

Faculdades Integradas de Patos
 Curso de Medicina
 v. 5, n. 3, jul/ set. 2020, p. 8-16.
 ISSN: 2448-1394



DIFICULDADES DO FAMILIAR NO CUIDADO AO PACIENTE COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

DIFFICULTIES OF THE FAMILY IN CARING FOR THE PATIENT WITH SEQUELS OF THE BRAIN VASCULAR ACCIDENT

Viviane Gouveia de Almeida
 Centro Universitário das Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP – Patos – PB – Brasil
gouveiaviviane16@gmail.com

Kamila Nethielly Souza Leite
 Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo – SP
 - Brasil
ka_mila.n@hotmail.com

Waleska Fernanda Souto Nóbrega
 Universidade Estadual da Paraíba – UEPB – Campina Grande – PB
drawaleskasouto@gmail.com

Juliane de Oliveira Costa
 Centro Universitário das Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP – Patos – PB - Brasil
julianenobre@fiponline.edu.br

Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira
 Centro Universitário das Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP – Patos – PB - Brasil
lucianafmonteiro54@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Acidente vascular Encefálico (AVE) ocorre devido a obstrução ou rompimento dos vasos sanguíneos do sistema nervoso central e é considerada a segunda principal causa de morte e de incapacidade. **Objetivo:** Averiguar as dificuldades dos familiares em prestar assistência aos pacientes com sequelas de AVE. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. O local escolhido para pesquisa foi o município de Água Branca – PB. Para realização da presente pesquisa foi escolhida por conveniência uma das unidades localizadas na zona urbana. A Unidade selecionada contava com uma população de pessoas que sofreram AVE de 23 pessoas cadastradas. Ao fim, a pesquisa contou com a participação de 11 cuidadores de idosos portadores de sequelas de AVE. O instrumento de pesquisa foi um questionário estruturado desenvolvido pelo próprio grupo de pesquisa, com base na literatura pesquisada. **Resultados:** A faixa etária prevalente dos entrevistados foi de 31 a 40 anos (27%), quanto ao grau de parentesco, 55% dos participantes afirmaram que são filhos do pacientes. No que se refere ao cuidado direto com o paciente, 55% cuida do paciente sozinho. O cuidado considerado mais exaustivo pelos cuidadores foi o banho (73%). **Conclusão:** O presente estudo nos permite concluir que os cuidadores de idosos portadores de sequelas de AVE em sua grande maioria são seus próprios familiares, o que considera-se adequado visto que eles possuem a confiança do paciente, além do convívio anterior à doença com os mesmos. No entanto, pode-se observar que estes

cuidadores enfrentam diversas dificuldades cotidianas durante a prestação de serviço de cuidador, como a de conduzir as refeições e principalmente o banho do paciente, tal fato ainda vem aliado a má remuneração pelo trabalho.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Independência Funcional. Cuidadores Familiares.

ABSTRACT

Introduction: brain vascular accident occurs due to obstruction or rupture of blood vessels in the central nervous system and is considered the second leading cause of death and disability. **Objective:** To investigate the difficulties of family members in providing assistance to patients with sequelae of stroke. **Methodology:** This was a descriptive study with a quantitative approach. The location chosen for research was the municipality of Água Branca - PB. To carry out this research, one of the units located in the urban area was chosen for convenience. The selected Unit had a population of 23 people who had suffered a stroke. At the end, the research counted on the participation of 11 caregivers of elderly people with sequelae of stroke. The research instrument was a structured questionnaire developed by the research group itself, based on the researched literature. **Results:** The prevalent age group of the interviewees was 31 to 40 years old (27%), regarding the degree of kinship, 55% of the participants stated that they are the patients' children. With regard to direct patient care, 55% take care of the patient alone. The care considered most exhaustive by caregivers was the bath (73%). **Conclusion:** The present study allows us to conclude that the caregivers of elderly people with sequelae of CVA are mostly their own family members, which is considered appropriate since they have the patient's trust, in addition to the coexistence prior to the disease with the patients. themselves. However, it can be observed that these caregivers face several daily difficulties during the provision of caregiver services, such as conducting meals and especially the patient's bath, this fact is still coupled with poor remuneration for work.

Keywords: Brain stroke. Functional Independence. Family Caregivers

1. Introdução

O Acidente vascular Encefálico (AVE), ou como é comumente conhecido, Acidente vascular Cerebral (AVC) é considerada a segunda principal causa de morte e de incapacidade, sendo responsável por inúmeras sequelas físicas, mentais e sociais que restringem diretamente a funcionalidade do indivíduo, principalmente no tocante às atividades da vida diárias¹.

