

## SIGNIFICADO DO ADOECIMENTO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM DOENTES HOSPITALIZADOS: UMA ABORDAGEM INTERACIONISTA

Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva<sup>1</sup>; Zuila Maria de Figueirêdo Carvalho<sup>2</sup>; Consuelo Helena Aires de Freitas<sup>3</sup>; Dilene Maria de Araújo Façanha<sup>4</sup>; Daisy Maria Silva<sup>5</sup>.

**Introdução:** Atualmente, o acidente vascular cerebral (AVC) é considerado uma das principais causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo<sup>1</sup>. A magnitude da doença a configura como problema de saúde pública em decorrência dos efeitos sobre a saúde da população<sup>2</sup>. A doença por ocorrer de forma súbita e inesperada, desencadeia mudanças abruptas no cotidiano dos doentes. Dessa forma, para cuidar em plenitude, o enfermeiro precisa conhecer o ser cuidado, compreender seu mundo subjetivo interior, bem como suas carências exteriores e visíveis; aliar conhecimento técnico/científico, senso ético, solidário e estético<sup>3</sup>. **Objetivo:** Objetivou-se compreender o significado da experiência vivenciada pela pessoa adoecida por AVE agudo durante o período de hospitalização. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo qualitativo, fundamentado nos pressupostos teóricos do interacionismo simbólico, realizado em uma unidade especializada no tratamento de AVC de um hospital terciário, situado na cidade de Fortaleza-CE. Participaram do estudo dez pacientes, aos quais foram atribuídos nomes fictícios. A coleta de dados ocorreu no período de junho a agosto de 2011, por meio de entrevista aberta, gravada. Os dados foram organizados e analisados segundo a técnica de enunciação, a qual foi composta pelas etapas<sup>4</sup>: 1) Estabelecimento do *Corpus* ou *Corpi*; 2) Preparação do material com a transcrição e leitura exaustiva de cada uma das entrevistas, conservando o máximo de informação tanto linguística como paralinguística; 3) Etapas de análise: fez-se inicialmente a análise temática, em seguida, procedeu-se a análise lógica e sequencial, de estilo e dos elementos atípicos e figuras de linguagem. Cumpriram-se todos os aspectos éticos, o projeto de pesquisa obteve aprovação, com número de protocolo no CEP da instituição pesquisada: 030302/11. **Resultados e Discussão:** Os sentimentos vivenciados pelos pacientes no adoecimento por AVC foram caracterizados por medo, principalmente o medo da própria morte, em virtude do aparecimento da doença. Identificou-se também apreensão e tristeza devido às sequelas, nas falas: *É uma situação de perigo, a gente sabe que a qualquer hora a vai morrer (Milton)./ Eu tenho medo, essa doença quase acaba comigo (Carlos Fred)*. Os sujeitos manifestaram perplexidade diante do surgimento inesperado da doença, demonstrando dificuldade em entender e aceitar o ocorrido: *Nunca imaginei ter uma doença dessa! (Josué, Simone, Anahí)*. Identificou-se nas falas o desconhecimento acerca do AVC e dos fatores de risco para doença cerebrovascular: *Eu queria saber o motivo, se foi uma raiva que tive. (Josué);/ Tô doido pra descobrir por que eu tive isso (Carlos Fred)*. O grupo constituía-se por hipertensos com dificuldade em aderir ao regime terapêutico. A hospitalização suscitou sentimentos de tristeza e desgosto em virtude da restrição física no leito e do afastamento dos familiares. Alguns associaram o ambiente hospitalar ao sistema carcerário, e por conseguinte, gerador de sofrimento, como no discurso: *É muito triste, é tipo uma cadeia, ficar num hospital é como ficar preso, é tipo ficar trancado. (Milton)*. No decorrer da hospitalização, os sujeitos experimentaram visível melhora dos sinais e sintomas do AVC. Assim, os sentimentos de medo, angústia e pesar, do início do processo de adoecimento, foram reelaborados e deram lugar ao de alívio. Desse modo, passaram a se comportar de forma diferente no

