma tendência, no sentido de que quanto maior a idade, maior o valor da variável variação.

6. Análise inferencial

Para a análise inferencial, como estamos lidando com um tamanho amostral pequeno de 10 pacientes, iremos utilizar métodos não paramétricos para comparar o desempenho dos idosos nos quatro instantes em cada instrumento utilizado. Logo, pelo desenho do experimento, que é um planejamento com medidas repetidas, utilizaremos o teste não paramétrico de Friedman (CONOVER, W. J., 1999), que compara o desempenho médio dos idosos nos quatros instantes conjuntamente.

Pela Tabela A.18 nota-se que, para todos os Instrumentos, os dados sugerem que, pelo menos um dos desempenhos médios nos quatro instantes é diferente dos demais. Por esse motivo, foram realizados testes de comparações dos desempenhos médios, conhecido como Múltiplas Comparações de Friedman (CONOVER, W. J., 1999). Todavia, como estamos realizando vários testes, ajustaremos o nível de significância global α , dividindo-o pelo número de testes dois a dois. Assim, considerando um α global igual a 10%, o nível de significância individual de cada teste é $0,1/6$, aproximadamente 0,0167.

Tendo isso em mente, pela Tabela A.19, relativa ao instrumento IQCODE, a análise do valor-p sugere diferenças apenas entre os desempenhos médios nos instantes **inicial** e **logo após**, sendo que a análise das medidas obtidas nesses dois instantes indica que houve impacto positivo **logo após** a intervenção.

Já pela Tabela A.20, relativa ao instrumento DAFS, a análise do valor-p sugere diferenças entre os desempenhos médios nos instantes **inicial** e **3 meses** e entre os desempenhos médios dos instantes **inicial** e **6 meses**. Além disso, a análise das medidas obtidas indica um impacto positivo a longo prazo.

Adicionalmente, pela Tabela A.21, do instrumento CICAC, temos o mesmo comportamento do DAFS, a análise do valor-p sugere diferenças entre os desempenhos médios nos instantes **inicial** e **3 meses** e entre os desempenhos médios dos instantes **inicial** e **6 meses**. Além disso, a análise das medidas obtidas indica um impacto positivo a longo prazo.

Além disso, realizamos o teste exato da correlação de Spearman (CONOVER, W. J., 1999, pág. 314) entre os escore e as idades dos pacientes em cada instante de

cada Instrumento, levando em consideração um nível de significância α igual a 10%. Assim, pelas Tabelas A.22, A.23 e A.24, nota-se que a correlação é não significativa para todos os instantes e Instrumentos do estudo.

7. Conclusões

Em suma, é importante ressaltar que o estudo demonstra que as intervenções em terapia ocupacional realizadas resultaram em diferenças significativas e houve melhoria da condição dos idosos com transtorno neurocognitivo leve ao longo dos instantes observados. Isso pode ser observado pelas diferenças observadas entre o instante **inicial** e **logo após** no instrumento IQCODE, indicando uma melhoria imediata, e entre o instante **inicial** e os instantes **3 meses** e **6 meses** nos instrumentos DAFS e CICAC, indicando uma melhoria a longo prazo.

Embora não se traduzam em melhorias contínuas ao longo do tempo, são muito relevantes pois revelam que mesmo com um tamanho amostral pequeno, foi possível detectar essas diferenças, o que pode indicar que a intervenção auxilia os idosos a manterem os níveis de cognição e habilidades funcionais alcançados imediatamente após a intervenção.

APÊNDICE A

Tabelas

Tabela A.1 Tabela descritiva para o instrumento DAFS em cada instante

instante	n	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Mínimo	Mediana	Máximo
INICIAL	10	80,2	10,174	0,127	63	80,5	103
LOGO APÓS	10	87,3	7,543	0,086	78	86,5	103
3 MESES	10	88,6	8,771	0,099	78	89,0	106
6 MESES	10	87,6	10,244	0,117	65	88,5	106

Tabela A.2 Tabela descritivas para o instrumento CICAc em cada instante

instante	n	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Mínimo	Mediana	Máximo
INICIAL	10	17,2	9,199	0,535	8	14,5	31
LOGO APÓS	10	13,5	9,058	0,671	5	9,5	27
3 MESES	10	10,9	9,746	0,894	2	5,0	27
6 MESES	10	9,9	13,428	1,356	0	1,0	33

