



Capítulo 4

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS NA REABILITAÇÃO





ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS NA REABILITAÇÃO

CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT: BIOPSYCHOSOCIAL ASPECTS IN REHABILITATION

Sérgio Ferreira Tannús¹

Maura Moreira Ramos²

Ediane da Silva³

Leila de Cássia Tavares da Fonseca⁴

Sarah Loyse Silva Cavalcanti de Albuquerque⁵

Maria Cristina de Moura-Ferreira⁶

Resumo: O AVC define-se como um comprometimento neurológico focal ou global, de provável origem vascular, que ocorre de forma súbita e tem duração superior a 24 horas, podendo mesmo causar a morte. Logo, os profissionais da área de saúde que atuam com pacientes de AVC devem estar

1 Enfermagem, Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do trabalhador PPGAT pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal de Uberlândia.

2 Enfermagem, Especialista em urgência e emergência e em saúde da família

3 Enfermagem, Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Especialização em Enfermagem Gerencial Especialização em Pós-graduação em Direito Público em Direito Sanitário. Faculdade Integrada

4 Enfermagem, Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bacharel em Direito pela Faculdades de Ensino Superior da Paraíba. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

5 Acadêmica de enfermagem pela UFPB

6 Enfermagem e Obstetrícia, Doutorado em enfermagem; Mestrado em enfermagem; Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde; Especialização em Sexualidade Humana Contexto da Assistência à Saúde; Especialização em Enfermagem do Trabalho; Especialização em Administração Hospitalar e Habilitação em Licenciatura em Enfermagem. Docente Associado IV do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado/ Licenciatura da Universidade Federal de Uberlândia – UFU.





atentos aos sinais sugestivos de disfagia - perda de peso, modificações no tipo de dieta utilizada, ingestão de menor quantidade de alimento, aumento do tempo gasto nas refeições, diminuição do prazer de se alimentar, pois um déficit nutricional ocasionado pela problemática da deglutição.

Palavras-chave: Reabilitação; AVC; Qualidade de vida.

Abstract: Stroke is defined as a focal or global neurological impairment, of probable vascular origin, which occurs suddenly and lasts more than 24 hours, and may even cause death. Therefore, health professionals who work with stroke patients should be alert to signs suggestive of dysphagia - weight loss, changes in the type of diet used, intake of less food, increased time spent eating, decreased pleasure of eating, as a nutritional deficit caused by swallowing problems.

Keywords: Rehabilitation; Stroke; Quality of life.

INTRODUÇÃO

O AVC define-se como um comprometimento neurológico focal ou global, de provável origem vascular, que ocorre de forma súbita e tem duração superior a 24 horas, podendo mesmo causar a morte. Pode ser de origem isquêmica, caracterizado por uma oclusão súbita de artérias que irrigam o cérebro, devido a um trombo localmente formado ou por deslocação de um êmbolo; ou então de causa hemorrágica, classificando-se como intracerebral, se ocorrer no tecido cerebral, ou subaracnoideia, se surgir entre as duas meninges conhecidas como pia-máter e aracnoide (OMS, 2020).

Um episódio de AVC tem habitualmente como consequência sinais/sintomas de compromisso neurológico, como diminuição da força muscular, descoordenação, alterações da linguagem (afasia motora e/ou sensorial), comprometimento da visão a nível campimétrico (hemianopsia) ou desvio do olhar conjugado, apraxia, ataxia, disartria, disfagia, podendo mesmo afetar a





função cognitiva e o estado de consciência.(5)Estes défices levam geralmente a compromissos na marcha, no controlo postural e no equilíbrio, limitando a mobilidade e a capacidade para executar as atividades de vida diária e aumentando também o risco de queda. Assim, torna-se essencial a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, que vai assistir na reeducação das funções motoras, sensoriais e/ou cognitivas perdidas (BOUMER et al., 2019)

De acordo com a Associação Brasileira de AVC, houve uma redução de incidência, prevalência e mortalidade global do AVC, mas um aumento das taxas de prevalência da doença em menores de 70 anos (~22%). Tal dado epidemiológico, enfatiza a relevância de analisar os motivos da redução da faixa etária atingida, pois a incidência na população jovem cresce exponencialmente. Existem diversos fatores que podem aumentar a probabilidade de ocorrência de um AVC, seja ele hemorrágico ou isquêmico, hipertensão, diabetes tipo 2, colesterol alto, obesidade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo e histórico familiar são alguns dos fatores que podem estar associados ao surgimento de tal patologia. De acordo com o mesmo estudo, os cinco principais fatores de risco relacionados a perdas de dias foram distribuídos de tal forma hipertensão arterial (79 milhões de DALYs ou 55% do total de DALYs); IMC elevado (34.8 milhões de DALYs ou 24.3% do total de DALYs); glicemia elevada (28.9 milhões de DALYs ou 20.2%); tabagismo (25.3 milhões de DALYs ou 17.6%) (VIEGAS, 2009).

Além das causas de morte, o AVC é a principal causa da incapacidade física e mental. Tal fato pode comprometer as relações sociais, familiares e a execução de atividades do seu cotidiano, exacerbando a incidência e prevalência de transtornos ou patologias psicológicas como ansiedade, estresse e depressão. Por isso, é de suma importância atentar-se a tais sinais/sintomas, promovendo um cuidado holístico, pois estes podem comprometer ainda mais o quadro clínico do paciente (VIEGAS, 2009).

