

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE IDOSOS COM ACIDADE VASCULAR CEREBRAL

Lucas Barreto Pires Santos¹
Alba Benemérita Alves Vilela²
Jacqueline Silva Santos³
Bruna Vitória de Oliveira Ferreira⁴
Lauremilia Maria Gomes da Silveira⁵
Maria Eliane Moreira Freire⁶

RESUMO

Qualidade de vida é percepção do indivíduo à posição de vida em que está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações. Dentre tais desafios, ressaltam-se as doenças crônicas, como, por exemplo, o acidente vascular cerebral, mais prevalente nas pessoas com idade mais avançada, pois representa a segunda causa de morte no mundo e pode levar o indivíduo a incapacidades permanentes ou ao óbito. O objetivo deste estudo foi explorar a produção científica acerca da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de idosos com Acidente Vascular Cerebral. Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados MEDLINE (PubMed) e CINAHL (via EBSCO) nos últimos cinco anos, utilizando-se descritores contemplados nos diretórios DeCS e MeSH. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade a busca resultou de 11 artigos. Os artigos caracterizaram que o acidente vascular cerebral pode provocar implicações consideráveis nas funções cognitivas e motoras e na vida social, principalmente da pessoa idosa, como o declínio da memória verbal e da função executiva e implicações no comportamento. Isso repercute significativamente na qualidade de vida e na independência funcional dos idosos, fazendo com que se considerem incapazes de enfrentar a doença. Com isso, identificar os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos, a fim de orientar a contento a prática profissional quanto à realização de intervenções em saúde e colaborar para melhorar os domínios da qualidade de vida mais afetados pela doença.

Palavras-chave: Qualidade de vida relacionada à saúde, Acidade vascular cerebral, Idosos.

¹ Mestre em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lucas.barretopires@hotmail.com;

² Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, abavilela@uesb.edu.br;

³ Mestre em Enfermagem. Universidade de Pernambuco - UPE, jack_laane@hotmail.com;

⁴ Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, brunavitoriaaof@gmail.com ;

⁵ Graduanda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lauremiliaenf@gmail.com;

⁶ Professor orientador: Doutora em Enfermagem pela EERP/USP, memf@academico.ufpb.br.

INTRODUÇÃO

A população mundial vem apresentando uma mudança preocupante no perfil demográfico, com perspectivas de aumentar consideravelmente o número de pessoas idosas nas próximas décadas. Sobre esse aspecto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, até 2050, teremos no mundo cerca de 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Para esse segmento da população, as doenças crônicas e o bem-estar são novos desafios de saúde pública global (OMS, 2015).

Devido ao atual perfil epidemiológico da população, novos desafios surgem e suscitam impactos na saúde pública. Dentre tais desafios, ressaltam-se as doenças crônicas, como, por exemplo, o acidente vascular cerebral (AVC), mais prevalente nas pessoas com idade mais avançada, pois representa a segunda causa de morte no mundo e pode levar o indivíduo a incapacidades permanentes ou ao óbito. Além disso, é uma doença preocupante para a saúde pública por causa da elevada taxa de mortalidade e do alto impacto econômico e social na população de baixa renda (WHO, 2013).

O AVC é classificado em isquêmico e hemorrágico. O de maior prevalência na população idosa, que atinge cerca de 90% dos casos, é o AVC isquêmico – a obstrução de alguma artéria cerebral que impede o fluxo de sangue e, conseqüentemente, a distribuição de oxigênio para as artérias cerebrais, o que pode causar distúrbios locais ou globais na função cerebral. O AVC hemorrágico decorre de uma hemorragia subaracnoidea devido ao rompimento de um vaso cerebral. Esses acometimentos podem levar a pessoa a apresentar sinais clínicos de déficit neurológico, dormência da face, do braço ou da perna e hemiparesia (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Para compreender a Qualidade de Vida (QV) da pessoa idosa com AVC, é preciso fazer uma avaliação criteriosa para saber qual o grau de comprometimento da doença e investigar as causas subjacentes. As sequelas do AVC, como hemiparesia, dificuldade de enxergar e de falar podem comprometer a QV, em especial, na dimensão física e nas relações sociais (CANUTO; NOGUEIRA; ARAUJO, 2016).