Tabela A.3 Tabela descritivas para o instrumento IQCODE em cada instante

instante	n	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Mínimo	Mediana	Máximo
INICIAL	10	3,372	0,323	0,096	2,84	3,32	3,96
LOGO APÓS	10	2,652	0,418	0,158	2,07	2,57	3,69
3 MESES	10	2,795	0,504	0,180	1,88	2,88	3,65
6 MESES	10	2,807	0,545	0,194	1,84	2,82	3,73

Tabela A.4 Tabela descritiva do coeficiente angular dos pacientes em cada instrumento

Instrumento	n	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Mínimo	Mediana	Máximo
CICAC	10	-2,450	2,449	-1,000	-5,500	-3,000	2,400
DAFS_TOTAL	10	2,350	1,270	0,540	0,600	2,550	4,300
IQCODE	10	-0,155	0,144	-0,926	-0,445	-0,134	0,099

Tabela A.5 Tabela descritiva do coeficiente angular dos pacientes em cada instrumento por Sexo

Instrumento	Sexo_PAC	n	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Mínimo	Mediana	Máximo
CICAC	F	6	-1,633	2,708	-1,658	-5,300	-1,950	2,400
CICAC	M	4	-3,675	1,563	-0,425	-5,500	-3,650	-1,900
DAFS_TOTAL	F	6	2,483	1,113	0,448	0,600	2,750	3,800
DAFS_TOTAL	M	4	2,150	1,638	0,762	0,600	1,850	4,300
IQCODE	F	6	-0,177	0,184	-1,044	-0,445	-0,176	0,099
IQCODE	M	4	-0,123	0,055	-0,447	-0,194	-0,112	-0,073

Tabela A.6 Tabela da regressão linear para o instrumento DAFS no instante INICIAL

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	117,531	38,388	3,062	0,016
Idade_PAC	-0,509	0,522	-0,976	0,358

Tabela A.7 Tabela da regressão linear para o instrumento DAFS no instante LOGO APÓS

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	108,191	29,182	3,707	0,006
Idade_PAC	-0,285	0,397	-0,718	0,493

Tabela A.8 Tabela da regressão linear para o instrumento DAFS no instante 3 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	104,484	34,553	3,024	0,017
Idade_PAC	-0,217	0,470	-0,461	0,657

Tabela A.9 Tabela da regressão linear para o instrumento DAFS no instante 6 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	119,982	39,240	3,058	0,016
Idade_PAC	-0,442	0,533	-0,828	0,432

Tabela A.10 Tabela da regressão linear para o instrumento CICAC no instante INICIAL

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	-5,321	35,837	-0,148	0,886
Idade_PAC	0,307	0,487	0,631	0,546

Tabela A.11 Tabela da regressão linear para o instrumento CICAC no instante LOGO APÓS

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	-13,261	34,887	-0,380	0,714
Idade_PAC	0,365	0,474	0,770	0,464

Tabela A.12 Tabela da regressão linear para o instrumento CICAC no instante 3 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	-32,704	35,693	-0,916	0,386
Idade_PAC	0,595	0,485	1,226	0,255

Tabela A.13 Tabela da regressão linear para o instrumento CICAC no instante 6 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	-62,863	46,971	-1,338	0,218
Idade_PAC	0,993	0,639	1,555	0,159

Tabela A.14 Tabela da regressão linear para o instrumento IQCODE no instante INICIAL

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	3,268	1,290	2,534	0,035
Idade_PAC	0,001	0,018	0,081	0,937

Tabela A.15 Tabela da regressão linear para o instrumento IQCODE no instante LOGO APÓS

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	2,379	1,666	1,428	0,191
Idade_PAC	0,004	0,023	0,165	0,873

Tabela A.16 Tabela da regressão linear para o instrumento IQCODE no instante 3 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	1,303	1,941	0,671	0,521
Idade_PAC	0,020	0,026	0,771	0,463

Tabela A.17 Tabela da regressão linear para o instrumento IQCODE no instante 6 MESES

	Estimativa	Erro Padrão	Valor t	Valor-p
Intercepto	1,136	2,093	0,543	0,602
Idade_PAC	0,023	0,028	0,801	0,446

Tabela A.18 Tabela das estatísticas e dos p-valores do Teste de Friedman

Instrumento	Estatística	p-valor
IQCODE	17,847	<0,001
DAFS	15,253	0,002
CICAC	18,806	<0,001

