

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 204 - 1/4

CONSTRUÇÃO DE AMBIENTES SAUDÁVEIS PARA PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: ESTUDO EM UNIDADES DE REABILITAÇÃO¹

OLIVEIRA, A. R. S.²

COSTA, A. G. S.³

CHAVES, D. B. R.⁴

MOREIRA, R. P.⁵

ARAUJO, T. L.⁶

INTRODUÇÃO: O crescimento da população de idosos é um fenômeno mundial sem precedentes. Contudo, o aumento do número de anos vividos não se acompanha na mesma proporção por uma melhor qualidade de vida. Em consequência, observa-se um predomínio de doenças crônico-degenerativas, caracterizada por modificações dos padrões de morbidade, invalidez e morte (PEREIRA *et al.*, 2006). As doenças cerebrovasculares constituem a terceira causa de morte no mundo, sendo precedidas somente pelas cardiopatias em geral e pelo câncer. Cerca de 40 a 50% dos indivíduos que sofrem um acidente vascular encefálico (AVE) morrem ao longo dos seis primeiros meses que se seguem. A maioria dos sobreviventes exibirá deficiências neurológicas e incapacidades residuais significativas, o que faz dessa doença a primeira causa de incapacidade funcional no mundo ocidental (ANDRÉ, 2006). Estudar incapacidade funcional é importante para o entendimento de como as pessoas vivem, uma vez que as seqüelas do AVE variam em severidade e causam diferentes impactos na vida cotidiana. Logo, urge a necessidade de iniciar a reabilitação para prevenir deformidades, exercitar os membros afetados e ajudar

¹ Trabalho extraído da dissertação de mestrado intitulada Acidente vascular encefálico - análise dos diagnósticos de enfermagem da classe atividade/exercício.

² Enfermeira. Aluna do Mestrado da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CAPES. E-mail: railkaufc@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Aluna do Mestrado da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CAPES. Enfermeira. Aluna do Doutorado da Universidade Federal do Ceará.

⁴ Enfermeiro Assistencial do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora do CNPq.

⁵ Enfermeira. Aluna do Doutorado da Universidade Federal do Ceará.

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Associada do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora do CNPq.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 204 - 2/4**

o paciente a obter independência em suas atividades. Porém, grande parte dos pacientes não tem acesso a um serviço de reabilitação ou não recebem orientações eficazes por parte dos profissionais de saúde que os ajudem. OBJETIVO: Avaliar a capacidade funcional de pacientes com AVE em reabilitação. METODOLOGIA: Estudo transversal, desenvolvido com 121 pacientes em reabilitação na cidade de Fortaleza, no período de 2007 a 2008. Os dados foram coletados por meio de entrevista com paciente ou seu cuidador. Utilizou-se um formulário submetido à opinião quanto ao conteúdo a dois enfermeiros especialistas no cuidado aos pacientes com acidente vascular encefálico e a um pré-teste com dez pacientes, excluídos do estudo final. Para preenchimento do formulário, cada paciente foi avaliado em entrevista que propiciou a obtenção de dados sociodemográficos e a informações sobre a existência ou não de um cuidador. Para avaliar a capacidade funcional referente à realização das atividades básicas da vida diária utilizou-se a versão em português do Índice de Barthel que foi preenchido a partir dos registros clínicos. Referido índice mede o grau de assistência exigido por um indivíduo em dez itens sobre mobilidades e cuidados pessoais, que são alimentação, banho, cuidados pessoais, vestir-se, controle dos esfíncteres urinários e intestinais, uso do banheiro, subir escadas, deitar/levantar-se da cama ou cadeira e andar no plano. Todos os itens são somados, atingindo-se um máximo de 100 pontos. Os pontos de corte traduzem o nível de dependência dos indivíduos e pretendem avaliar se o doente é capaz de desempenhar determinadas tarefas independentemente. Um total de 0-20 indica dependência total; 21-60 grave dependência; 61-90 moderada dependência; 91-99 muito leve dependência e 100 independência (AZEREDO; MATOS, 2003). Os dados foram compilados no software Excel, em forma de planilhas e a análise estatística foi realizada pelo programa SPSS versão 15.0. Foi adotado um nível de significância de 5%. Em face dos aspectos administrativos e éticos da pesquisa científica, cumpriu as recomendações da resolução 196/96 referentes às pesquisas desenvolvidas com seres humanos. RESULTADOS: Quanto ao perfil dos pacientes: 52,9% era do sexo masculino, com idade média de 61,6 anos (\pm 12,4); 83,3% era aposentado ou pensionista; 52,9% vivia sem companheiro; 88% possuía cuidador; 50% frequentou a escola por até cinco anos e possuía renda *per capita* de até duzentos e sete reais; 50% sofreu no mínimo um episódio de