Considerando a relevância do tema exposto e o impacto do AVC na vida da pessoa idosa, é imperativa a busca de evidências relatadas em estudos disseminados nos cenários nacional e internacional acerca de fatores que estejam associados à melhora e à piora da QVRS de idosos sobreviventes da doença, como também conhecer os principais instrumentos de avaliação da QV nesse contexto, de forma que contribua para uma avaliação precisa e segura,

com possibilidade de propiciar melhorias aos serviços de saúde direcionadas ao cuidado da pessoa idosa.

Sabendo disso o objetivo deste estudo é explorar a produção científica acerca da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de idosos com Acidente Vascular Cerebral.

METODOLOGIA

Sob o ponto de vista metodológico, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um tipo de pesquisa em que se empregam estratégias para analisar, reunir e sintetizar de forma sistemática, os resultados de estudos acerca de determinado tema, permitindo incorporar e fortalecer o conhecimento científico e as evidências para a prática clínica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para seleção dos estudos, algumas etapas foram seguidas: seleção do tema e da questão de pesquisa; identificação critérios de busca para composição dos estudos; definição dos artigos que irão compor a amostra (pré-selecionados e selecionados); fichamento dos artigos eleitos para este estudo; análise e interpretação dos desfechos e apresentação da revisão. A questão de pesquisa foi: Quais as evidências científicas na literatura acerca Qualidade de Vida Relacionada à Saúde do idoso com Acidade Vascular Cerebral?

Os artigos foram selecionados de maio a julho 2023. Para o levantamento dos artigos que irão compor este estudo, realizou-se uma busca nas seguintes bases bibliográficas eletrônicas: MEDLINE/PubMed (US National Library of Medicine) e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) empregando o cruzamento dos descritores conforme cada base de dados, padronizados e disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) com os operadores booleanos AND e OR, seguindo da seguinte forma: "Quality of life" OR "Life quality" AND "Stroke" OR "Cerebrovascular Accident" AND "Elderly" OR "aged"

Para seleção dos artigos, foi adotado o seguinte critério de inclusão: estudos publicados nos idiomas português e/ou inglês e que abordassem a QVRS da pessoa idosa com AVC, entre os anos de 2018 e 2023, indexados eletronicamente na íntegra e disponíveis nas bases de dados. Foram excluídos artigos fora do contexto do objetivo deste estudo, revisões de literatura e estudos com apenas resumos.

Após aplicado as estratégias de buscas e feito o levantamento dos estudos nas bases de dados, foram selecionados 11 artigos que foram apresentados de forma a discutir a qualidade de vida relacionado à saúde do idoso com AVC.

