

CUIDADOS PÓS-ALTA EM PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR

POST-HIGH CARE IN OLDER PATIENTS WITH VACCINE VASCULAR DENTAL SEQUELS: HIGH HOSPITAL PLANNING

**EDILAINE CRISTINA DE OLIVEIRA
WELLINGTON FERNANDO DA SILVA FERREIRA
EDINA CORREIA DE OLIVEIRA
DENE CIR DE ALMEIDA DUTRA**

RESUMO

O índice da população idosa vem aumentando significativamente nas últimas décadas, e como consequência do envelhecimento tem elevado o índice das doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, destacam-se o Acidente Vascular Cerebral (AVC), que caracteriza – se pela lesão súbita decorrente da deficiência ou extravasamento de suprimento sanguíneo para o cérebro. O Objetivo é evidenciar a importância da implementação de alta hospitalar realizada pelo profissional enfermeiro, para os cuidadores familiares de pacientes idosos com sequelas de AVC. Trata-se de uma revisão sistemática de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizou-se a busca de estudos em periódicos nacionais: SCIELO, LILACS, BIREME, BVS, publicados entre os anos 2009 e 2016, e amostra final constituída por 19 artigos científicos completos. Constatou-se através do estudo que a maioria dos cuidadores familiares não recebe orientações de como realizar os cuidados domiciliares durante o período de hospitalização, ou seja, não é realizado o planejamento de alta hospitalar, fator esse que implica nas diversas dificuldades apresentadas por esses cuidadores. Evidenciou-se a importância do enfermeiro na implementação da alta hospitalar, é essencial que o profissional utilize de suas habilidades como educador para orientar os cuidadores familiares ainda durante o período de hospitalização, assegurando um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar, a qualidade de vida e a recuperação do paciente.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Cuidadores familiares, Planejamento, Alta hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: The index of the elderly population has increased significantly in the last decades, and as a consequence of aging has raised the index of non-communicable chronic diseases, among them the Stroke (Stroke), which is characterized by a Sudden injury resulting from deficiency or out-of-blood supply to the brain. Objective: To demonstrate the importance of hospital discharge implementation performed by the nurse professional, for family caregivers of elderly patients with stroke sequelae. Methodology: This is an integrative review of the literature that gathered 19 scientific articles that were researched in bibliographical references, ie articles and literature on the subject of research, in public libraries and collections of digital data: such as SCIELO, LILACS, BIREME, BVS, and Nursing Journals Results: It was verified through the study that the majority of family caregivers do not receive guidance on how to perform home care during the hospitalization period, that is, the hospital discharge plan is not

performed, which is a factor which implies the various difficulties presented by these caregivers. Conclusion: It was evidenced the importance of the nurse in the implementation of hospital discharge, it is essential that the professional use of his skills as an educator to guide the family caregivers even during the hospitalization period, ensuring a humanized care, promoting well-being, Quality of life and patient recovery.

Key words: Stroke, Family caregivers, Planning, Discharge

INTRODUÇÃO

No atual cenário demográfico convivemos com o fenômeno do envelhecimento da sociedade, o índice da população de pessoas idosas vem aumentando de forma significativa nas últimas décadas. No Brasil estima-se que nos próximos 20 anos os idosos representaram 13% da população do país, (cerca de 32 milhões) (SOUZA et al., 2009; MINAYO, 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera-se idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos nos países em desenvolvimento, e 65 anos nos países desenvolvidos. Neste sentido, o aumento da expectativa de vida, traz entre as consequências do envelhecimento populacional acelerado, o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas destaca-se o Acidente Vascular Cerebral (AVC), qual a incidência é maior após os 65 anos de idade, trazendo mais atenção a esta faixa etária (PEREIRA et al., 2013).

O AVC é a terceira causa de morte no mundo, sua incidência tem aumentado de forma significativa nos últimos anos, anualmente ocorre cerca de 16 milhões de primeiros casos de AVC no mundo, causando 5,7 milhões de mortes. Segundo a OMS, até 2030 há uma previsão do aumento para 23 milhões de primeiros casos de AVC, causando cerca de 7,8 milhões de mortes (SPENCE; BARNETT, 2013, p. 320).