tocante à situação de adoecimento: *Tô me sentindo muito bem, agora tô melhorando.* (Ivone);/ *Eu já me recuperei e muito, comparado ao dia em que cheguei.* (Sabrina). Alguns sujeitos se sentiram responsáveis pelo ocorrido e passaram a ver a experiência de adoecimento como propiciadora de mudanças, ou seja, a situação vivenciada ganhou uma resignificação, e passou a ser vista como algo positivo: *Agora vai mudar muita coisa, vou ter que mudar de hábito, a vida sedentária que tava levando.* (Milton);/ *Serviu de alerta, porque agora eu vou ter que mudar tudo da minha alimentação* (Anahí). Nas situações de hospitalização, encontrar sentido para a vida, principalmente diante de afecções críticas, não é fácil. No entanto, essas circunstâncias proporcionam reflexões internas intensas e, em muitos momentos, desencadeiam mudanças significativas no viver daqueles que as experimentam<sup>5</sup>. Diante dos dados apresentados, discutir sobre a experiência de adoecimento por AVC mostra-se essencial para assistência à saúde dessa clientela. Uma vez que, apresenta aspectos singulares do processo de cuidar a partir da ótica do doente. Nesse contexto, os sujeitos definiram o cuidado de enfermagem recebido com base no relacionamento interpessoal estabelecido com a equipe de enfermagem, o qual assumiu a significação de atenção, zelo, interesse, conforme as falas a seguir: *As enfermeiras que cuidam de mim são maravilhosas, atenciosas.* (Sabrina);/ *Sou muito bem tratada aqui, as enfermeiras me dão atenção.* (Áurea). O conteúdo relacional do cuidado de enfermagem emergiu nos discursos, a denotar relação humanizada e de vínculo entre as partes envolvidas. O cuidado de enfermagem ultrapassou procedimentos e técnicas; e foi reconhecido pelos sujeitos no atendimento de suas necessidades de saúde.

**Conclusão:** Compreender a vivência de pacientes hospitalizados por AVC é fundamental no planejamento e efetivação dos cuidados de enfermagem. A experiência de adoecimento é única e individual. Cada pessoa a interpreta à luz dos seus valores, os quais se constituem por meio da autointeração e da interação social com seus semelhantes. Os sentimentos foram, ao longo do processo de hospitalização, sendo modificados e ressignificados. Nesse processo, o cuidado de enfermagem contribuiu no enfrentamento da situação de adoecimento.

**Contribuições para enfermagem:** O estudo pretende contribuir no âmbito da prática e da pesquisa, mediante construção do conhecimento em enfermagem. Além de propiciar subsídios para a prática profissional do enfermeiro que atua junto a essa clientela.

**Referências:** Giles MF, Rothwell PM. Measuring the prevalence of stroke. *Neuroepidemiology*. 2008;30(4):205-6. 2. Araújo DV, Teich V, Passos RBF, Martins SCO. Análise de custo-efetividade da trombólise com alteplase no acidente vascular cerebral. *Arq Bras Cardiol [Internet]*. 2010 [citado 2011 jan. 12];95(1):12-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1/aop06010.pdf>. 3. Backes DS, Sousa FGM, Mello ALSF, Erdmann AL, Nascimento KC, Lessmann JC. Concepções de cuidado: uma análise das teses apresentadas para um programa de pós-graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(esp):71-8. 4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010. 5. Barbosa LNF, Francisco AL, Efken KH. Morte e vida: a dialética humana. *Aletheia* 2008;(28):32-44.

**Descritores:** Acidente vascular cerebral; Hospitalização; Cuidados de enfermagem; Relações interpessoais.

**Área temática do evento:** Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem/UECE. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do (DENF/ FFOE/UFC). Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza. Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica (NUPEN/DENF/ FFOE/UFC). E-mail: [samia.jardelle@gmail.com](mailto:samia.jardelle@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós- Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (DENF/ FFOE/UFC).

Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica (NUPEN/DENF/FFOE/UFC). E-mail: [zmfca@fortalnet.com.br](mailto:zmfca@fortalnet.com.br)

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Doutora do Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde da Universidade Estadual do Ceará. [consueloaires@yahoo.com.br](mailto:consueloaires@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do (DENF/FFOE/UFC). Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica (NUPEN/DENF/FFOE/UFC). [dilenearaujo@uol.com.br](mailto:dilenearaujo@uol.com.br)

<sup>5</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq/UFC. Membro do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica (NUPEN/DENF/FFOE/UFC). E-mail: [daisy\\_nha691@hotmail.com](mailto:daisy_nha691@hotmail.com).