Numa abordagem holístico-ecológica do processo saúde-doença, Capra (1995) concebe o organismo humano como um sistema, cujas dimensões biológicas, psicológicas, e espirituais são interligadas e interdependentes, sendo parte integrante de sistemas maiores, subentendendo que o homem como organismo individual está em contínua interação com seu meio ambiente físico e social. Nesta





perspectiva holística concebemos a família como um sistema no qual se evidencia que o problema de saúde de um membro, no caso, a vítima de um acidente vascular cerebral, irá comprometer o funcionamento adequado de todo o processo, ou seja afetará todos os membros desta instituição.

A família desempenha um papel fundamental em todo o processo, desde ao manejo inicial para identificar sinais/sintomas relacionados ao AVC e encaminhar ao centro de atendimento de urgências à cuidados domiciliares, após estabilização, alta hospitalar, reabilitação e, sobretudo, apoio psicológico para enfrentar os desafios de algumas limitações físicas ou mentais que podem surgir como consequências do acidente (LIMA, 2016).

Outrossim, é de suma importância pontuar a recomendação do Ministério da Saúde, que a reabilitação da pessoa com AVC aconteça de forma precoce e em toda a sua integralidade. Pois, o tratamento médico imediato, associado à reabilitação adequada com equipe multidisciplinar, pode minimizar as incapacidades, evitando sequelas e proporcionando ao indivíduo o retorno o mais breve possível às suas atividades e participação na sociedade. Tais cuidados, portanto, irão garantir maior eficácia no tratamento e na reabilitação do paciente, fomentando um cuidado holístico (LIMA, 2016).

DESENVOLVIMENTO

Dentre algumas das complicações que podem surgir como consequência do AVC estão: espasticidade, contratura, subluxação de ombro, dor no ombro, distrofia simpático reflexa, edema de extremidades, déficit no condicionamento cardiorrespiratório, pneumonia aspirativa, trombose venosa profunda, fadiga, úlceras de pressão e quedas. Tais sinais/sintomas quando visualizados pelos familiares ou cuidadores, facilitam o melhor desfecho do quadro clínico, tendo em vista que impactam diretamente na evolução do tratamento do indivíduo, prognóstico e atividades de vida autônoma e social.

No âmbito nutricional, os profissionais da área de saúde que atuam com pacientes de AVC devem estar atentos ao sinais sugestivos de disfagia - perda de peso, modificações no tipo de dieta





utilizada, ingestão de menor quantidade de alimento, aumento do tempo gasto nas refeições, diminuição do prazer de se alimentar, pois um déficit nutricional ocasionado pela problemática da deglutição. Além de prejudicar a manutenção do estado nutricional e a hidratação, pode desencadear debilidade de órgãos vitais, aumento da suscetibilidade para infecções e aumento da mortalidade (SILVA e MENDES, 2017).

Fica evidente, destarte, a imprescindibilidade da inserção da família no processo de reabilitação do paciente, analisando o meio sócio familiar em que o mesmo está inserido e o impacto de ter um membro da família acometido por lesão cerebral com importantes sequelas. Diante de tal perspectiva, o enfoque não deve ser apenas as incapacidades do indivíduo, mas toda a conjuntura na qual este está inserido, a fim de progredir positivamente o tratamento. Pois, o ato de reabilitar um indivíduo implica na promoção da saúde à medida que o reeduca, potencializa e aprimora as habilidades que ainda lhe restam, alvitando adaptação e reflexão diante da nova condição existencial (SILVA e MENDES, 2017).

CONCLUSÃO

O tema em estudo é bastante pertinente, devido à elevada incidência de casos de AVC que ainda se verifica na atualidade, causando, na maioria dos casos, uma diminuição acentuada da funcionalidade da pessoa, que se não for devidamente estimulada logo que a situação clínica o permita, poderá resultar em perdas permanentes na sua autonomia.

Sendo assim, precisamos debater e criar programas de reabilitação pós AVC já que muitas vezes suas consequência limita o paciente de realizar suas atividade de vida diária gerando não só a consequência física mas também psicológica e investir em pesquisar que investiguem as causas dos fatores que vem aumentando consideravelmente o índice de AVC e de mortalidade por tal fato nos últimos anos principalmente em pacientes jovens e com futuro promissor.





REFERÊNCIAS

SILVA, A. O.; MENDES, F. R. P. IMPORTÂNCIA DE PARCERIAS EM PESQUISAS E EVENTOS INTERNACIONAIS PARA O CRESCIMENTO DA CIÊNCIA. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 3, n. Supl3, p. 1–74, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14032>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Manual STEPS de Acidentes Vascular Cerebrais da OMS: enfoque passo a passo para a vigilância de acidentes vascular cerebrais. Genebra: Organização Mundial da Saúde [citado em 21 julho 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/manualpo.pdf>

BOUMER, T.C. et al. Efeitos do Treino de Marcha com Suporte Parcial de Peso Corporal Associado a Fisioterapia Convencional sobre o Equilíbrio Funcional e a Independência da Marcha Pós-AVC: Estudo Clínico Randomizado. *Revista Inspirar Movimento e Saúde*. 2019; 19(4). Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/revista/277287/>

VIEGAS, K. Prevalência de diabete mellitus na população de idosos de Porto Alegre e suas características sociodemográficas e de saúde. 2009. 197 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

Lima, A.M.B.R. de. A atuação médica humanizada na promoção da saúde do paciente como fator contributivo para a racionalização da judicialização da saúde. 2016. 146 f. Tese (Doutorado em Direito) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