Neste sentido, o AVC caracteriza-se por uma lesão súbita da função cerebral decorrente da deficiência ou do extravasamento de suprimento sanguíneo para o cérebro, sendo este dividido em duas categorias: O

Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) e o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH), assim sendo, o AVCI consiste na interrupção de suprimento sanguíneo ao cérebro ocasionando uma isquemia, já o AVCH caracteriza-se, pelo extravasamento de sangue dentro do tecido cerebral ocasionado pelo rompimento de vasos causando uma hemorragia (SILVA et al., 2015).

Para Glagliardi (2015) fatores de risco da patologia estão divididos em dois grandes grupos: os modificáveis, e os não modificáveis: Entre os modificáveis estão a hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, diabetes, dislipidemias, dieta, obesidade, cardiopatias e o alcoolismo, e entre os não modificáveis incluem-se a idade, sexo, raça/etnia, e a genética.

Assim, o processo saúde doença que permeiam o AVC, resultam em sequelas físicas, funcionais, emocionais, comunicativas, entre outras gerando incapacitação e dependência dos indivíduos acometidos (BONELLI et al., 2014). Essas sequelas podem acarretar em perda da força, sensibilidade, e na capacidade de movimentação em diversas áreas corporais, distúrbios cognitivos de linguagem, depressão, distúrbios visuais, perda do equilíbrio e coordenação, perda do controle dos esfíncteres vesicais e anais, podendo comprometer a auto-estima, e auto-imagem do paciente bem como interações com a sociedade e intra-familiares (LESMANN et al., 2011).

De acordo com Ferreira e Dutra (2017) pacientes idosos dão entrada em pronto socorro (PS) devido à urgência das situações apresentadas e sua classificação imediata no protocolo de Manchester. Souza et al., (2009) aponta que paciente idoso que sofre o AVC, após o período de internação hospitalar pode voltar ao lar apresentando várias sequelas decorrentes da doença que podem comprometer sua capacidade funcional, a independência, e a autonomia, gerando problemas sociais e econômicos afetando todos os aspectos da vida, o deixando dependente de cuidados permanentes, influenciando direta e indiretamente a qualidade de vida da família.

Diante desse contexto, observa-se o envolvimento de cuidadores informais ou familiares para suprir as necessidades dos cuidados no domicílio, tarefas realizadas, muitas vezes, de forma empírica ou improvisada por não serem capacitados para tal atividade, podendo gerar sérios danos à saúde desses pacientes (SOUZA et al., 2014).

No campo científico, no subcampo da enfermagem, ou seja, a educação em saúde é uma ferramenta que visa melhorar a qualidade de vida e do cuidado, e o enfermeiro é um dos principais profissionais habilitados para realizá-la, devido a sua formação holística e por este também passar mais tempo com o paciente e a família durante o internamento. Por isso faz-se necessário que o profissional estabeleça uma relação de confiança e de parceria orientando, preparando e instrumentalizando esses familiares para o período pós alta (BONELLI et al., 2014; SILVA et al., 2015).

É necessário também que o enfermeiro esteja consciente que a internação hospitalar do paciente é temporária, enquanto a família é uma instituição permanente que o acompanha (ANDRADE et al., 2009).

Diante da realidade é necessário a implementação de ações de enfermagem que visem melhorar o enfrentamento dos cuidadores familiares, por meio de orientações que intensifiquem a colaboração da família no planejamento dos cuidados, afinal a expectativa é que os familiares apresentem uma participação ativa no processo de reabilitação, encorajando o paciente a buscar a recuperação (DELATORRE et al., 2013).

Portanto, para que o cuidado no âmbito domiciliar seja realizado com segurança e confiança pelos cuidadores familiares são necessários que o enfermeiro inicie ainda durante a hospitalização um programa de alta hospitalar, que aborde informações e orientações sobre a patologia, e os principais cuidados que deverão ser realizados no lar, visando proporcionar um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar, a qualidade de vida e a recuperação do paciente (BONELLI et al., 2014).

Com base no exposto supracitado a presente revisão objetiva-se evidenciar a importância da implementação de alta hospitalar realizada pelo

profissional enfermeiro aos cuidadores familiares de pacientes idosos com sequelas de AVC.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de revisão sistemática transversal, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, visando evidenciar a importância da implementação de alta hospitalar realizada pelo profissional enfermeiro aos cuidadores familiares de pacientes idosos com sequelas de AVC.