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 204 - 3/4**

AVE, há 12 meses e freqüentava a reabilitação há, no máximo, sete meses. Empregando-se o Índice de Barthel para avaliar o grau de comprometimento das atividades básicas, observou-se que a grande maioria dos pacientes apresentava uma dependência de moderada (39,7%) a severa (28,8%). A média da pontuação do índice de Barthel foi de 68,42, indicando dependência severa para realização das atividades da vida diária. O percentual de indivíduos totalmente dependentes foi expressivo (8,3%). Pela análise de cada atividade independente, percebeu-se que muitos eram incapazes ou precisavam de uma grande ajuda para realizar as ABVD. CONCLUSÃO: A perda da capacidade funcional leva à incapacidade para realizar as atividades da vida diária e as atividades operacionais da vida diária. Em relação a essas atividades, observou-se que a maioria dos pacientes não realizava mais as seguintes: fazer compras, ir ao banco, preparar comidas e atividades do trabalho, em decorrência das seqüelas do AVE. Esses resultados apontam que mesmo estando em reabilitação, esses pacientes requerem uma assistência voltada mais para recuperação ou promoção das Atividades da Vida Diária. Torna-se imprescindível a realização de ações para minimizar o impacto do AVE na sobrevida dos indivíduos. Uma vez que essa doença é uma emergência médica de grande magnitude para a saúde pública, tendo em vista a sua freqüência, o risco de óbito, as seqüelas e complicações dele decorrentes, assim como os altos custos envolvidos no processo de hospitalização e reabilitação. Recomenda-se a adoção de estratégias que possam contribuir para minimizar o impacto do AVE na sobrevida dos indivíduos: o investimento em campanhas de prevenção e controle de seus fatores de risco modificáveis; a instalação de unidades de pronto atendimento ao AVE, devido à sua demanda de socorro imediato e manejo especializado, bem como de recursos diagnósticos apropriados; adequadas estratégias de acompanhamento dos casos que sobrevivem à fase aguda, com a atenção multidisciplinar dos profissionais de saúde. Assim, é possível entender que as estratégias de enfermagem referentes à gestão de risco e prevenção da incapacidade funcional deveriam ser essencialmente provenientes do conceito de promoção da saúde sobre ambiente favorável como protetor da saúde para incentivarem a busca pelo estar - melhor de cada paciente, como bem ressalta a Declaração de Adelaide (OPAS, 2007).

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 204 - 4/4

Afinal, as pessoas não podem alcançar completamente seu potencial de estar - melhor se não forem capazes de controlar os fatores determinantes de sua saúde.

Palavras-chave: acidente cerebral vascular; Incapacidade; Reabilitação .

REFERÊNCIAS:

ANDRÉ, C. **Manual de AVC**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

AZEREDO, Z.; MATOS, E. Grau de dependência em doentes que sofreram AVC. **RFML** v. 8, n. 4, p. 199-204, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Documentos que norteiam a promoção da saúde. Brasília, DF, 2007. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>

PEREIRA, L. S. M.; MARRA, T. A.; FARIA, C. D. C. M.; PEREIRA, D. S.; MARTINS, M. A. A.; DIAS, J. M. D.; DIAS, R. C. Adaptação transcultural e análise da confiabilidade do Southampton Assessment of Mobility para avaliar a mobilidade de idosos brasileiros com demência. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 10, p. 2085-2095, out. 2006.