Tabela A.19 Tabela dos p-valores do Teste Post-Hoc de Friedman (Conover) para o instrumento IQCODE

Instantes comparados	p-valor
INICIAL – LOGO APÓS	<0,001
INICIAL – 3 MESES	0,023
INICIAL – 6 MESES	0,074
LOGO APÓS – 3 MESES	0,621
LOGO APÓS – 6 MESES	0,356
3 MESES – 6 MESES	0,973

Tabela A.20 Tabela dos p-valores das Múltiplas Comparações de Friedman (Conover)
para o instrumento DAFS

Instantes comparados	p-valor
INICIAL – LOGO APÓS	0,151
INICIAL – 3 MESES	0,006
INICIAL – 6 MESES	0,003
LOGO APÓS – 3 MESES	0,664
LOGO APÓS – 6 MESES	0,552
3 MESES – 6 MESES	0,998

Tabela A.21 Tabela dos p-valores das Múltiplas Comparações de Friedman (Conover)
para o instrumento CICAC

Instantes comparados	p-valor
INICIAL – LOGO APÓS	0,117
INICIAL – 3 MESES	0,003
INICIAL – 6 MESES	<0,001
LOGO APÓS – 3 MESES	0,599
LOGO APÓS – 6 MESES	0,330
3 MESES – 6 MESES	0,971

Tabela A.22 Tabela das correlações de Spearman entre o Escore e a Idade do Paciente e sua significância para o Instrumento IQCODE

Instante	Correlação	Significante
INICIAL	-0,037	Não
LOGO APÓS	0,025	Não
3 MESES	0,198	Não
6 MESES	0,201	Não

Tabela A.23 Tabela das correlações de Spearman entre o Escore e a Idade do Paciente e sua significância para o Instrumento DAFS_TOTAL

Instante	Correlação	Significante
INICIAL	-0,040	Não
LOGO APÓS	-0,210	Não
3 MESES	-0,085	Não
6 MESES	-0,134	Não

Tabela A.24 Tabela das correlações de Spearman entre o Escore e a Idade do Paciente e sua significância para o Instrumento CICAC

Instante	Correlação	Significante
INICIAL	0,157	Não
LOGO APÓS	0,076	Não
3 MESES	0,221	Não
6 MESES	0,370	Não