O AVE ocorre devido a obstrução ou rompimento dos vasos sanguíneos do sistema nervoso central, dividindo-se em dois tipos: o AVE Isquêmico, que é causado pela redução ou obstrução brusca do fluxo sanguíneo em uma artéria do cérebro e o AVE Hemorrágico, que acontece quando um vaso se rompe e causa extravasamento de sangue para o interior do cérebro².

Na maioria dos casos, o AVE acomete pessoas de idade entre 55 e 65 anos, causando incapacidade total ou parcial do indivíduo. Este, tem como principais fatores de risco o tabagismo, diabetes mellitus, hipertensão, alcoolismo, obesidade e sedentarismo³. Momentos antes de um vaso ser bloqueado ou rompido, a pessoa sempre irá se queixar

de uma forte cefaleia e, no momento em que ocorre o AVE em si, os sintomas mais frequentes são a fraqueza ou paralisia de um dos lados e membros do corpo e da face⁴.

Segundo Altafim et al.⁵ os familiares geralmente tendem a ser as pessoas ideais para prestar o cuidado aos pacientes que apresentam sequelas de AVE, por carregar a confiança do paciente, bem como por apresentar convívio anterior à doença com o mesmo. No entanto, o acúmulo de atividades de trabalho com as tarefas de casa faz com que o familiar se sinta ocupado, vivendo a limitação do tempo livre como consequência direta por assumirem o cuidado do doente⁶.

Encontra-se na literatura que as dificuldades das famílias durante o cuidado do idoso estão ligadas principalmente aos obstáculos consequentes do enfrentamento de repercussões do adoecimento mediante incapacidades e/ou dependência total ou parcial para suas necessidades básicas cotidianas no domicílio. Dentre estas dificuldades, as mais citadas são aquelas que exigem esforço físico. Não obstante, soma-se a isso a necessidade do cuidador de dividir o seu tempo com outras atividades domésticas, desencadeando-lhe uma situação de desgaste físico e emocional⁷.

Souza et al.⁸ apontam para o fato de que à medida que aumentam a debilidade e a dependência do idoso, também se exacerbam os encargos decorrentes do ato de cuidar, o que exige esforços redobrados que sejam capazes de surtir o estado de vulnerabilidade do idoso, o que no cuidador pode gerar desgastes físicos, psicológicos e/ou sociais. Diante disso, observa-se as queixas dos cuidadores de estarem sobrecarregados, frequentemente em estados de depressão, estresse e ansiedade, pois na maioria das vezes, é exigido destes que deixem em segundo plano suas atividades de lazer e o autocuidado para dedicar-se ao cuidado do idoso. Destarte, o objetivo desse estudo foi averiguar as dificuldades dos familiares em prestar cuidados aos pacientes com sequelas de AVE.

2. Métodos

Tratou-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, devido o fato de possuir como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência⁹.

O local escolhido para pesquisa foi o município de Água Branca – PB, que possui uma população estimada de 10.234 habitantes (2019), área territorial de 236,608 km², Índice de desenvolvimento humano municipal 0,572 (2010) e está localizado à 373km da capital do estado, João Pessoa – PB¹⁰.

Segundo informações obtidas através da Secretaria Municipal de Saúde¹¹ Água Branca possui ao todo 5 Unidades Básicas de Saúde, das quais 2 são urbanas e 3 rurais. Para realização da presente pesquisa foi escolhida por conveniência uma das unidades

localizadas na zona urbana. A Unidade selecionada contava com uma população de pessoas que sofreram AVE de 23 pessoas cadastradas. As informações de contato destes foi obtida através do cadastro na unidade e a partir destas, a coleta de dados foi realizada em domicílio.

Foram selecionados para responder o instrumento de pesquisa os cuidadores que se encontravam disponíveis para participar no momento da visita da pesquisadora. Sendo excluídos os que foram procurados por mais de 2 vezes em horários distintos e não foram encontrados. Ao fim, a pesquisa contou com a participação de 11 cuidadores de idosos portadores de sequelas de AVE. O instrumento de pesquisa foi um questionário estruturado desenvolvido pelo próprio grupo de pesquisa, com base na literatura pesquisada⁵.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, foi seguida a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹². Foi solicitada a cada participante que assinasse um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, onde uma ficou com o participante e outra em posse do pesquisador. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisas das Faculdades Integradas de Patos – UNIFIP, sob CAAE 22846619.6.0000.5181.

3. Resultados

Na Tabela 1 encontra-se a Caracterização socioeconômica e demográfica dos cuidadores. Pode-se perceber que a maioria dos cuidadores entrevistados apresentavam 40 anos ou mais. No que diz respeito ao estado civil, a grande maioria se declararam casados (55%). Já no que concerne a escolaridade, a maioria possuía ensino médio completo (55%) e se tratando de renda familiar, a maioria declarou ser menor que um salário mínimo (55%).