Neste contexto, a revisão apresenta uma síntese pautada em diferentes tópicos, capazes de criar uma ampla compreensão sobre o conhecimento. Sendo assim o primeiro passo para a construção do conhecimento científico surge através de novas teorias e da discussão de um assunto de pesquisa, lembrando que a revisão da literatura não é uma espécie de sumarização (BOTELHO et al., 2011).

Para obtenção dos artigos explorados, foi utilizado o descritor em ciências da saúde (DeCS): Acidente Vascular Cerebral, Cuidadores familiares, Planejamento, Alta hospitalar.

O levantamento da base de dados da pesquisa foi realizado através de referencial bibliográfico, ou seja, artigos e literaturas sobre o tema de pesquisa, em bibliotecas públicas e acervos de dados digitais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scholar (GOOGLE ACADÊMICO) e Revistas de Enfermagem.

Como critério de inclusão; foram incluídos na pesquisa artigos originais com disponibilidade do texto completo em suporte eletrônico, foi estabelecida a utilização de artigos referentes aos anos 2009 a 2016 do foco de interesse, disponibilizados como Brasil no critério País/ Região de assunto.

Os critérios de exclusão; foram artigos de reflexão, publicações cujo tema principal não correspondia à pesquisa, artigos internacionais, artigos duplicados em termos de conteúdos nas diferentes bases de dados, e artigos anteriores ao ano de 2009.

Assim, o material composto foi de 19 artigos que foram submetidos à técnica de avaliação e análise de conteúdo constituído por três etapas: Pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados.

A primeira etapa possibilitou visão geral do conteúdo dos artigos, por meio da leitura dos resumos e fichamento. Os textos na íntegra, após uma primeira leitura, foram organizados com o auxílio de um formulário composto das variáveis: ano/autor, objetivos e resultados encontrados.

A etapa de exploração do material foi desenvolvida a partir da releitura dos textos, culminando na construção de categorias temáticas de análise. Posteriormente, na etapa de interpretação dos resultados, foram observadas as colocações existentes sob a ótica de diferentes autores.

