

## PERFIL FUNCIONAL E CLÍNICO DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

João Victor Pereira Barbosa (1); Emanoella Carneiro de Souza (2)

1. *Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas*; 2. *Universidade de Pernambuco.*  
*emanoellacarneiro@hotmail.com*

### Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado atualmente o maior causador de incapacidade crônica e está entre as principais causas de morte no mundo. Estima-se que, nos Estados Unidos, a cada 40 segundos, alguém sofra um AVC e a cada 4 minutos, ocorra uma morte decorrente desta doença. Quase um quarto dos indivíduos que sofreu AVC apresenta novos episódios de acidente vascular <sup>1</sup>.

Dados recentes do estudo de Framingham revelaram o risco de um novo episódio de AVC em uma a cada cinco mulheres e um a cada seis homens entre 55 e 75 anos de idade <sup>2</sup>. No Brasil, o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (cerca de 10% das mortes) e compreende 10% do diagnóstico das internações hospitalares públicas. A cada três eventos vasculares cerebrais, um é fatal. Apesar de a maioria dos AVCs não ser agudamente fatal no primeiro evento, a maior parte dos indivíduos pós-AVC morrem das complicações geradas pela incapacidade ou por conta de novos eventos vasculares <sup>3</sup>.

Estima-se que o índice de mortalidade esteja por volta de 10% nos 30 primeiros dias após o evento e possa atingir 40% no primeiro ano. Os sobreviventes de AVE frequentemente apresentam várias comorbidades e prejuízos funcionais que pioram o seu estilo de vida e predisõem ao sedentarismo <sup>4</sup>. Pode ocorrer redução da mobilidade, distúrbios de equilíbrio e fraqueza muscular. Essas condições tendem a: prejudicar a execução das atividades de vida diária, aumentar o risco de quedas e a chance de recorrência do AVC, além de predispor ao aparecimento de outras doenças cardiovasculares <sup>5-8</sup>.

Os sinais clínicos estão diretamente relacionados à localização, extensão da lesão e presença ou não de irrigação colateral, de maneira que a população de indivíduos pós-AVC é extremamente heterogênea em relação à sua capacidade funcional <sup>9</sup>

Vários fatores de risco estão associados ao AVC, entre os mais importantes, estão: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, como doenças

coronarianas, arritmias e cardiomiopatias, obesidade, tabagismo, etilismo, dislipidemias, idade avançada (60 anos ou mais), distúrbios da coagulação sanguínea e inatividade física<sup>5</sup>. O fator de risco é um aspecto na condição, no estilo de vida ou no meio ambiente de uma pessoa que aumenta a probabilidade de ocorrência de uma doença<sup>6</sup>.

Desta forma, devido à relevância tanto para os profissionais de saúde quanto para as pacientes, este estudo tem como objetivo realizar a análise descritiva do perfil funcional e clínico de indivíduos acometidos por um AVC.

## **Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo quantitativo com abordagem transversal, realizado com indivíduos que sofrem um acidente vascular cerebral, a pesquisa foi realizada com pessoas residentes nas cidades de Cabrobó e Ibó, dos Estados de Pernambuco e Bahia, respectivamente.

Neste estudo foram analisados 4 pacientes, a amostra foi por conveniência, ou seja, demanda livre e incluíram-se aqueles indivíduos que tiveram um acidente vascular encefálico. Antes da aplicação do questionário todos receberam explicações quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Adotaram-se como critérios de exclusão aqueles que possuíam qualquer déficit cognitivo que impedia o entendimento do estudo, não ter concordado com os objetivos da pesquisa e não ter assinado o TCLE.

A coleta foi realizada entre o período de 20 a 26 de setembro de 2017. Os dados pessoais, clínicos e funcionais foram obtidos através de uma entrevista por meio de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores.

Todas as informações e dados obtidos durante a realização do estudo foram utilizados apenas para fins do desenvolvimento da pesquisa, sendo garantido o sigilo e a confidencialidade em consonância com a Resolução 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, a qual determina as normas e diretrizes para realização de pesquisa envolvendo seres humanos. O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 46228115.8.0000.5547)..

Os resultados dos questionários foram digitados no *Microsoft Word* versão 2010 e foram apresentadas por meio de estatística descritiva, as variáveis categóricas foram expostas sob a forma de frequências absolutas (n) e relativas (%).