APÊNDICE B

Figuras

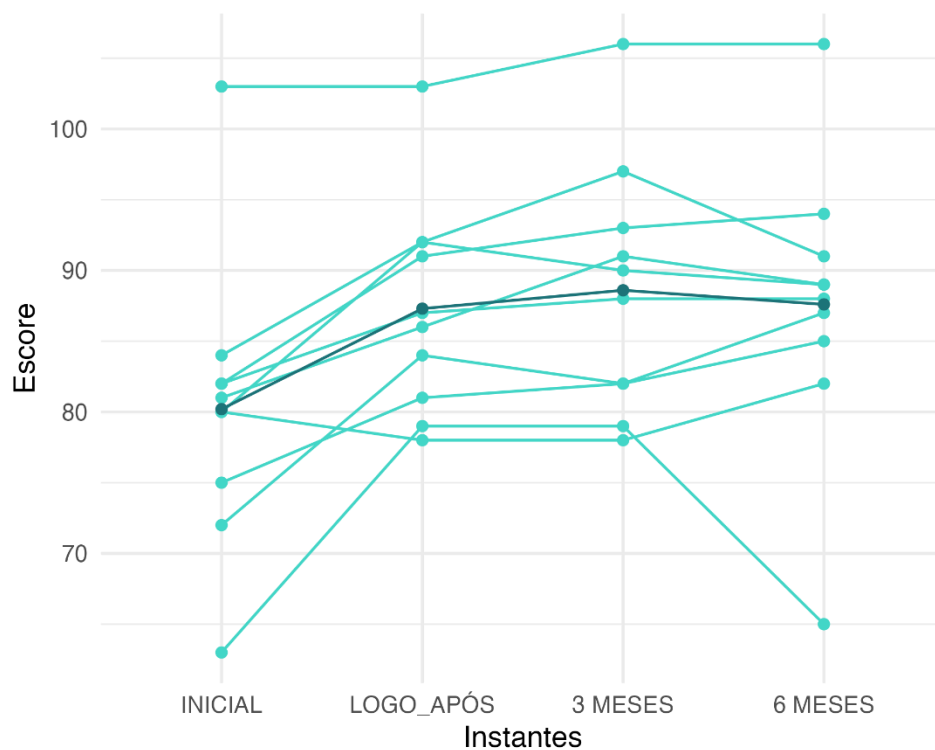


Figura B.1 Gráfico de perfis do instrumento DAFS, para cada paciente

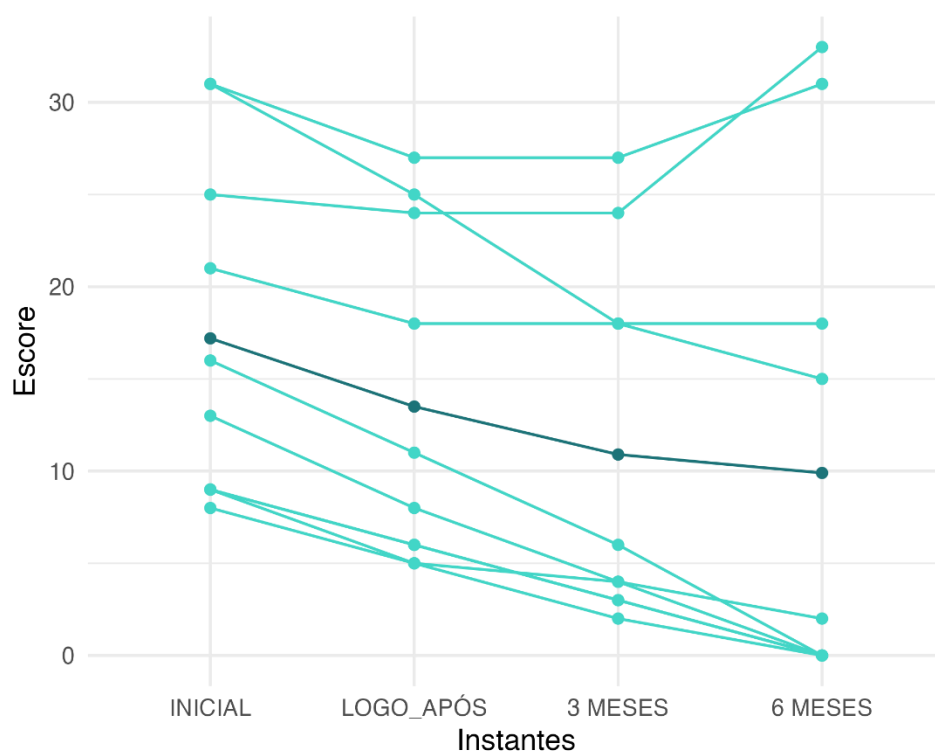


Figura B.2 Gráfico de perfis do instrumento CICA_c, para cada paciente

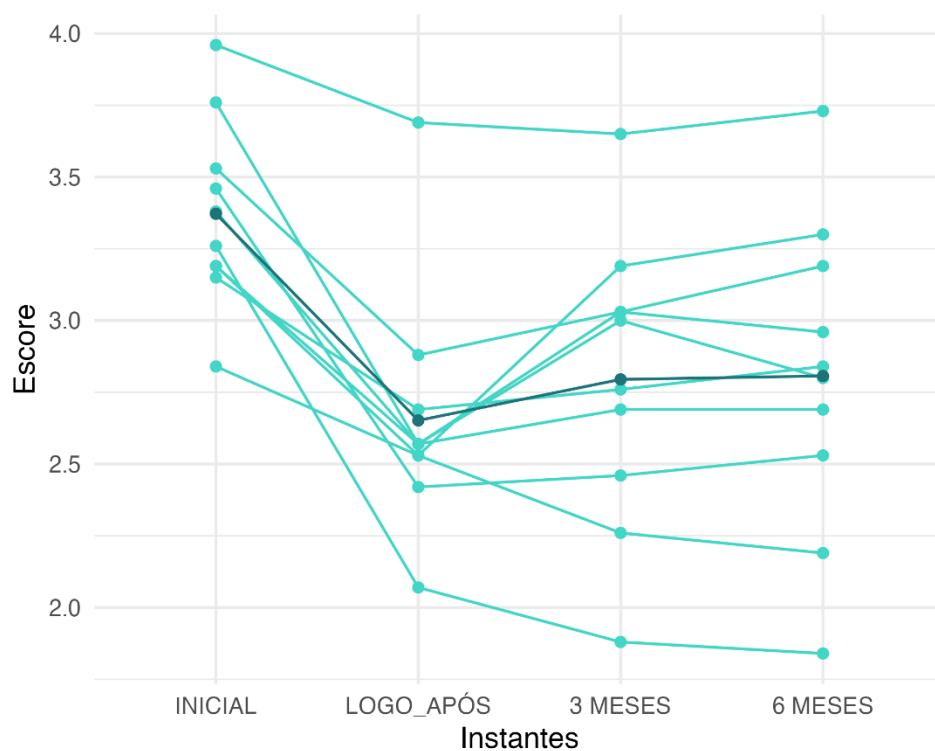


