



ISSN: 2230-9926

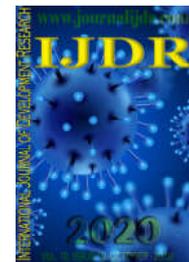
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp. 41104-41107, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20156.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

AVALIAÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM UM MUNICÍPIO DO MARANHÃO, BRASIL

Maria Vitória Costa de Sousa¹; Hayla Nunes da Conceição²; Haylane Nunes da Conceição³; Momyka Brito Lima dos Santos⁴; Elisá Victória Silva e Silva¹; Gabriel Rodrigues Côra¹; Daniel Rodrigues Furtado¹; Victor Mateus Pinheiro Fernandes¹; Rytchelle Silva Machado¹; Joaffson Felipe Costa dos Santos⁵; Jordeilson Luis Araujo Silva⁶; Gêzana Rita Cunha Oliveira⁷; Sylvania Maria Cunha do Nascimento⁸; Cristiane Michele Sampaio Cutrim⁹; Camilla Lohanny Azevedo Viana¹⁰; Ingrid Loyane Bezerra Balata¹¹; Carla Adriana Ferreira Costa¹²; Cândida Josélia de Sousa¹³; Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva¹⁴

¹Graduanda em Enfermagem na Universidade Estadual do Maranhão; ²Enfermeira, Mestrado em andamento em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ³Graduanda em Fisioterapia no Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão; ⁴Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade de Ensino Superior Dom Bosco; ⁵Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão; ⁶Graduando em Enfermagem pela Faculdade IESM; ⁷Enfermeira pela Uninovafapi; ⁸Enfermeira pela instituição Uninovafapi; ⁹Mestranda em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão; ¹⁰Enfermeira, especialização em Saúde Pública e Docência no Ensino Superior pela Faculdade Evangélica do Meio Norte; ¹¹ Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Saúde da Criança pela Universidade Federal do Maranhão; ¹²Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência pela Uninovafapi; ¹³Graduada em Educação Física, Mestrado em andamento em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; ¹⁴Enfermeira, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, docente da Universidade Estadual do Maranhão

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th July, 2020

Received in revised form

18th August, 2020

Accepted 10th September, 2020

Published online 24th October, 2020

Key Words:

Acidente Vascular Cerebral, Escala de Qualidade de Vida Especifica para Utentes que Sofreram um AVC e Qualidade de Vida.

*Corresponding author:

Maria Vitória Costa de Sousa.

ABSTRACT

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico (AVE) em reabilitação em um município do Maranhão. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória de abordagem quantitativa. **Resultados:** A amostra deste estudo foi constituída por 40 indivíduos. O AVE acometeu predominantemente indivíduos do sexo masculino (n=28; 70%), na faixa etária entre 48 a 62 anos (n=20; 50%), com ensino fundamental incompleto (n=20; 50%), aposentados (n=28; 70%) e residentes da zona urbana. A avaliação da qualidade de vida evidenciou um declínio destas dos três primeiros meses após o AVE, com prejuízo predominantemente na visão (n=24; 60%), função de extremidades superiores (n=22; 56%) e papel social (n=18; 44%). **Conclusão:** A partir dos conhecimentos produzidos é notório a importância da aplicação da escala de qualidade de vida específica para utentes que sofreram acidente vascular cerebral, pois a mesma é um importante recurso na avaliação da Qualidade de vida do indivíduo, o que proporciona uma análise específica a respeito do impacto do acidente vascular e as suas consequências a diversos níveis.

Copyright © 2020, Maria Vitória Costa de Sousa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Maria Vitória Costa de Sousa; Hayla Nunes da Conceição; Haylane Nunes da Conceição et al., 2020. "Avaliação da saúde e qualidade de vida de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico em um município do maranhão, Brasil", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 41104-41107.

INTRODUCTION

O acidente vascular encefálico (AVE) anteriormente denominado acidente vascular cerebral (AVC) é um quadro neurológico de origem vascular, agudo, com desenvolvimento

de sinais clínicos rápidos ocasionado por distúrbios em um ponto ou em todas as funções cerebrais com duração superior a 24 horas devido a redução do fluxo sanguíneo ou o rompimento de vasos nessa região (Makyama et al, 2004).