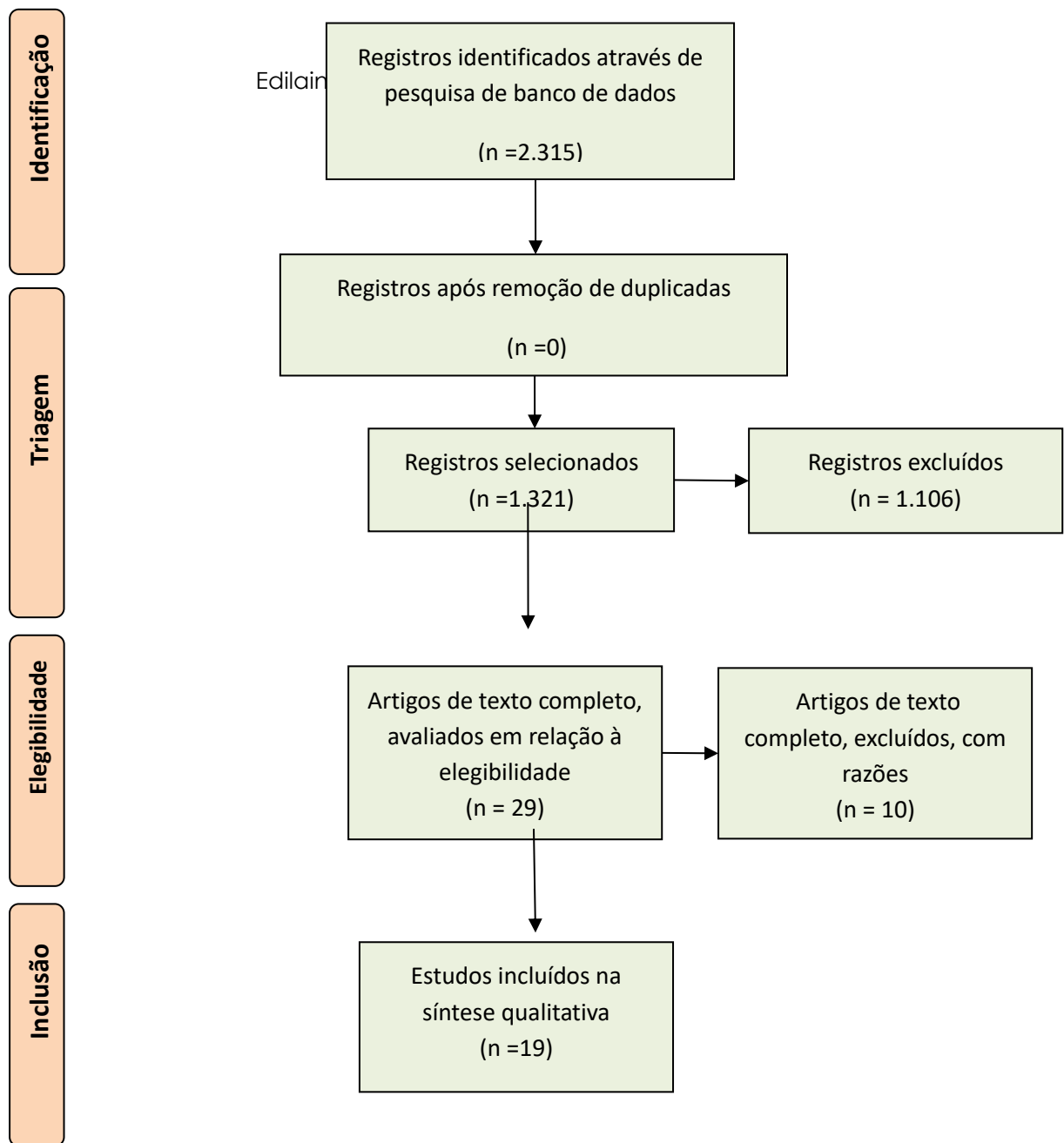


Figura 1: Processo de seleção dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os achados obtidos através da pesquisa apontam uma produção atual escassa nas dimensões proposta desta temática, em linhas gerais ressaltaram-se trabalhos científicos voltados a eixos fundamentais: O Acidente Vascular Cerebral no contexto da pessoa idosa, perfil dos cuidadores familiares, a responsabilidade e as dificuldades enfrentadas no processo de cuidar, e o enfermeiro no planejamento de alta hospitalar.

Quadro 01: Compilação dos artigos para o embasamento teórico.

CUIDADOS PÓS-ALTA EM PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
Souza <i>et al.</i> , (2009)	O cuidado domiciliar de idosos acometidos por acidente vascular cerebral: cuidadores familiares.	Descrever a característica dos idosos acometidos pelo AVC e de seus familiares, identificar os cuidados realizados no domicílio e as modificações ocorridas na vida dos familiares.	O cuidador participa ativamente no tratamento do idoso na realização dos cuidados, mas, no entanto, não recebem orientações a respeito da patologia e sobre como realizar os cuidados. Foi observado que o enfermeiro não foi mencionado como responsável pelas orientações. Sobre os cuidados. Sugeriu-se oferecer cursos básicos para os cuidadores em relação aos cuidados, e sensibilizar os profissionais da saúde para importância das orientações.
Viera e Filho (2010)	Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico.	Descrever as características sócias demográficas, econômicas, de tempo na função de apoio recebido pelo cuidador familiar.	Neste estudo, ser cônjuge, do gênero feminino, viver junto ao idoso e ter uma relação conjugal ou de pais/filhos constitui o perfil característico dos que assumem o papel de cuidadores de pessoas idosas. Caracterizam-se também por ter baixo nível de escolaridade, ser desempregados, ter baixa renda familiar e não receber apoio. Esses resultados confirmam dados sobre o perfil da grande maioria dos cuidadores familiares da sociedade brasileira, reforçando ainda mais a necessidade de políticas públicas de proteção ao idoso e ao cuidador.
Santos (2010)	Qualidade de vida e sobrecarga de estresse do cuidador do idoso com histórico de acidente vascular encefálico.	Caracterizar os cuidadores de idosos com histórico de AVE segundo as variáveis sócias demográficas, tipo e número de morbidade.	Os resultados deste estudo devem ser retornados à população estudada por meio de sua apresentação e discussão com gestores municipais de saúde, buscando estratégias de enfrentamento e suporte que contribuam para a melhoria da atenção à saúde dos cuidadores de idosos com AVE.

