

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
CURSO DE FISIOTERAPIA

BIANCA DE ARAÚJO MOTTA

**ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS AO CUIDADOR FAMILIAR DE
PACIENTE ADULTO COM SEQUELA DE ACIDENTE VACULAR
ENCEFÁLICO**

TERESÓPOLIS
2010

BIANCA DE ARAÚJO MOTTA

**ORIENTAÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS AO CUIDADOR FAMILIAR DE
PACIENTE ADULTO COM SEQUELA DE ACIDENTE VACULAR
ENCEFÁLICO**

Pesquisa desenvolvida na Clínica-Escola de Fisioterapia do UNIFESO, como parte do Programa de Iniciação Científica de Pesquisa e Extensão do Unifeso.

Professora Orientadora: ANDRÉA SERRA GRANICO

TERESÓPOLIS

2010

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um importante problema de Saúde Pública que se situa entre as principais causas de morte em muitos países e também é responsável por uma variedade de alterações neurológicas, provocando déficit nas funções motora, sensitiva e cognitiva, bem como psicossocial. Os pacientes com seqüela neurológica apresentam dificuldades nas atividades de vida diária, necessitando de um cuidador, que na maioria das vezes é um membro da família. Propomos como objetivos analisar o perfil dos cuidadores familiares e orientá-los quanto às boas práticas da sua atividade para preservação da própria saúde e para a independência do paciente acometido pelo AVE. O estudo será realizado com os cuidadores familiares dos pacientes com seqüela de AVE, atendidos no setor de neurologia da clínica-escola do curso de fisioterapia do UNIFESO. Os dados serão coletados através de entrevista semi-estruturada e da Escala de Barthel, e as orientações serão transmitidas de forma verbal e ilustrativa. A proposta deste estudo é educar e capacitar o cuidador familiar para que trabalhe em cooperação com a fisioterapia, em busca da recuperação funcional do paciente com seqüela de AVE.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico (AVE); Cuidador Familiar; Fisioterapia.

ABSTRACT

The Cerebral Vascular Accident (CVA) is an important public health problem which is among the leading causes of death in many countries and is also responsible for a variety of neurological disorders, causing deficits in motor, sensory and cognitive and psychosocial . Patients with neurological damage have difficulties in activities of daily living, requiring a caregiver, who most often is a family member. We also analyze the profile of family caregivers and to advise them on the best practices of its activity to preserve one's health and independence of patients affected by stroke. The study will be conducted with family caregivers of patients with sequelae of stroke, treated at the neurology clinic-school course of physiotherapy UNIFESO. Data will be collected through semi-structured interview and the Barthel Scale, and the guidelines will be communicated verbally and illustrative. The purpose of this study is to educate and empower the caregiver to work in cooperation with physiotherapy, in search of functional recovery of patients with sequelae of stroke.

Keywords: Cerebral Vascular Accident (CVA), Family Caregiver; Therapy.

Título da Pesquisa: Orientações Fisioterapêuticas ao Cuidador Familiar de Paciente Adulto com Seqüela de Acidente Vascular Encefálico.

Linha de Pesquisa: Saúde do Adulto e do Idoso: Concepções e Interfaces

Nome do Coordenador do Projeto: Andréa Granico, em substituição à Gabrielle Codeceira Lopes Araújo Manhães, que já não faz mais parte da Instituição.

Código do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6658490009103612>

1. INTRODUÇÃO

A ciência vem evoluindo dia a dia, em especial a fisioterapia, embora jovem entre as ciências da saúde, já é uma das que proporciona melhor qualidade de vida aos pacientes portadores de patologias que afetam a mobilidade.

Diversas são as causas que afetam os pacientes com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVE), sendo que alguns apresentam paralisia ou paraparesia total ou parcial, que com atuações fisioterapêuticas melhoram sensivelmente.

Nesse sentido, há o grupo de pacientes com Acidente Vascular Encefálico (AVE), sendo uma das causas principais de internação, mortalidade e deficiência, podendo atingir qualquer faixa etária, sendo predominante na superior de 50 anos.

Pessoas atingidas por esta patologia podem apresentar comprometimento de diversas funções, variando de pessoas para pessoas, atingindo órgãos que dificultem ou paralisem os movimentos e funções, necessitando de cuidados especiais.

