



**Trabalho 1561**

**CUIDADO DOMICILIAR DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Silvestre Péricles Cavalcante Sampaio Filho<sup>1</sup>;  
Ana Railka de Souza Oliveira<sup>2</sup>;  
Thelma Leite de Araujo<sup>3</sup>;  
Alice Gabrielle de Sousa Costa<sup>4</sup>;  
Daniel Bruno Resende Chaves<sup>5</sup>;  
Filipe Emmanoel Coelho Alves<sup>6</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A larga utilização de familiares para o cuidado de pacientes no domicílio é uma realidade, pois quando estes saem das instituições hospitalares após um acidente vascular cerebral (AVC), ainda requerem cuidados especiais, os quais, certamente, serão oferecidos por familiares. Isto porque a maioria da população não dispõe de recursos financeiros que lhes permitam acrescentar ao orçamento mensal o custo da contratação de uma empresa ou profissional particular tecnicamente preparado para a prestação de cuidados no domicílio<sup>(1)</sup>. Portanto, a necessidade de cuidar decorre mais de uma imposição circunstancial do que de uma escolha. A figura do cuidador emerge de relações familiares, quase sempre fragilizadas pela presença da doença e pelo que foi vivenciado. Desse modo, exige severos e profundos arranjos na organização e dinâmica intrafamiliares para corresponder às necessidades da pessoa dependente. O impacto emocional vivenciado pelo cuidador pode interferir no cuidado prestado ao paciente, e constitui fator preditor de maior número de hospitalizações entre os pacientes<sup>(2)</sup>, aumento de institucionalizações<sup>(3)</sup> e maior mortalidade entre os cuidadores<sup>(4)</sup>. Por conseguinte, os cuidadores são desafiados por inúmeras demandas, previsíveis ou não em decorrência da diminuição da capacidade funcional do paciente cuidado, aliada à presença de múltiplos fatores inerentes ao ato de cuidar. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral e de seus cuidadores. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, realizado no período de janeiro a abril de 2010, com díades (pacientes e cuidadores) identificadas dentro de três Programas de Assistência Domiciliar de hospitais públicos, localizados na cidade de Fortaleza-Ceará. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser o cuidador familiar principal e exercer esta atividade há no mínimo dois meses. Os cuidadores que não souberam dar informações sobre o processo saúde-doença dos pacientes, assim como os cuidadores de pacientes que além do AVC tinham transtornos mentais, outras doenças neurológicas, eram alcoolistas ou dependentes químicos foram excluídos do estudo. Entrevistou-se 61 cuidadores em relação a dados sociodemográficos, atividades desempenhadas, existência de dor, avaliação de gastos

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do CNPq. E-mail: silvestre.pericles@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CAPES/DS.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pesquisadora 1 CNPq

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CAPES/DSCeará.

<sup>5</sup> Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. <sup>6</sup> Enfermeiro Assistencial do Hospital Regional da UNIMED de Fortaleza, Ceará.