## Resultados e Discussão

O acidente vascular cerebral é uma síndrome neurológica complexa envolvendo anormalidade usualmente súbita do funcionamento cerebral decorrente de uma interrupção da circulação cerebral ou de hemorragia seja parenquimatosa ou subaracnóidea. Cerca de 85% dos AVC são de origem isquêmica e 15 % decorrentes de hemorragia cerebral <sup>2</sup>.

Podemos definir dois grupos de fatores de riscos, sendo eles modificáveis ou não. Entre os fatores não modificáveis o principal deles é a idade, havendo clara relação do envelhecimento com o risco de AVC <sup>8</sup>. O risco de AVC começa a se elevar por volta dos 60 anos e dobra a cada década. Outros fatores não modificáveis são a hereditariedade, o sexo e a raça, sendo que o sexo masculino e a raça negra apresentam maior incidência de AVC isquêmico <sup>3</sup>. Desta forma, na Tabela 1 encontra-se a análise descritiva das variáveis clínicas, neste estudo foi visto o sexo, idade, histórico familiar de AVC, tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas, fatores de riscos associados ao AVC, classificação do AVC e sintomas durante o evento vascular.

**Tabela 1.** Análise descritiva das variáveis clínicas

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	50
Feminino	2	50
<b>Idade</b>		
<50 anos	0	-
>50 anos	4	100
<b>Histórico Familiar de AVC</b>		
Sim	3	75
Não	1	25
<b>Tabagismo</b>		
Sim	1	25
Não	3	75
<b>Alcoolismo</b>		
Sim	0	-
Não	4	100

**Uso de drogas ilícitas**

Sim	0	-
Não	4	100

**Doenças prévias ao AVC**

Não possuía	1	25
Diabetes Mellitus	1	25
Hipertensão Arterial Sistêmica	2	50

**Classificação do AVC**

Isquêmico	2	50
Hemorragico	2	50

**Sintomas durante o AVC**

Hemiparesia (fraqueza de um lado do corpo) e tontura	1	25
Tontura e perda da fala	1	25
Tontura e dor de cabeça	2	50

---

AVC: acidente vascular cerebral  
Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os fatores de risco modificáveis, a hipertensão arterial é o principal deles, acarretando um aumento superior a três vezes na incidência de AVC. Há ainda, clara relação direta entre os níveis tensionais e a elevação da incidência do AVC e tanto a elevação dos níveis sistólicos como diastólicos representa aumento de risco <sup>4</sup>. Por outro lado, o controle pressórico diminui em 42% o risco de AVC, com rápido benefício, cerca de 1ano após início do tratamento. Estima-se que para maior eficácia desta redução, os níveis tensionais devam ser normalizados ao invés de apenas reduzidos <sup>2</sup>.

A diabetes é também um fator de risco claramente definido, apresentando uma relação direta com o controle glicêmico. O tabagismo é outro fator de risco definido, aumentando o risco relativo em 50%. A interrupção de tal hábito reverte o risco para o de uma pessoa não fumante em 2-4 anos. Além destes, o sedentarismo, estresse, obesidade, uso de anticoncepcional oral são também fatores de risco identificados <sup>5</sup>.

Neste estudo, também se avaliou a funcionalidade dos indivíduos, após o AVC (Tabela 2). Pois, a incapacidade funcional é um dos problemas mais importantes após um AVC, sendo a sua avaliação das mais complexas, pois envolve a conjugação de vários fatores como ambientais recursos econômicos e sociais, além de fatores comportamentais e motivacionais <sup>7</sup>.

Sabe-se que, em média, as condições clínicas com maior grau de incapacidade surgem da associação do sexo feminino ao estado de coma, à paralisia, à dificuldades na fala, aos problemas de deglutição e à incontinência urinária, sendo estes fatores preditivos de uma maior mortalidade até aos 3 meses após a lesão <sup>1</sup>.