Sem a ajuda de profissionais aptos para orientar as pessoas responsáveis e que cuidem desses pacientes, cuja qualidade de vida dos pacientes fica comprometida, haja vista que já há alterações cognitivas e psicossociais nesses doentes.

Portanto, se faz mister um estudo mais detalhado sobre o assunto, envolvendo os Cuidadores desses pacientes, de modo a verificar os seus comportamentos diários com pacientes de Acidente Vascular Encefálico, e depois apresentar sugestões de modo a minorar os sofrimentos desses pacientes, mostrando a importância desta pesquisa.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL – Orientar sobre os procedimentos fisioterapêuticos os Cuidadores Familiares de Pacientes Adultos com Seqüela de Acidente Vascular Encefálico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Analisar o perfil sócio-cultural dos Cuidadores Familiares dos Pacientes com AVE.

2.2.2 Prestar as informações necessárias aos Cuidadores Familiares dos Pacientes com AVE de modo a proporcionar melhor qualidade de vida aos Cuidadores e aos Pacientes.

2.2.3 Estimular os Cuidadores Familiares dos Pacientes com AVE a adotar novos procedimentos fisioterapêuticos, objetivo a minorar os efeitos da patologia que atinge diretamente os pacientes e indiretamente aos seus cuidadores.

3 - JUSTIFICATIVA

Pelas razões citadas anteriormente, o presente estudo justifica a importância de orientar o cuidador familiar para que possa, através do saber adquirido no trato diário do paciente, trabalhar em cooperação ao fisioterapeuta, que possui o conhecimento científico, em busca da preservação da própria saúde e da recuperação funcional do paciente com seqüela de AVE.

4- METODOLOGIA

O estudo de caso deste projeto será composto por seis cuidadores familiares dos pacientes adultos com seqüelas de AVE isquêmico ou hemorrágico, em atendimento no setor de neurologia da clínica-escola do curso de fisioterapia do UNIFESO.

Os convidados a participar desta pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo os aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semi-estruturada sobre a atividade do cuidador familiar; a Escala de Barthel, que aborda as atividades de vida diária do paciente acometido pelo AVE; e o Questionário de Beck, instrumento utilizado para avaliar a presença de sintomas depressivos.

Os dados foram analisados estatisticamente, por meio de tabelas e gráficos, e os cuidadores familiares foram orientados, de forma verbal e ilustrativa, quanto às boas práticas da sua atividade para preservação da própria saúde física, bem como para alcançar a independência dos pacientes.

5. REVISÃO DE LITERATURA

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) vem se constituindo, na população brasileira, a causa principal de internações, mortalidade e deficiências, acometendo a faixa etária acima de 50 anos (FONSECA; PENNA, 2008).

O grande problema dessa patologia se encontra na incapacitação que impõe ao indivíduo, com uma ampla variedade de déficits neurológicos, dependendo da localização e extensão da lesão (RESCK *et al.*, 2004), comprometendo as funções motoras e sensitivas de um hemicorpo, alterações cognitivas e psicossociais, diminuindo suas atividades de vida diária (JIMENEZ *et al.*, 2007).

Na maioria dos casos, o paciente com AVE necessita de internação hospitalar e após a alta a continuidade do processo de reabilitação deverá contar com a colaboração do núcleo familiar, por se tratar de uma conquista a longo prazo (EUZÉBIO; RABINOVICH, 2007).

A doença é sempre um acontecimento estressor que produz efeitos no doente e na família, envolvendo o afeto, as finanças, relações de poder e outras variáveis, desenvolvendo um processo de reorganização familiar (JIMENEZ *et al.*, 2007).

Normalmente a responsabilidade principal sobre o cuidado do paciente recai sobre um único familiar, denominado **cuidador principal ou familiar**

(FONSECA; PENNA, 2008) e é definido como a pessoa encarregada de cuidar das necessidades básicas e instrumentos da vida diária do paciente durante a maior parte do dia sem receber contribuição econômica para isso (ALMEIDA *et al.*, 2007).