O AVE é um dos problemas de saúde pública mais incidente na população geral e visto como um desafio pelo grau de incapacidade relacionado a esse evento. As incapacidades após o AVE pode influenciar na qualidade de vida desses indivíduos, tais como os prejuízos das funções motoras, limitação das atividades de vida diária, possível presença de déficits cognitivos e de linguagem, depressão e restrições para o convívio social (Moreira *et al.*, 2015). A incapacidade funcional gera dificuldades, de acordo com a região acometida, o nível da lesão e a capacidade individual de recuperação. Essas dificuldades interferem na qualidade de vida com impacto no cotidiano da pessoa e da sua família. Os graus de incapacidade determinam os níveis de dependência por assistência e, conseqüentemente, o desafio ao cuidador/familiar (Pedreira; Lopes, 2010). O processo de transição é a passagem de uma fase da vida para outra, diante de condições diversas ou de status após o AVE, num contexto social particular, não sendo apenas um momento de reorganização, mas uma redefinição da pessoa para incorporar a mudança na sua vida com as sequelas, a introdução de tratamento de reabilitação e farmacológicos contínuos (Farias *et al.*, 2017). O acidente vascular encefálico é uma das patologias cardiovasculares mais incapacitantes e que apresenta altas taxas de morbidade, sequelas e mortalidade, sendo, portanto, considerado um desafio para a saúde pública (Liam *et al.*, 2013). Na América Latina, a taxa de incidência do AVC gira em torno de 150 casos por 100.000 habitantes e as taxas de letalidade varia de 10 a 55%. O Brasil apresenta a quarta taxa de mortalidade por AVC entre os países da América Latina e Caribe. A mortalidade nos primeiros 30 dias é de 10%, atingindo 40% no primeiro ano pós-evento (Brasil, 2012). Conforme a Organização Mundial de Saúde, 15 milhões de pessoas apresentam acidente vascular cerebral por ano, destas cinco milhões morrem em decorrência do evento e grande parte dos sobreviventes apresenta sequelas físicas e/ou mentais. Alterações discretas são manifestadas por 37% dos pacientes após o acidente vascular cerebral, 16% apresentam moderada incapacidade e 32% demonstram alteração intensa ou grave da capacidade funcional e alguns dependem de cadeira de rodas ou ficam restritos ao leito. As sequelas geram impacto econômico, social e familiar, sendo que 15% dos pacientes não apresentam prejuízo da capacidade funcional (Who, 2009). As sequelas após o AVE tornam o indivíduo parcial ou totalmente incapaz, com graves implicações para sua qualidade de vida, em virtude dos anos de vida produtiva perdidos, além dos altos custos financeiros envolvidos (Farias *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, o objetivo geral desse trabalho foi avaliar a qualidade de vida de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico em reabilitação no município de Caxias-MA. Contendo ainda objetivos específicos como: descrever o perfil sociodemográfico dos pacientes e identificar o impacto do AVE na energia, papel familiar, linguagem, mobilidade, humor, personalidade, autocuidado, papel social, raciocínio, função de membro superior, visão e trabalho

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa a partir de dados secundários do Centro de Reabilitação Física Sinhá Castelo, localizado no município de Caxias (MA). O centro de reabilitação é um serviço público de saúde municipal que oferece atendimento nas áreas de Fisioterapia, Reabilitação, Saúde Auditiva, Otorrinolaringologia, Fonoaudiologia, Audiometria, logo