<p>Lesmann <i>et al.</i>, (2011)</p>	<p>Atuação da enfermagem no auto-cuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico.</p>	<p>Relatar e compartilhar a experiência de cuidado de enfermagem desenvolvido junto ao indivíduo acometido pelo AVC com ênfase na reabilitação e auto-cuidado tendo por base a teoria Geral de Enfermagem de Orem.</p>	<p>Com esta prática assistencial foi possível compreender a importância das atividades de reabilitação e da conscientização das famílias para tais cuidados. O referencial de Orem serviu como instrumento para o reconhecimento dos déficits de auto-cuidado viabilizando a elaboração de planejamento das atividades de enfermagem e para a provisão de tais cuidados, além de ter promovido apoio para a implementação de atividades de reabilitação.</p>
<p>Nardi <i>et al.</i>, (2012)</p>	<p>Dificuldades dos cuidadores familiares no cuidar de um idoso dependente no domicílio.</p>	<p>Descrever as dificuldades encontradas pelos cuidadores familiares para desenvolver os cuidados em domicílio ao idoso dependente.</p>	<p>Os resultados encontrados apontam a necessidade de conhecer as dificuldades vivenciadas pelos cuidadores no domicílio para reorganizar os serviços de assistência ao idoso bem como a operacionalização de ações que visem a diminuir as dificuldades relatadas, para de essa forma contribuir com a melhoria da qualidade de vida do cuidador, o que consequentemente reflete na qualidade dos cuidados prestados ao idoso.</p>
<p>Gurgel <i>et al.</i> (2012)</p>	<p>Cuidador de idoso doente crônico e suas dificuldades.</p>	<p>Traçar o perfil de cuidadores familiares de idosos doentes crônicos vinculados ao serviço de atendimento domiciliar de um Hospital Militar de Belém, e conhecer as dificuldades cotidianas apontadas pelos cuidadores no ato de cuidar.</p>	<p>A tarefa de cuidar de um idoso crônico ainda é exercida predominantemente por mulheres, com algum grau de parentesco com o idoso e geralmente é exercida somente por uma pessoa, sem apoio de outros membros da família. É necessário conhecer quais as dificuldades cotidianas que interferem na qualidade relação idoso cuidador, e quais implicam na qualidade de vida de ambos. Essa realidade precisa ser enfrentada como um problema de saúde pública,</p>

CUIDADOS PÓS-ALTA EM PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR

			pois ainda não existe apoio aos cuidadores familiares que tanto precisam de capacitação e suporte por parte do estado.
Delatorre <i>et al.</i> , (2013)	Planejamento para alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: Revisão Integrativa.	Conhecer a produção científica referente ao planejamento de alta hospitalar realizado pelo enfermeiro, junto aos pacientes, familiares e/ou cuidadores, como estratégia de cuidado de enfermagem.	Verificou-se a importância de se implementar o planejamento de alta hospitalar realizada pelo enfermeiro como uma estratégia de cuidado continuado do paciente em seu domicílio no pós-alta.
Oliveira <i>et al.</i> , (2013)	Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhado por programas de assistência domiciliar.	Conhecer o perfil dos pacientes com AVC, em tratamento domiciliar, quanto à capacidade funcional, estado mental e análise antropométrica.	Os resultados deste trabalho permitiram ampliar o conhecimento sobre as principais limitações impostas pelo AVC ao paciente acompanhado no domicílio com o apoio do PAD. Entretanto, o estudo ora realizado limitou-se por seu desenho metodológico, que não incluiu o acompanhamento dos pacientes. Diante do exposto, os resultados deste trabalho permitiram ampliar o conhecimento sobre as principais limitações impostas pelo AVC ao paciente acompanhado no domicílio com o apoio do PAD.
Figueira <i>et al.</i> , (2013)	Visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar.	Conhecer a visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar.	Através do estudo tornou-se possível conhecer a visão do enfermeiro frente à utilização da educação em saúde no ambiente hospitalar e identificou-se a importância desta atividade no cotidiano das participantes. Contudo, há dificuldades em consolidá-la na prática, acredita-se que as dificuldades estejam