Figura B.3 Gráfico de perfis do instrumento IQCODE, para cada paciente

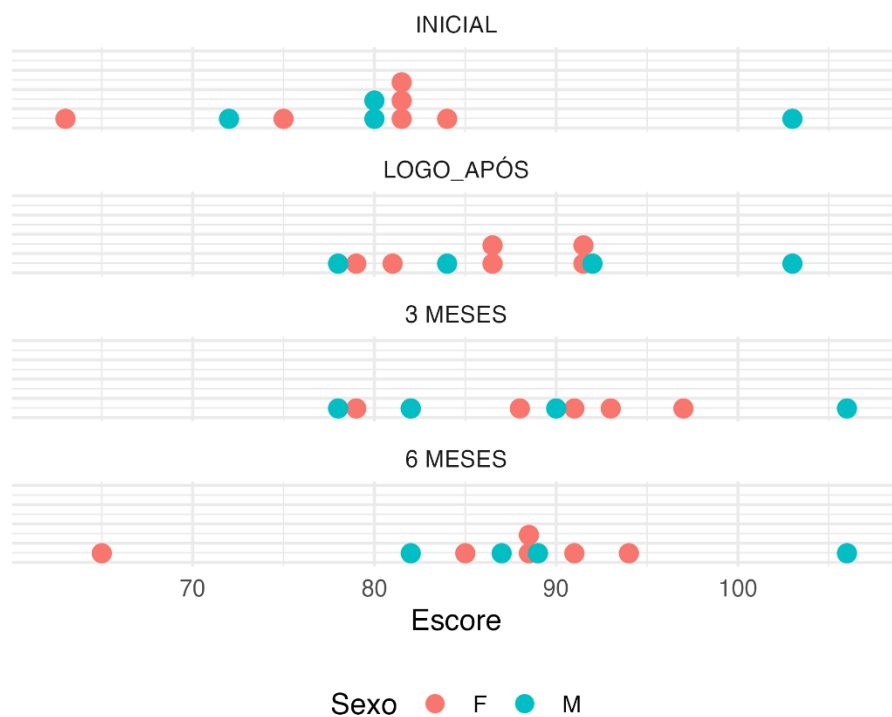


Figura B.4 Gráfico dotplot do instrumento DAFS, por sexo, em cada instante

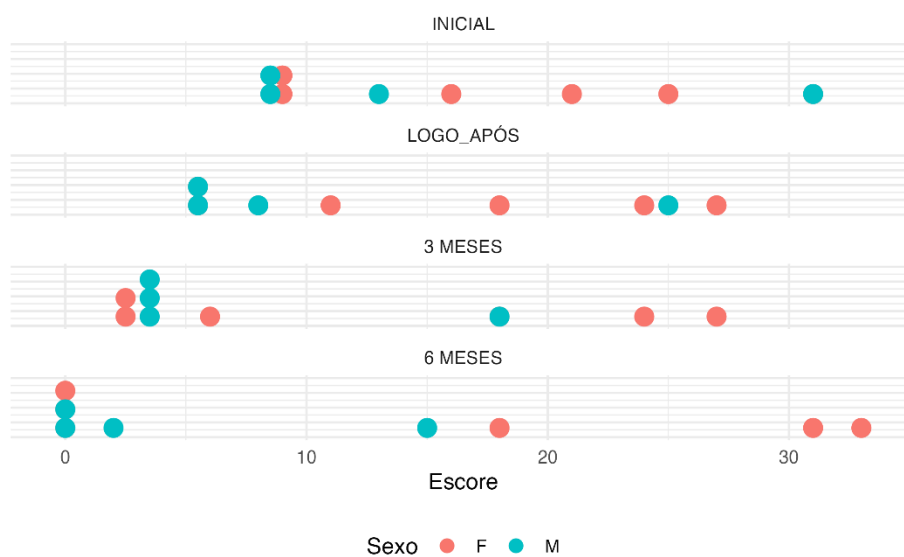


Figura B.5 *Gráfico dotplot do instrumento CICAc, por sexo, em cada instante*