Existem, igualmente, outros fatores que, em conjunto com os anteriores, são preditivos menores, sendo eles a diminuição acentuada ou ausência da funcionalidade do membro superior, a perda do equilíbrio na posição de sentado, a queda da pálpebra, a idade avançada, a diminuição da função cognitiva e sensorial, e da motivação <sup>3</sup>. A prevalência de confusão mental neste estudo foi de 50%, já todos os indivíduos inclusos apresentaram hemiparesia. E sua maioria (75%) é dependente de terceiros para desenvolverem suas atividades da vida diária. O que é um fator para redução da qualidade de vida desses doentes <sup>8</sup>.

**Tabela 2. Análise descritiva das variáveis funcionais**

Variáveis	N	%
<b>Sequelas funcionais pós-AVC</b>		
Dificuldade em movimentar o hemicorpo e Hemiparesia facial	1	25
Dificuldade em movimentar o hemicorpo e Depressão	1	25
Dificuldade em movimentar o hemicorpo, confusão e perda da memória	2	50
<b>Uso de medicação</b>		
Sim	4	100
Não	0	-
<b>Dependência para realizar atividades</b>		
Sim	3	75
Não	1	25

AVC: acidente vascular cerebral

Fonte: Dados da pesquisa.

O estudo realizado apresentou algumas limitações quanto ao tamanho reduzido da amostra, inicialmente tinha-se a proposta de 8 indivíduos serem inclusos, no entanto não foi possível. Porém, a sua realização foi importante para o conhecimento do perfil de indivíduos com AVC da região estudada.

## Conclusões

Conclui-se com este estudo que embora após um AVC, normalmente, ocorra certo grau de retorno motor e funcional, muitos sobreviventes apresentam consequências crônicas que são, usualmente, complexas e heterogêneas, podendo resultar problemas em vários domínios da funcionalidade. Essa funcionalidade se refere à capacidade de realizar atividades do dia a dia, seja no aprendizado e aplicação de conhecimentos (atenção, pensamento, cálculos, resolução de problemas); na comunicação (linguagem falada, escrita); na mobilidade (manutenção da posição corporal, transferências, deambulação); no autocuidado, vida doméstica, interação interpessoal e social.

Também se conclui que deveria investir mais em campanhas que estimulem a população a controlar melhor os fatores de risco da doença e que a intervenção para ser eficaz necessita da orientação e do acompanhamento pela equipe interdisciplinar.

## Referências Bibliográficas

1. ALMEIDA, R. S. M. Análise epidemiológica do Acidente Vascular Cerebral no Brasil. **Rev Neurocienc**, n. 20, v. 4, p. 481-482, 2012.
2. AMORIM, P. R.; SANTOS, E. B.; FHON, J. R. S.; MARQUES, S.; RODRIGUES, R. A. P. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 1, p. 185-92, 2013.
3. FONSECA, N. R.; PENNA, A. F. G. Perfil do cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. **Ciênc Saúde Coletiva**, v.13, n. 4, p. 1175-80, 2008.
4. GÜNTHER, H. Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta é a Questão?. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Mai-Ago, v. 22, n. 2, p. 201-210, 2006.
5. LUCIANA, S. P.; SOUZA, E. SÁ de; MOREIRA, A. G. O.; VIEIRA, D. A. F. Qualidade de vida em pacientes com Acidente Vascular Cerebral: clínica de fisioterapia Puc Minas Betim. **Rev Neurocienc.**, v. 18, n. 2, p. 139-144, 2010.
6. MAKIYAMA, T. Y.; BATTISTELLA, L. R.; LITVOC, J.; LOURDES C. M. Estudo sobre a qualidade de vida de pacientes hemiplégicos por acidente vascular cerebral e de seus cuidadores. **ACTA FISIATR**, v. 11, n.3, p. 106-109, 2004.
7. MARQUES, S.; RODRIGUES, R. A. P.; KUSUMOTA, L. O idoso após acidente vascular cerebral: alterações no relacionamento familiar. **Rev Latino Am Enferm**, v.14, n. 3, p. 364-71, 2006.
8. NUNES, S.; PEREIRA, C.; SILVA, M. G. da. Evolução Funcional de Utentes após AVC nos Primeiros Seis Meses Após a Lesão. **Rev Latino Am Enferm**, v. 1, n. 3, 2005.
9. VASCONCELOS, L.; CARIA, I. M.; JESUS, P. A.; PINTO, E. B. Perfil dos indivíduos com alterações funcionais características de heminegligência após avc. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, maio, v.7, n. 2, p. 244-254, 2017.