			relacionadas a pouca valorização que as próprias enfermeiras atribuem a tal atividade, ou devido à sobrecarga de trabalho como um fator que interfere de forma negativa na realização da educação em saúde.
Rodrigues <i>et al.</i> (2013)	Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa.	Examinar a transição do cuidado com o idoso junto às famílias que cuidam de idosos que sofreram o primeiro episódio de acidente vascular cerebral, sob a perspectiva da cultura construída pela família.	A transição do cuidado é um momento que apresenta dificuldades para a família devida ter que lidar com situações do cotidiano até aquelas de maior complexidade. As famílias ao longo da vida construíram tipologias de cuidado sob a perspectiva da cultura. Assim cabe aos profissionais conhecer essas tipologias e propor modelos de atenção ao idoso com referencial de cuidado, em que a cultura do cuidado seja inserida nesse processo.
Pereira <i>et al.</i> (2013)	Sobrecarga dos cuidadores de idosos com Acidente Vascular Cerebral.	Avaliar a sobrecarga dos cuidadores informais de idosos com AVC, como também correlacioná-la com horas de cuidado, a idade e a independência funcional dos idosos.	Os resultados encontrados sugerem que os cuidadores apresentam sobrecarga de moderada a severa e está pode estar relacionada ao nível funcional dos idosos com AVC. Os dados reforçam a necessidade de planejamento e implementações de ações de enfermagem que orientem os cuidadores quanto à realização das atividades inerentes aos cuidados, a fim de minimizar a sobrecarga vivenciada por eles.
Bonelli <i>et al.</i> (2014)	Acidente Vascular Cerebral: Importância do conhecimento para cuidadores	Identificar junto à cuidadores familiares informais de pessoas acometidas por AVC em tratamento domiciliar as principais dificuldades, o	No estudo houve predominância absoluta de cuidadoras, a maior parte destituída de conhecimentos e treinamentos prévios para a função. Quanto às dificuldades relacionadas à assistência foram apontadas: banho, locomoção, e troca de vestuário, estando tais ligadas

CUIDADOS PÓS-ALTA EM PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR

	após a alta hospitalar.	preparo e a habilidade para o cuidado e, após treinamento, as vantagens decorrentes na realização dos cuidados assistências.	ao esforço físico, e ao grau de dependência da pessoa acometida pelo AVC. O estudo enfatiza a importância do Enfermeiro na orientação ao cuidador por ocasião da alta hospitalar e a implantação de programas de educação em saúde no preparo do cuidador para a assistência no âmbito domiciliar.
Menezes (2014)	Cuidados de enfermagem psicossocial ao paciente acometido por acidente vascular encefálico.	Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre os cuidados de enfermagem psicossociais aos pacientes pós-AVE.	A partir dos resultados percebeu-se o quanto é importante a equipe de enfermagem estar preparada para acolher de forma humanizada o paciente acometido por AVE. Após essa patologia inúmeras complicações ficam evidenciadas, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes. E nesse contexto surge o cuidador que pode ser um familiar ou um profissional remunerado para prestar os devidos cuidados.
Souza <i>et al.</i> , (2014)	Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar.	Analisar o perfil do cuidador familiar dos pacientes dependentes e em uso de dispositivo de assistência.	A partir das considerações e resultados obtidos claramente se vê a necessidade dos enfermeiros adotarem a preparação da alta hospitalar para o ambiente familiar, dessa forma irá se evitar gastos, reinternações, e superlotações dos hospitais, e principalmente promover a diminuição de óbitos e incapacidades funcionais, melhorando a qualidade de vida dos envolvidos no processo de reabilitação e cura.
Silva <i>et al.</i> , (2015)	O Enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de	Identificar a importância do enfermeiro na orientação aos cuidadores de clientes com	O AVC configura como um grande problema de saúde pública pelo alto índice de morbimortalidade requerendo dessa forma mais atenção dos profissionais de saúde a criação