Tabela 1 – Caracterização socioeconômica e demográfica dos cuidadores. Água Branca, PB-2019.

VARIÁVEIS	N (%)
Faixa Etária	
Entre 31 e 40 anos	3 (27)
Entre 41 e 50 anos	4 (36)
Acima de 50 anos	4 (36)
Estado Civil	
Solteiro	3 (28)
Casado	6 (55)
Outros	2 (18)
Grau de Instrução	
Ensino Fundamental Completo	3 (28)
Ensino Médio Completo	6 (55)
Graduado	1 (9)
Pós Graduado	1 (9)
Renda Familiar	
Menos de um salário mínimo	6 (55)
Um salário mínimo	4 (36)
De um a dois salários	1 (9)
De dois a três salários mínimos	1 (9)
Total	11(100)

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Já na Tabela 2, encontra-se as principais informações quanto ao grau de parentesco com o paciente e características do cuidado prestado. Todos os entrevistados eram familiares do idoso, sendo a maioria deles filhos do paciente (55%). Quanto ao cuidado prestado, pode-se averiguar que a maioria realizava o cuidado do idoso sozinho (55%) e, não obstante, também realizavam atividades de cuidado durante a noite (55%).

Tabela 2. Caracterização dos cuidadores quanto ao grau de parentesco com o paciente e características do cuidado prestado. Água Branca, PB-2019.

VARIÁVEIS	N(%)
Grau de parentesco	
Filho (a)	6 (55)
Irmão	2(18)
Esposa (o)	1(9)
Sobrinho (a)	2(18)
Cuidam do paciente sozinho (a)	
Sim	6(55)
Não	5 (45)
Presta Cuidados durante a noite	
Sim	6(55)
Não	5(45)
Total	11(100)

Fonte: Dados da pesquisa, Água Branca 2019.

Na Tabela 3 encontra-se as principais dificuldades que os cuidadores relataram enfrentar em sua lida diária com o idoso portados de sequelas de AVE. A maioria declarou ter uma boa comunicação com o idoso (45%), no entanto apontam dificuldades no momento das refeições (45%) e principalmente no momento de auxiliar o idoso durante o banho (72%).

Tabela 3 - Dificuldades do familiar nos cuidados ao idosos com sequelas de AVE. Água Branca, PB-2019.

VARIÁVEIS	N(%)
Comunicação entre Cuidador e Paciente	
Boa	5(45)
Regular	3(27)
De difícil entendimento	3(27)
Dificuldades no momento das refeições	
Sim	6(55)
Não	3(27)
As vezes	2(18)
Total	11(100)
Cuidados mais exaustivos para o familiar	
Banho	8 (72)
Visita do fisioterapeuta	1 (9)
Durante a noite	2 (18)

Fonte: Dados da pesquisa, Água Branca 2019.

4. Discussão

O estudo revelou que a maioria dos cuidadores, são adultos acima de 41 anos de vida, casados, espera-se com isso que a maturidade possa contribuir para atender aos portadores em suas necessidades humanas básicas, esse resultado difere um pouco do estudo realizado por Costa² que mostra uma idade média entre 34 e 47 anos, em uma pesquisa realizada com 136 cuidadores familiares de indivíduos com AVE. Já na pesquisa de Oliveira et al.¹³ todos os idosos que sofreram AVC possuíam cuidadores, 100% do sexo feminino, sendo que 70% eram casadas e filhas, com idade entre 34 e 82 anos.

A escolaridade é algo extremamente importante na absorção de novos conhecimentos, entre os participantes a maioria relatou ter concluído o ensino médio, nessa perspectiva as orientações dos profissionais de saúde no que diz respeito ao ato de cuidar, torna-se mais fácil serem aplicadas. Por outro lado o estudo de Lousado, Vieira e Barbosa¹⁴ apresentou diferença quando 65% dos cuidadores possuíam apenas ensino fundamental completo.

A maioria desses cuidadores eram filhos dos pacientes sequelados, concordando com os dados desta pesquisa, um estudo de Oliveira et al.¹³ realizado na Associação Brasileira de Doença de Alzheimer e outras doenças similares (ABRAZ-RJ) no Rio de

Janeiro realizada com cuidadores de idosos com Alzheimer, os participantes eram em sua maioria, familiares.

Os familiares geralmente tendem a ser as pessoas ideais para prestar o cuidado aos pacientes que apresentam sequelas de AVE muitas vezes irreversíveis, pela confiança depositado e pelo convívio antes domiciliar⁵.

Estes, prestam cuidados nos dois turnos, sem revesamento com outros familiares, recebendo como forma de gratificação menos de um salário mínimo pela serviços prestados indo de encontro ao estudo de Lousada, Vieira e Barbosa¹⁴ onde 85% dos participantes tinham renda familiar maior ou igual a um salário mínimo.