audiometria, Imitanciométrica. Foram inclusos os indivíduos acometidos por AVE com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, em tratamento após o primeiro evento cerebrovascular e que fazem acompanhamento no Centro de Reabilitação. Os excluídos foram os pacientes com afasia, surdez ou diminuição significativa da audição e portadores de distúrbios cognitivos que impedissem a compreensão dos questionários. Para a coleta de dados foi aplicado a Escala de Qualidade de Vida Específica para AVE (EQVE-AVCA). A EQVE-AVCA foi originalmente desenvolvida para medir a QV de indivíduos com sequela de AVE. Contém 49 itens distribuídos em 12 domínios (energia, papel familiar, linguagem, mobilidade, humor, personalidade, autocuidado, papel social, raciocínio, função de membro superior, visão e trabalho/produzitividade), elaborados a partir de entrevistas com hemiplégicos, que identificaram as áreas mais afetadas pelo AVE14. Existem três possibilidades de repostas, em uma escala de escore de 5 a 1: quantidade de ajuda necessária para realizar tarefas específicas; quantidade de dificuldade experimentada quando é necessário realizar uma tarefa; grau de concordância com afirmações sobre funcionalidade. Seu ponto de referência para as respostas é a semana anterior; é aplicado por meio de entrevista e apresenta propriedades psicométricas adequadas (LIMA *et al.*, 2008).

O questionário foi aplicado individualmente por meio de entrevista, por dois examinadores devidamente treinados, que seguiu as instruções padronizadas, conforme a versão original. A escala é composta de 49 itens distribuídos em doze domínios, apresentando três possibilidades de repostas desenvolvidas em uma escala *likert* com escore de um a cinco: (1) grau de concordância com afirmações sobre sua funcionalidade, indo de concorda fortemente a discorda fortemente; (2) dificuldade na realização de uma tarefa, indo de incapaz de realizar a tarefa a nenhuma dificuldade; (3) quantidade de ajuda necessária para realizar tarefas específicas, indo de ajuda total a nenhuma ajuda necessária. Para cada domínio utiliza-se uma opção de resposta, sendo que a opção de concordância ou discordância será utilizada para os domínios energia, papéis familiares, humor, personalidade e papéis sociais, nos domínios de linguagem, mobilidade, memória/concentração, função da extremidade superior, visão e trabalho/produzitividade. A opção de resposta, dificuldade na realização de tarefa deve ser utilizada, já a opção quantidade de ajuda necessária é utilizada na pontuação dos itens do domínio autocuidado. O tempo médio de aplicação da escala foi de quinze minutos. Para a organização dos dados foi utilizado o software Excel. Os dados foram analisados com apoio do software SPSS versão 22.0 e ocorreu a complementação com o software R versão 3.2.1., com um nível de significância de 5% para todas as análises. A análise descritiva dos dados foi baseada no cálculo de frequências absolutas e percentuais para variáveis qualitativas. O estudo aborda uma pesquisa de campo envolvendo seres humanos foi submetido e aprovado no comitê de ética e pesquisa na Universidade Estadual do Maranhão, com o número de parecer 2.011.095.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída por 40 indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico e que fizeram tratamento de reabilitação no Centro Sinhá Castelo. Nota-se o predomínio de indivíduos do sexo masculino (n=28; 70%), na faixa etária entre 48 a 62 anos (n=20; 50%), baixa

escolaridade (n=20; 50%), casados (n=20; 50%) aposentados(n=28; 70%) e residentes da zona urbana (n=40; 100%) (Tabela 1). Conforme os dados obtidos, dentre os 12 domínios que a escala EQVE-AVCA, os pacientes apresentaram baixa qualidade de vida, sendo afetado principalmente a visão (n=24;60%), função da extremidade Superior (n=22;56%) e papéis sociais (n=18;44%) (Tabela 2).

variáveis mais relacionadas com a diminuição da Qualidade de Vida neste grupo de indivíduos (Hadley, Kim, Madill& Warren, 1999; Carod-Artal, Egido& Gonzalez, 2000; Jaracz&Kozubski, 2003). Este comprometimento nos papéis sociais não só se deve à falta de suporte social, mas também a uma diminuição significativa na participação do indivíduo em atividades de lazer.