	Acidente Vascular Cerebral.	sequelas de AVC, identificar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores no sistema de cuidado domiciliar, analisar a efetividade da assistência educacional para a clientela do estudo.	de políticas públicas e programas que visem à melhoria da qualidade de vida da clientela em estudo. Percebe-se a importância de oferecer educação em saúde aos pacientes e cuidadores durante o período de internação e pós alta, e compete ao enfermeiro utilizar suas habilidades de educador como estratégia de cuidado permanente ao paciente após a alta hospitalar.
Grochovski <i>et al.</i> , (2015)	Ações de controle dos agravos a saúde em indivíduos acometidos por Acidente Vascular Cerebral.	Identificar o fluxo de ações de controle aos agravos da saúde em indivíduos com sequelas de acidente vascular cerebral e levantar dados sobre as condições gerais de saúde.	A pesquisa revelou que não há um fluxo de ações específicas para o controle de agravos a saúde em indivíduos acometidos pelo acidente vascular cerebral, sendo limitados somente ao controle dos fatores de risco como diabetes e hipertensão arterial.
Paiva <i>et al.</i> , (2015)	A experiência vivenciada por pessoas que sobreviveram ao acidente vascular cerebral e seus cuidadores familiares.	Descrever a realidade social e compreender a experiência vivenciada por pessoas que sobreviveram ao AVC e seus familiares.	A pesquisa demonstrou que a maioria dos participantes envolvidos apresentou disfuncionalidades físicas e motoras e perdas laborais, sociais e familiares gerando sentimento negativo como medo de vivenciar novos episódios da doença. Os sobreviventes apresentam dificuldades financeiras para custear o tratamento medicamentoso, e são os familiares que assumem a responsabilidade dos cuidados sem terem recebido orientações das equipes de apoio a saúde. Diante disso há a necessidade de aprimorar as

CUIDADOS PÓS-ALTA EM PACIENTES IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: PLANEJAMENTO DE ALTA HOSPITALAR

			estratégias de intervenção educativa.
Reis <i>et al.</i> (2016)	Significado para os familiares de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral.	Identificar o significado para os familiares de conviver com um membro idoso com sequelas de AVC.	O resultado do estudo permitiu concluir que o cuidador familiar que convive com um idoso com sequelas de AVC assume caráter com implicações do ponto de vista físico, psicológico, social e, sobretudo na dinâmica familiar. O fato de conviver com um idoso debilitado em razão do AVC faz com que a família passe por mudanças inesperadas e surge sentimento de frustração e fragilidade, por isso é fundamental que a equipe multiprofissional trace intervenções para conduzir as atividades corretas no acompanhamento do idoso e de seus familiares.
Ferreira <i>et al.</i> (2016)	A história de educação em saúde e seus modelos de prática impostos a sociedade.	Compreender um pouco da história de educação em saúde e a sua importância para sociedade.	Observa-se que a educação em saúde é caracterizada como um processo de ensino nos quais usuários do serviço de saúde e profissionais desse serviço tende a buscar métodos para propagação do conhecimento da saúde, entretanto esses métodos podem não ser muito viáveis para a população, uma vez que deixam a desejar quanto ao seu tempo de duração, alcance de classes sociais e afins.

Autor (2017)

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) no contexto da pessoa idosa

O AVC, também conhecido popularmente como derrame, tem sido uma das principais causas de morte e de sequelas no Brasil e no mundo. Na

classificação mundial, o país está entre os dez primeiros com os maiores índices de mortalidade, apontado como maior causa de incapacidade na faixa etária acima dos 50 anos (PAIVA et al., 2015).

Rodrigues et al., (2013), destaca em sua pesquisa que o risco de se ter um AVC aumenta com a idade, atingindo de forma significativa a população idosa. No período de 2008 a 2011, ocorreram no Brasil 424.859 internações de idosos com 60 anos ou mais decorrentes do AVC, com taxa de mortalidade de 18,32%. Os dados refletem a gravidade do problema nessa faixa etária, e demonstra a necessidade de atenção especial ao tema, pois a doença pode comprometer a capacidade funcional, a independência e autonomia do idoso o tornando incapaz e totalmente dependente de cuidados especiais.

O AVC é definido por Menezes (2014) como um déficit súbito neurológico ocasionado por uma lesão vascular, podendo provocar isquemia ou hemorragia dentro da cavidade cerebral. O AVC Isquêmico trata-se da interrupção de suprimento sanguíneo ao cérebro, e o AVC Hemorrágico é quando ocorre o extravasamento de sangue dentro do tecido cerebral ocasionado pelo rompimento de vasos causando uma hemorragia.

Segundo Lessmann et al., (2011), a patologia prejudica as habilidades funcionais dos idosos levando a incapacidade de viver de forma independente acarretando em várias sequelas como perda de força, da sensibilidade, da capacidade de movimentação, do controle de diversas áreas corporais como distúrbios visuais, da linguagem, perda do equilíbrio e do controle dos esfíncteres anais e vesicais.