Em relação a comunicação entre o cuidador e o paciente tende a ser boa na maioria dos casos, sendo que grande parte dos entrevistados afirmaram ter dificuldades durante as refeições, corroborando com as afirmações de Botelho et al.³, no que discorre sobre o quanto é intensa e difícil rotina de cuidados diariamente, caracterizando-se como altamente estressante e podendo afetar o bem-estar físico e psicológico dos cuidadores.

A pesquisa demonstrou que um dos cuidado prestados durante o dia a dia e que se torna mais exaustivo para o cuidador é a hora do banho, o que concorda com o estudo de Lima Júnior, Silva e Costa¹⁵ que afirmam que as principais incapacidades relacionadas ao AVC correlacionam-se com défi cits no funcionamento físico, sensorial e cognitivo, tendo impacto no cotidiano e no desempenho do indivíduo frente às atividades da vida diária, tais como banho e higiene em geral, alimentação, deslocamento, dentre outros.

5. Conclusão

O presente estudo nos permite concluir que os cuidadores de idosos portadores de sequelas de AVE em sua grande maioria são seus próprios familiares, o que considera-se adequado visto que eles possuem a confiança do paciente, além do convívio anterior à doença com os mesmos. No entanto, pode-se observar que estes cuidadores enfrentam diversas dificuldades cotidianas durante a prestação de serviço de cuidador, como a de conduzir as refeições e principalmente o banho do paciente, tal fato ainda vem aliado a má remuneração pelo trabalho, talvez pelo fato do cuidador ser um membro familiar. Espera-se que os resultados de tal estudo sirvam de subsídio para planejamento de políticas de saúde eficientes, como a orientação dos profissionais de Enfermagem quanto ao treinamento dessa população afim de tornar seu trabalho mais efetivo e menos árduo.

Referências

1. Linhares NSC. Revisão literária: fatores de riscos predisponentes do acidente vascular encefálico – AVE. 17º Congresso de Iniciação Científica da FASB, 2019, Barreiras – BA. ISSN 2594-7951. Anais Eletrônicos CIC. 2019; 17.
2. Costa FT, et al. Acidente Vascular Encefálico: Características do Paciente e Qualidade de Vida dos Cuidadores. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016; 69(5): 933-939.
3. Botelho ST, et al. BOTELHO, S. T. et al. Epidemiologia do Acidente Vascular Cerebral no Brasil. Temas em Saúde. 2016; 16(2): 361-77.
4. Nonino F, Benedeti MG, Kleulich E. Orientações a Cuidadores de Pacientes Hemiplégicos em Fase Aguda Pós-Episódio de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Revista Saúde e Pesquisa. 2008; 1(3): 287-293.
5. Altafim LZM, et al. As atividades e a qualidade de vida de cuidadores de pacientes com doenças crônicas/The activities and quality of life of caregivers of patients with chronic diseases. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2015; 23(2): 357-369.
6. Toyoda CY, Almeida AB. Qualidade de vida e sobrecarga que interferem na saúde física e emocional dos cuidadores de pacientes pós-AVE. Saberes interdisciplinares. 2017; 10(19): 15-28.
7. Vieira CPB, Fialho AVM, Freitas CHA, Jorge MSB. Práticas do cuidador informal do idoso no domicílio. Rev. bras. enferm. 2011; 64(3): 570-580.
8. Souza LR, Hanus JS, Libera LBD, Silva VM, Mangilli EM, Simões PW, et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. Cad. Saúde Colet., 2015; 23 (2): 140-149.
9. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. - 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE Cidade: Água Branca – PB, Informações completas. 2020. [Internet] <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/agua-branca/pb.html>. Acesso em: Fevereiro, 2020.
11. Secretaria Municipal de Saúde. Quantidade de Unidades Básicas de Saúde e pacientes com sequela de AVE cadastrados nessas. [Informações não publicadas]. 2019.
12. Resolução Nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 07 de Abril de 2016 (BR). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 07 Abr 2016.
13. Oliveira EC, et al. Cuidados pós-alta em pacientes idosos com sequelas de acidente vascular cerebral: planejamento de alta hospitalar. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2017; 11(9): 172-195.

14. Lousada ML, Vieira JSBC, Barbosa LNF. Diretrizes da prática do cuidado de indivíduos pós-AVE em contexto hospitalar na perspectiva de profissionais de saúde e cuidados. *Rev Ter Ocup Univ.* 2018; 29(1): 1-7.
15. Lima Júnior FAV, Souza WHS, Costa FA. O impacto do Acidente Vascular Cerebral no cotidiano de cuidadores familiares. *Estud. interdiscipl. envelhec.* 2012; 17(2): 251-264.