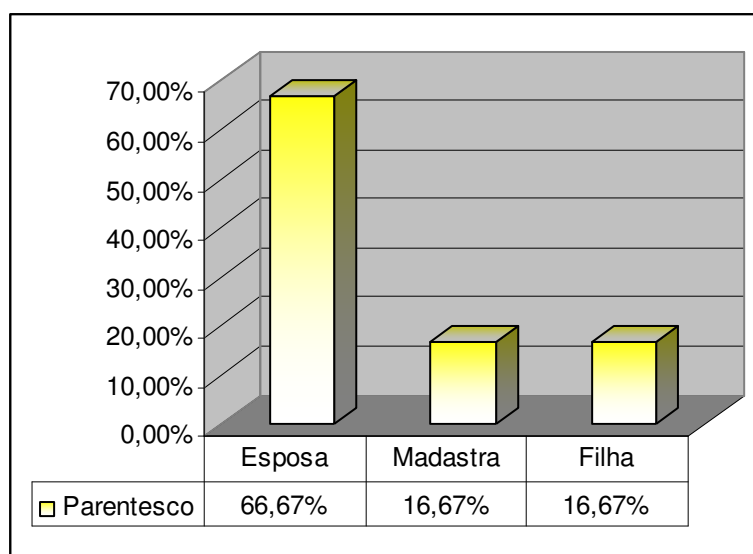
O cuidador familiar não dispõe de formação profissional em saúde, porém são movidos pela boa vontade e disponibilidade. Esse despreparo, por vezes, vem acarretar sobrecargas pessoais, alterações no modo de viver e exteriorização de sentimentos, pois não conseguem administrar o cuidado de si e do outro (LAVINSKY; VIEIRA, 2004).

6. RESULTADOS

Os seis cuidadores familiares, todas do sexo feminino e casadas, apresentaram em média 59 anos com desvio padrão de 11 anos, sendo que 5/6 (83,33%) informaram que não tem o ensino fundamental completo e 1/6 (16,67%) tem o ensino médio.

Em relação ao grau de parentesco com os pacientes, 4/6 (66,67%) são esposas, 1/6 (16,67%) é madrastra e 1/6 (16,67%) filha, conforme Gráfico 1.

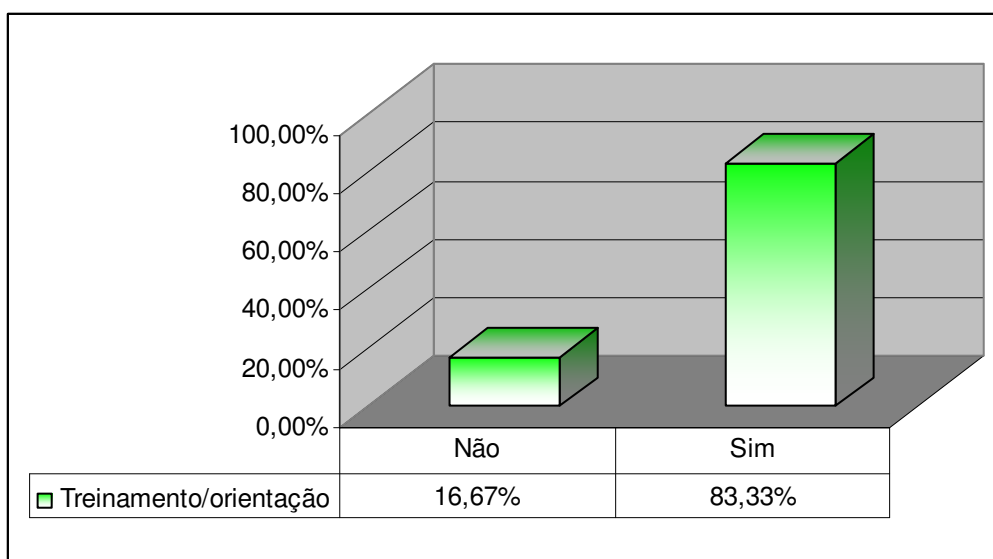
Gráfico 1. Relação entre os Cuidadores e os pacientes.



Todas as cuidadoras não definiram corretamente o que vem a ser AVE, definindo de forma leiga como “uma veia que entope e arrebenta por causa da pressão alta”, sendo que receberam a definição correta.