RESULTADOS

Nº	Autor e ano de publicação	Objetivo	Delineamento	Principais resultados
E ₁	ROSA, C. T.; <i>et al.</i> (2023)	Analisar preditores e desfechos de qualidade de vida após AVC usando uma escala validada em nossa população.	Estudo transversal	Dos 196 pacientes estudados, a mediana de idade foi de 60,4 ($\pm 13,4$) anos, sendo 89 (45,40%) do sexo feminino. Em um modelo stepwise considerando fatores de risco, escalas de atividades básicas da vida diária, satisfação com a vida e resultados, encontramos quatro variáveis independentes relacionadas a uma QV ruim após o AVC, a saber: hipertensão, reabilitação não regular, não retorno ao trabalho e complicações
E ₂	RAHMAN, A. U.; <i>et al.</i> (2022)	Determinar a qualidade de vida dos sobreviventes de AVC e seus cuidadores que se apresentam em uma unidade de atendimento terciário.	Estudo descritivo	Dos 80 pacientes, 50 (62,5%) eram do sexo masculino e 30 (37,5%) do sexo feminino. A média geral de idade foi de 61,46 \pm 11,80 anos, sendo que 56 (70%) tinham idade >55 anos. Entre os pacientes, a potência da fala, a mobilidade e o humor foram os mais afetados. Os domínios papel social, autocuidado e função do membro superior também foram afetados. Entre os cuidadores, os níveis de bem-estar físico e bem-estar funcional foram elevados. Houve diferenças em relação à idade e sexo, mas a diferença não foi significativa ($p > 0,05$).
E ₃	ROCHA, L. S. O.; <i>et al.</i> (2021)	avaliar o efeito da EIMC na funcionalidade e qualidade de vida (QV) de hemiparéticos crônicos	Ensaio clínico randomizado cego.	Ambos os protocolos utilizados no estudo foram eficazes, o protocolo CIMT apresentou benefícios na recuperação da funcionalidade do membro superior parético, na amplitude funcional e na redução do tônus muscular, com consequente melhora na qualidade de vida
E ₄	SADLONOVA, M.; <i>et al.</i> (2021)	Analisar a QVRS, ansiedade e sintomas depressivos em pacientes com e sem fibrilação atrial (FA) até 12 meses pós-AVC	Prospectivo, randomizado, multicêntrico	Pacientes mais velhos relataram redução da QVRS e mais sintomas depressivos. As mulheres indicaram menor QVRS e mais ansiedade. O escore mRS no início do estudo foi um preditor independente para HRQoL. Houve um efeito significativo, mas pequeno, de AF no EQ-5D-3L e na ansiedade HADS
E ₅	KARIYAWASA M, P. N.; PATHIRANA, K. D.;	Revisar o conhecimento atual sobre a interação entre acidente vascular cerebral e fatores de risco vasculares e o	Estudo longitudinal	Muitos tratamentos farmacológicos específicos, incluindo drogas anticolinérgicas e medicamentos anti-hipertensivos, e abordagens não farmacológicas, como dieta, reabilitação cognitiva e atividade física, foram estudados para

	HEWAGE, D. C. (2020)	desenvolvimento de comprometimento cognitivo e demência, com ênfase no tratamento farmacológico e não farmacológico e melhor atendimento ao paciente.		pacientes com comprometimento cognitivo vascular, mas o cuidado ideal ainda está longe. Enquanto isso, de acordo com o conhecimento mais recente, o cuidado ideal para o AVC também deve incluir avaliação cognitiva a curto e longo prazo
E ₆	KIM, D. Y.; <i>et al.</i> (2020)	Investigar a qualidade de vida em pacientes com AVC por meio de um questionário de qualidade de vida em deglutição (SWAL-QOL)	Estudo transversal	Para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com AVC, a reabilitação da disfagia deve se concentrar na fase faríngea da disfagia
E ₇	UGUR, H. G; <i>et al.</i> (2019)	Determinar o efeito dos cuidados domiciliares prestados a pacientes com AVC e a educação dos cuidadores sobre a sobrecarga e a qualidade de vida do cuidador.	Estudo experimental	Os resultados deste estudo indicaram que os cuidados domiciliares prestados a pacientes com AVC e a educação dos cuidadores diminuíram a sobrecarga do cuidador e aumentaram sua qualidade de vida.
E ₈	CUMING, T. B.; <i>et al.</i> (2019)	Determinar se a mobilização precoce e mais frequente após o AVC afeta a qualidade de vida relacionada à saúde	Ensaio internacional, multicêntrico	Nenhuma diferença significativa na qualidade de vida em 12 meses entre os grupos de intervenção e cuidados habituais foi identificada, nem foram existirem quaisquer diferenças de grupo nos 4 domínios. Quando os dados da coorte foram analisados (ambos os grupos juntos), a qualidade de vida foi fortemente associada ao tempo agudo de internação, independência nas atividades da vida diária, função cognitiva, sintomas depressivos e sintomas de ansiedade
E ₉	CHOI, H. S.; <i>et al.</i> (2019)	Investigar mudanças na função motora da extremidade superior, qualidade de vida e desconforto no pescoço ao usar um dispositivo GR para terapia de espelho para observar as extremidades superiores refletidas no espelho	Estudo controlado randomizado simples-cego	A função da extremidade superior, depressão e qualidade de vida no grupo de terapia com espelho GR foram significativamente melhores do que no grupo controle. As mudanças de desconforto no pescoço na terapia de espelho convencional e grupos de controle foram significativamente maiores do que no grupo de terapia de espelho GR.
E10	RAFSTEN, L.; <i>et al.</i> (2018)	Diagnóstico clínico de AVC e avaliação de sintomas de ansiedade em uma escala de	Revisão sistemática	A prevalência combinada geral de transtornos de ansiedade foi de 29,3% durante o primeiro ano. A frequência 0-2 semanas pós-AVC foi de 36,7%, 2 semanas a 3 meses