## Trabalho 1561

financeiros, presença de sintomas psiquiátricos através do Self Report Questionnaire (SRQ-20) e avaliação cognitiva pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Os pacientes foram questionados quanto aos dados sociodemográficos, história de saúde, presença de limitação nas atividades da vida diária (básicas e instrumentais) e avaliação cognitiva. Compilaram-se os dados no Excel e fez-se a análise estatística no programa SPSS, versão 15.0. O nível de significância adotado foi de 5%. Atenderam-se os princípios éticos da pesquisa com seres humanos. **RESULTADOS:** Os pacientes eram do sexo feminino (59%), idosos, acamados, com baixa escolaridade, história de outros eventos de AVC, altamente dependentes, baixo nível cognitivo (95,1%). Conforme verificou-se, a maioria dos cuidadores era do sexo feminino (93,4%), casado (a) (52,5%) e filho (a) do paciente com AVC (50,8%), sem ocupação fora do domicílio (82%), contava com suporte familiar para exercer a atividade de cuidar e apresentava bom nível de escolaridade. Eles exerciam a atividade de cuidador há no mínimo vinte e sete meses e dedicavam dezoito horas por dia ao seu familiar. Além disso, os cuidadores apresentavam problemas de saúde como hipertensão, diabetes mellitus, dislipidemia e osteoporose. Muitos se queixaram de dores após iniciarem esta atividade. Outros manifestaram sofrimento psíquico (44,3%). Além de cuidar dos pacientes, tomavam conta dos filhos ou netos. Relataram-se mudanças na rotina diária e no estado emocional. **CONCLUSÃO:** Os achados reforçam a necessidade da equipe de enfermagem atuar não somente com os pacientes acometidos por AVC, mas também na prevenção e na promoção da saúde dos seus cuidadores que estão sobrecarregados. Para prestar uma assistência mais direcionada, é importante conhecer as características, necessidades e expectativas do cuidador, adequando as condutas à realidade e adaptando as orientações a cada tipo de diáde. Por conseguinte, é especialmente importante conhecer, orientar e ouvir o cuidador familiar, pois ele é a pessoa que está em contato mais próximo com o paciente e deve ser o maior aliado dos membros da equipe de saúde. Apesar da demanda, há uma escassez de trabalhos da enfermagem sobre esta temática, pois as poucas pesquisas existentes limitam-se a cuidadores de idosos dependentes de uma forma geral e, principalmente, a cuidadores de pacientes com demência ou outras doenças crônico-degenerativa. Assim, segundo se acredita, é fundamental ampliar a investigação com cuidadores de pacientes acometidos por AVC, em particular levando em consideração o grande acometimento dessa doença na população. Ademais, o conhecimento aprofundado sobre quem executa esse trabalho é essencial para a elaboração de um plano terapêutico de enfermagem eficaz e de qualidade com vistas às necessidades dos cuidadores, e também para que novas políticas sejam traçadas para atender essa população. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Segundo se observa, cuidar de alguém acometido por AVC no domicílio é cada vez mais frequente no cotidiano das famílias. Surgem então alguns desafios para os profissionais enfermeiros: como preparar o cuidador para atender às necessidades desses pacientes e como promover a saúde desse cuidador para evitar a sobrecarga. Prontamente, é indispensável atenção da equipe de enfermagem para trabalhar com a educação continuada do cuidador, pois ela pode se deparar com duas realidades distintas: o cuidador que pode contribuir para a independência do paciente ou aquele que consolida sua dependência para a execução das atividades rotineiras. Além disso, torna-se essencial que a enfermagem reveja como irá trabalhar com o cuidador, uma vez que ele se tornou uma ocupação reconhecida atuante em diversos cenários. O enfermeiro pode considerá-lo como membro da equipe de enfermagem e treiná-lo para minimizar a sua sobrecarga e melhorar o cuidado oferecido ao paciente dependente; ou pode não se responsabilizar por essa difícil tarefa.

**Palavras-chave:** Cuidadores. Acidente Cerebral Vascular. Enfermagem.



## Trabalho 1561

**EIXO II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

### REFERÊNCIAS:

1. Lavinsky AE, Vieira TT. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. *Acta Sci. Health Sci.* 2004; 26(1): 41-5.
2. Balardy L. Predictive factors of emergency hospitalisation in Alzheimer's patients: results of one-year follow-up in the REAL.FR Cohort. *J. Nutr. Health Aging.* 2005; 9:112-6.
3. Torti FM, Gwyther LP, Reed SD, Friedman JY, Schulman KA. A multinational review of recent trends and reports in dementia caregiver burden. *Alzheimer Dis. Assoc. Disord.* 2004; 8:99-109.
4. Patterson TL, Grant I. Interventions for caregiving in dementia: physical outcomes. *Curr. Opin. Psychiatr.* 2003; 16:629-33.