Questionadas se já tinham recebido de um fisioterapeuta qualquer treinamento e/ou orientações sobre a doença, somente 1/6 (16,67%) respondeu afirmativamente e 5/6 (83,33%) negativamente, conforme Gráfico 2.

Gráfico 2. Treinamento e/ou orientação recebido de um fisioterapeuta.



Ao serem argüidos sobre a escolha dos cuidadores pelos pacientes, 4/6 (66,67%) informaram que foram os próprios pacientes que os escolheram e 5/6 (83,33%) disseram que após a ocorrência do AVE a estrutura familiar foi alterada.

Questionadas sobre o tempo despendido com os pacientes, a média diária obtida foi de 4 horas com um desvio padrão de 1 hora, e todas (100%) responderam que pelo menos uma das atividades que realizavam antes da incidência da doença foi abandonada.

Das cuidadoras, 5/6 (83,33%) informaram que se sentem gratas por cuidarem de seus pacientes, a mesma percentagem informaram que não gostariam que outras pessoas cuidassem de seus pacientes em seus lugares e

todas (100%) declararam que a fisioterapia já ajudou muito o paciente e que ainda pode ajudar mais, mostrando a importância da fisioterapia.

Com relação das instruções e informações fisioterapêuticas recebidas no cuidado com os pacientes, todas (100%) afirmaram que compreenderam as instruções e passaram a utilizá-las.

A média da Escala de Barthel foi 70 ± 37 e a do Questionário de Beck foi 13 ± 4 .

7. CONCLUSÃO

Um melhor entendimento por parte dos cuidadores familiares sobre as seqüelas do AVE e seus cuidados, claramente, pode ser usado como instrumento de adesão ao tratamento fisioterapêutico.

Os cuidadores se sentem gratos por sua função e a dificuldade que relatam é a de realizar as orientações, feitas pelo fisioterapeuta, em casa, seja pelo peso ou pela própria indisposição do paciente. Estes pacientes são considerados independentes parciais, decorrente do resultado da Escala de Barthel.

O Questionário de Beck evidenciou que nesta amostra, os cuidadores familiares apresentaram depressão leve a moderada podendo ser correlacionada com os relatos dos mesmos sobre a alteração da estrutura familiar após o AVE. Dentre os relatos, sobrecargas pessoais, afetivas e alterações no modo de viver, são as mais prevalentes.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em decorrência deste referido trabalho ter sido interrompido por afastamento da docente responsável e segundo determinação da Instituição, não foi possível dar continuidade ao mesmo até que outro docente fosse inserido no projeto. Em resultado a esta problemática, não tivemos tempo hábil para melhor desenvolvimento e conclusão do trabalho. Por ser um estudo piloto, novas pesquisas e um maior número de entrevistados deverão ser feitos para evidenciar os resultados.

9 - REFERÊNCIAS

ALMEIDA M. A. R. P.; DANTAS M. D. F.; COSTA S. M. L.; MOREIRA K. L. A. F. Análise da sobrecarga e qualidade de vida em cuidadores de pacientes portadores de seqüelas de acidente vascular encefálico. **Livro de Memórias do IV Congresso Científico Norte-Nordeste**, p. 40-46, 2007.

EUZÉBIO C. J. V.; RABINOVICH, E. P. Compreendendo o cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. **Dissertação de Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador**, Bahia, 2007.

FONSECA N. R.; PENNA A. F. G. Perfil do cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1175-80, 2008.

JIMENEZ R. N.; FERRARI M. B.; CANTALINO J. R. L.; DIAS R. S. S.; CARVALHO R. A. A percepção do cuidador do paciente acometido por AVE acerca de algumas variáveis envolvidas na função de cuidar. **XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação** – Universidade do Vale do Paraíba, p. 1688-1691, 2007.

LAVINSKY A. E.; VIEIRA T. T. Processo de cuidar de idosos com acidente vascular encefálico: sentimentos dos familiares envolvidos. **Acta Scientiarum. Health Sciences**. Maringá., v. 26, n. 1, p.41-5, 2004.

RESCK Z. M. R; BOTELHO F. F.; HERCULANO M. A. R.; NAMORATO P. B.; FREIRE S. F. Orientações a pacientes portadores de seqüelas neurológicas e as suas famílias: atividade extensionista. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária de Belo Horizonte**, 2004.