		classificação no primeiro ano após o AVC		24,1% e 3-12 meses 23,8%. Houve uma heterogeneidade estatisticamente alta nessa estimativa.
E ₁₁	RAMOS-LIMA, M. J. M.; et al. (2018)	Analisar o impacto do AVC isquêmico na qualidade de vida (QV) relacionada à saúde e associar esse evento às características clínicas e sociodemográficas dos indivíduos.	Estudo observacional transversal	Entre 131 pacientes com AVC isquêmico, 53,4% dos pacientes apresentaram incapacidade moderada a grave na Escala de Rankin. De acordo com o SS-QoL, vários domínios da QV estavam comprometidos. A QV correlacionou-se significativamente negativamente com os valores das escalas de Rankin e NIHSS, indicando menor QV entre as pessoas com pior estado funcional e maior gravidade clínica do AVC (p <0,001). O uso de órtese e o subtipo de infarto de circulação anterior total do AVC levaram a uma redução mais acentuada na QV.

DISCUSSÕES

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma alteração fisiológica vascular, com importante repercussão neurológica, como sequelas físicas, perda da função da memória ou uma deterioração abrupta das funções cognitivas que leva o idoso a sintomas comportamentais bastante prevalentes, como inquietação, depressão e apatia. A velocidade com que essa doença progride causa vários tipos de comportamento, a depender do local acometido (PARMERA; NITRINI, 2015). Isso chama a atenção para os dados referentes à morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por AVC não especificado, hemorrágico ou isquêmico, registrado no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). A Região Nordeste apresentou a segunda maior taxa de internações de pessoas com 60 anos ou mais (BRASIL, 2016).

Devido à alta prevalência de AVC e sua importância como causa de mortalidade e morbidade no Brasil, o governo brasileiro, junto com o Ministério da Saúde, criou a portaria nº. 665, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares com Centro de Atendimento de Urgência para os pacientes com AVC vinculado ao SUS. Essa portaria visa aprimorar o mecanismo de regulação, controle e avaliação do cuidado em saúde aos portadores de AVC (SANTOS; RODRIGUES; PONTES-NETO, 2016).

O AVC pode provocar implicações consideráveis nas funções cognitivas e motoras e na vida social, principalmente da pessoa idosa, como o declínio da memória verbal e da função executiva e implicações no comportamento. Isso repercutiu significativamente na qualidade de vida e na independência funcional dos idosos, fazendo com que se considerem incapazes de

enfrentar a doença (ZOU *et al.*, 2018). Por isso, é preciso ter uma atenção especial para os fatores que interferem na qualidade de vida do idoso, sobretudo os que sofreram AVC. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo à posição de vida em que está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações (WHO, 1997).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão, foram abordados os principais estudos que evidenciaram fatores que acometem a QVRS da pessoa idosa com AVC, tanto os que proporcionam a melhora das condições de saúde do idoso quanto os que afetam negativamente a qualidade de sua vida. Desse modo, este estudo contribui para que os profissionais da Saúde ampliem seus saberes e ressignifiquem sua prática de cuidado com o idoso acometido de AVC e reconheçam os fatores relacionados que influenciam a QVRS e a importância de serem trabalhados na prática assistencial para garantir mais segurança no cuidado dispensado a esse segmento da sociedade.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, B. M.; et al. Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v.22, n.2, 2019. Doi: 10.1590/1981-22562019022.180163
- BITENCOURT, T. C.; SANTOS, F. M. K.; SOARES, A. V. Relação entre a Funcionalidade e a Capacidade Motora de Pacientes Pós-AVC na Fase Aguda. *Rev Neurocienc*; v.28, p.1-18, 2020. Doi: 10.34024/rnc.2020.v28.10241
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Datasus: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de saúde. Total de internações por Acidente vascular cerebral não especificado hemorrágico ou isquêmico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
- CANUTO, M. A. O.; NOGUEIRA, L. T.; ARAUJO, T. M. E. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral. *Acta Paul Enferm.*; v.29, n.3, p.245-52, 2016. Doi: 10.1590/1982-019420160003
- CUMMING, T. B.; et al. AVERT Trial Collaboration group. Early mobilization and quality of life after stroke: Findings from AVERT. *Neurology.* v.13, n.93, p.717-e728, Aug. 2019. doi: 10.1212/WNL.0000000000007937
- CHOI, H. S.; et al. Mirror Therapy Using Gesture Recognition for Upper Limb Function, Neck Discomfort, and Quality of Life After Chronic Stroke: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Med Sci Monit.* v.3, n.25, p.3271-3278, May. 2019. doi: 10.12659/MSM.914095.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H.; Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro, IBGE, 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. Rio de Janeiro, IBGE, 2018. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