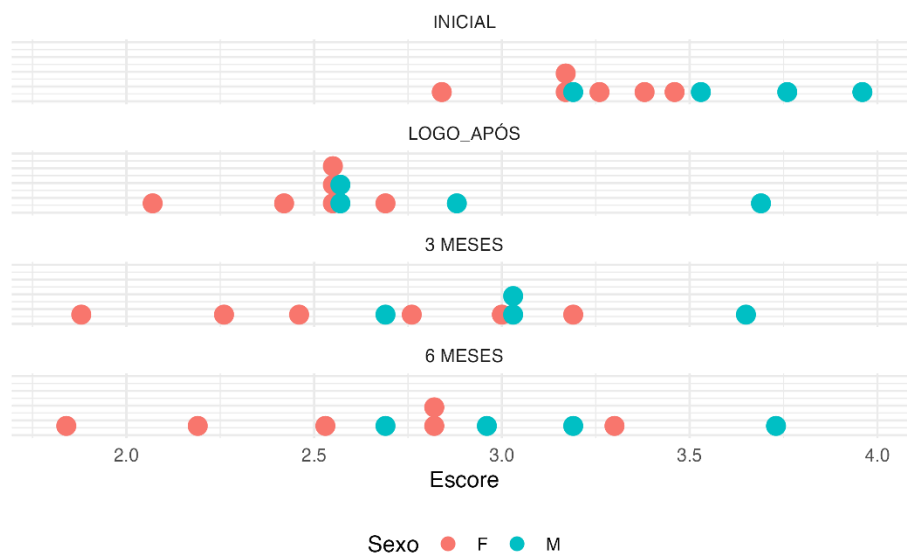


Figura B.6 Gráfico dotplot do instrumento IQCODE, por sexo, em cada instante

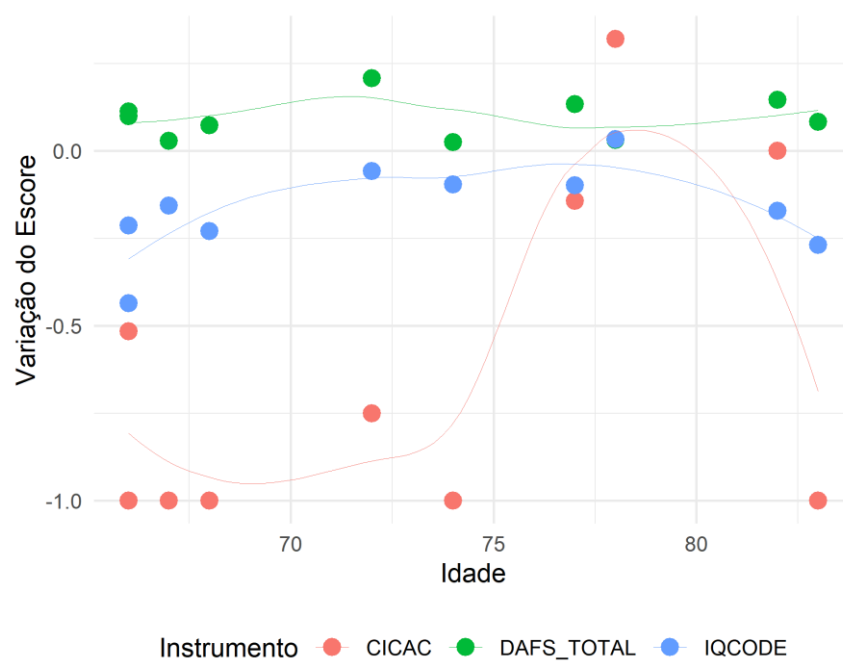


Figura B.7 Gráfico de dispersão da medida resumo variação do escore em função da idade, para cada instrumento