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico dos pacientes fizeram tratamento de reabilitação. Caxias, Maranhão, 2019

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	28	70
Feminino	12	30
Faixa etária		
32 a 47 anos	8	20
48 a 62 anos	20	50
> 63 anos	12	30
Escolaridade		
Ensino fund. Incompleto	20	50
Ensino fund. Completo	20	50
Situação conjugal/estado civil		
Casado	20	50
Solteiro	12	30
Viúvo	8	20
Zona de residência		
Urbana	40	100
Rural	0	0
Ocupação		
Aposentado	28	70
Afastado	12	30

Tabela 2. Quantitativo de respostas dentro de cada domínio da escala EQVE-AVCA aplicada aos pacientes fizeram tratamento de reabilitação. Caxias, Maranhão, 2019

DOMÍNIOS	Escala EQVE-AVC									
	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Energia	16	40	5	13	13	33	4	10	1	3
Papéis Familiares	17	43	8	20	4	10	4	10	6	16
Linguagem	10	26	10	26	3	8	0	0	16	40
Mobilidade	7	18	14	35	6	16	7	18	4	11
Humor	15	38	3	8	8	20	0	0	14	34
Personalidade	10	26	17	43	4	10	0	0	8	20
Autocuidado	15	38	2	4	6	14	11	28	6	16
Papeis Sociais	18	44	6	16	10	24	0	0	6	16
Memória-Concentração	6	16	0	0	4	10	4	10	13	32
Função da Extremidade Superior	22	56	8	20	10	24	0	0	0	0
Visão	24	60	4	10	4	10	0	0	8	20
Trabalho- Produtividade	16	36	9	23	4	10	12	30	0	0

DISCUSSÃO

A literatura aponta o AVE como sendo predominante no gênero masculino e acometendo com mais frequência a faixa etária dos 60 a 74 anos. O resultado encontrado neste estudo apresenta características semelhantes às da literatura, sendo que a maior proporção observada foram homens, porém em relação à idade, os dados deste estudo mostram que a maior incidência da população encontrou-se entre 48 e 62 anos, em média, concordando com o estudo de Falcão *et al*, que também observaram a maior prevalência da enfermidade nesta faixa etária. Este fato possivelmente demonstra o reflexo dos maus hábitos de vida da sociedade atual, levando a uma precocidade do primeiro episódio de AVE. Com recurso ao estudo das variáveis que sofrem o impacto do AVC e provocam alterações significativas na Qualidade de Vida dos indivíduos, os resultados obtidos neste trabalho podem ser comparados a outros descritos na literatura. Em estudos publicados, determinados autores, encontraram resultados semelhantes aos descritos anteriormente, demonstrando que o comprometimento nos papéis sociais e familiares são das

Relativamente, aos papéis familiares uma revisão sistemática realizada por Busch, Daniel, Mckevitt e Wolfe (2009) encontrou treze estudos que relataram consequências do AVC nas relações familiares. Desses treze estudos, nove relataram problemas conjugais, após AVC, incluindo a separação ou o divórcio. Segundo Werf e Broek (2001) muitos indivíduos sofrem de fadiga após o AVC, contudo esta condição é, ainda, relativamente inexplorada. A fadiga manifesta-se, frequentemente, como a falta de energia física e mental, sendo que muitos indivíduos a mencionam como uma das sequelas mais difíceis de se ajustarem. Esta falta de energia, muitas vezes, interfere com o processo de reabilitação e afeta a capacidade do indivíduo em recuperar as funções perdidas.

Conclusão

Os pacientes acometidos com AVE apresentaram baixa qualidade de vida aos três meses após o evento, apresentando visão, função de extremidades superiores e papel social prejudicado. Entretanto, constatou-se que houve melhora da mesma após seis meses de AVC. A partir dos conhecimentos

alcançados é notório a importância da aplicação da EQVE-AVC, pois a mesma é um importante recurso na avaliação da Qualidade de vida do indivíduo, o que proporciona uma análise específica a respeito do impacto do AVC e as suas consequências a diversos níveis. A sua utilização facilita o processo de avaliação e intervenção, bem como a monitorização do sucesso do tratamento de acordo com a perspectiva do indivíduo, possibilitando a comparação dos benefícios entre tratamentos e facilitando a documentação da sua efetividade.