KIM, D. Y. et al. The impact of dysphagia on quality of life in stroke patients. **Medicine (Baltimore)**. v.21, n.99, p. 21795, Aug. 2020. doi: 10.1097/MD.00000000000021795.

MARQUES, J. C.; et al. Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação. *Acta Fisiatr*. v.26, n.3, p.144-148, 2019. Disponível em: 10.11606/issn.2317-0190.v26i3a168160

Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015.

PARMERA, J. B.; NITRINI, R. Demências: da investigação ao diagnóstico. *Rev Med (São Paulo)*. v.94, n.3, p.179-84, jul.-set, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/108748/107177>

RAFSTEN, L.; DANIELSSON, A.; SUNNERHAGEN, K. S. Anxiety after stroke: A systematic review and meta-analysis. **J Rehabil Med**. v.28, n.50, p.769-778, Sep. 2018. doi: 10.2340/16501977-2384.

RAMOS-LIMA, M. J. M.; et al. Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors. **Clinics (Sao Paulo)**. 8;73:e418, 2018 Oct. doi: 10.6061/clinics/2017/e418.

ROCHA, L. S. O.; et al. Constraint Induced Movement Therapy Increases Functionality and Quality of Life after Stroke. **J Stroke Cerebrovasc Dis**. v.30, n.6, p.105774, Jun. 2021. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.105774.

ROSA, C.T.; et al. Quality of life: predictors and outcomes after stroke in a Brazilian public hospital. **Arq Neuropsiquiatr**. v.81, n.1, p.2-8, Jan. 2023. doi: 10.1055/s-0042-1758364.

REHMAN, A. U.; et al. Assessment of quality of life of stroke survivors and their caregivers presenting to a tertiary care hospital in Pakistan. **J Pak Med Assoc**.;72(11):2180-2183, Nov. 2022. doi: 10.47391/JPMA.3911.

SANTOS, E. B.; RODRIGUES, R. A. P.; PONTES-NETO, O. M. Prevalence and predictors of post stroke depression among elderly stroke survivors. *Arq Neuropsiquiatr*, v.74, n.8, p.621-625, 2016. Doi: 10.1590/0004-282X20160088

SADLONOVA, M.; et al. Health-related quality of life, anxiety and depression up to 12 months post-stroke: Influence of sex, age, stroke severity and atrial fibrillation - A longitudinal subanalysis of the Find-AFRANDOMISED trial. *J Psychosom Res.* 2021 Mar;142:110353. doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110353. Epub 2021 Jan 2. PMID: 33421630.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. v.8, n.1, p.102-6, 2010. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

UGUR HG, ERCI B. The Effect of Home Care for Stroke Patients and Education of Caregivers on the Caregiver Burden and Quality of Life. *Acta Clin Croat.*; v.58, n.2, p.321-332, Jun. 2019. doi: 10.20471/acc.2019.58.02.16.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Measuring Quality Of Life*. Geneva: WHO, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental health action plan 2013-2020*. Geneva: WHO, 2013

ZOU, L.; et al. Effects of Mind-Body Exercises for Mood and Functional Capabilities in Patients with Stroke: An Analytical Review of Randomized Controlled Trials. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2018, v.15, n.4, 2018. Doi: 10.3390/ijerph15040721