REFERÊNCIAS

- Andrade, L. M. D., Costa, M. D. F. M., Caetano, J. Á., Soares, E., & Beserra, E. P. (2009). A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(1), 37-43.
- Brucki, S., Nitrini, R., Caramelli, P., Bertolucci, P. H., & Okamoto, I. H. (2003). Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 61(3B), 777-781.
- Canuto, M. Â. D. O., Nogueira, L. T., & Araújo, T. M. E. D. (2016). Health-related quality of life after stroke. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29(3), 245-252.
- Cruz, K. C. T. D., & Diogo, M. J. D. E. (2009). Evaluation of functional capacity in elders with encephalic vascular accident. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(5), 666-672.
- Falcão, I. V., Carvalho, E. M. F. D., Barreto, K. M. L., Lessa, F. J. D., & Leite, V. M. M. (2004). Acidente vascular cerebral precoce: implicações para adultos em idade produtiva atendidos pelo Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de saúde materno infantil*, 4(1), 95-101.
- FARIA, A. D. C. A., MMFPS, M., Schoeller, S. D., & Matos, L. O. (2017). Percurso da pessoa com acidente vascular encefálico: do evento à reabilitação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(3), 495-503.
- Grochowski, C. S., Campos, R., & Lima, M. C. D. A. M. (2015). Ações de controle dos agravos à saúde em indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral. *Rev. bras. ciênc. saúde*, 269-276.
- Lima, R. C. M. (2006). Adaptação transcultural do Stroke Specific Quality of Life SSQOL: um instrumento específico para avaliar a qualidade de vida de hemiplégicos.
- Mackay, J., & Mensah, G. A. (2004). *The atlas of heart disease and stroke*. World Health Organization.
- Makiyama, T. Y., Battistella, L. R., Litvoc, J., & Martins, L. C. (2004). Estudo sobre a qualidade de vida de pacientes hemiplégicos por acidente vascular cerebral e de seus cuidadores. *Acta fisiátrica*, 11(3), 106-109.
- Moreira, N. R. T. L., de Andrade, A. S., Ribeiro, K. S. Q. S., do Nascimento, J. A., & de Brito, G. E. G. (2015). Qualidade de vida em indivíduos acometidos por Acidente Vascular Cerebral. *Revista Neurociências*, 23(4), 530-537.
- O'sullivan, S. B., & Schmitz, T. J. (2004). Fisioterapia: avaliação e tratamento. In *Fisioterapia: avaliação e tratamento* (pp. xi-1152).
- Pedreira, L. C., & Lopes, R. L. M. (2010). Cuidados domiciliares ao idoso que sofreu Acidente Vascular Cerebral. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(5), 837-840.
- Pires, S. L., Gagliardi, R. J., & Gorzoni, M. L. (2004). Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 62(3B), 844-851.
- Pittella, J. E. H., & Duarte, J. E. (2002). Prevalência e padrão de distribuição das doenças cerebrovasculares em 242 idosos, procedentes de um hospital geral, necropsiados em Belo Horizonte, Minas Gerais, no período de 1976 a 1997. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 60(1), 47-55.
- Rangel, E. S. S., Belasco, A. G. S., & Diccini, S. (2013). Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. *Acta paulista de enfermagem*, 26(2), 205-212.
- Rodrigues, J. E., da Silva Sá, M. D. S., & Alouche, S. R. (2004). Perfil dos pacientes acometidos por AVE tratados na clínica escola de fisioterapia da UMESP. *Revista Neurociências*, 12(3), 117-122.
- Scalzo, P. L., de Souza, E. S., de Oliveira Moreira, A. G., & Vieira, D. A. F. (2010). Qualidade de vida em pacientes com Acidente Vascular Cerebral. *Revista neurociências*, 18(2), 139-144.
- Williams, L. S., Weinberger, M., Harris, L. E., Clark, D. O., & Biller, J. (1999). Development of a stroke-specific quality of life scale. *Stroke*, 30(7), 1362-1369.