Essas sequelas podem comprometer de forma significativa as atividades funcionais dos idosos gerando dificuldades de desempenhar atividades cotidianas podendo ser passageiras ou permanentes, dependendo da região do cérebro que foi acometida e do nível da lesão, gerando um impacto na vida do paciente e conseqüentemente na vida da família que muitas vezes são os responsáveis em realizar os cuidados domiciliares (RODRIGUES et al., 2013).

O Cuidador familiar frente à responsabilidade e as dificuldades enfrentadas no processo de cuidar

Os cuidados domiciliares realizados por cuidadores familiares em pacientes com sequelas cognitivas e físicas têm sido cada vez mais comuns nos dias atuais, isso acontece devido aos riscos que as hospitalizações prolongadas podem causar nesses pacientes, e também devido à necessidade de suprir a grande demanda por leitos hospitalares. O incentivo a alta precoce impõe o desafio de preparar esses cuidadores para realizarem os cuidados no domicílio assumindo essa responsabilidade em poucos dias (SOUZA *et al.*, 2014).

Segundo Rodrigues *et al.*, (2013), durante a hospitalização quem realiza os cuidados com o paciente é a equipe de enfermagem, entretanto no retorno para o lar quem acaba assumindo a responsabilidade são os cuidadores familiares, intitulados como cuidadores informais, que muitas vezes por falta de recursos em contratar profissionais habilitados tecnicamente, assumem os cuidados de forma empírica e improvisada sem terem conhecimento e preparo para realizar tal atividades.

Bonelli *et al.*, (2014) enfatiza em sua pesquisa que a falta de preparo do cuidador familiar pode contribuir para prejuízos na recuperação do paciente que além das sequelas decorrentes da doença, também podem apresentar graves complicações decorrentes dela como lesões por pressão, bronco aspiração, atrofias, entre outras resultando em frequentes hospitalizações.

Todavia, Rodrigues *et al.*, (2013) comprova em seu estudo que o sistema de saúde acaba atribuindo a responsabilidade para a família, sem, no entanto, fazer a transição do cuidado em conjunto, não se atentando para a continuidade do processo de cuidar no domicílio, e nem como a família irá organizar esse cuidado.

Santos (2010) declara que o ato de cuidar é complexo e os cuidadores acabam apresentando diversos sentimentos como medo, angústia, cansaço, e insegurança, e essa sobrecarga das funções pode em longo prazo gerar

uma carga excessiva de estresse, podendo comprometer de forma significativa a saúde do cuidador.

Os achados apontam que, as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores familiares estão relacionadas à falta de informações e orientações (SILVA et al., 2015). Nesse contexto, vale ressaltar que as orientações deveriam ser realizadas antes da alta hospitalar, para que o cuidador se sentisse mais seguro e apto para realizar os cuidados com seu ente no domicílio.

Diante do contexto, vale ressaltar que o profissional enfermeiro é o responsável pela sistematização da assistência de enfermagem, e planejamento de alta hospitalar é uma das fases importantes da sistematização (DELATORRE et al., 2013).

No entanto Paiva et al., (2015), evidencia em sua pesquisa que a maioria dos cuidadores não recebem orientações no momento da alta hospitalar, e manifestam dúvidas em relação à fisiopatologia da doença, suas sequelas, e terapia medicamentosa, muitos também declararam que não tinham conhecimento de qual o tipo de AVC o familiar tinha sofrido. Diante disso fica comprovada a necessidade das instituições em saúde criarem protocolos de alta hospitalar, para minimizar o impacto na vida desse paciente e da família.

Em relação aos cuidados, estudos demonstram que as dificuldades mais mencionadas pelos cuidadores foram as que requerem força física como: banho, locomoção do paciente, troca de vestuário, movimentação do paciente no leito, técnicas de transferência, e de mobilização. Tais dificuldades foram justificadas dependendo do nível de dependência de cada paciente, quanto maior o comprometimento neurológico, maior a complexidade dos cuidados a serem realizados (NARDI et al., 2012; BONELLI et al., 2015).

Souza et al., (2009), afirma que a administração da medicação é um fator que também preocupa os cuidadores, surgem dúvidas quanto aos horários da administração, para que serve a medicação, efeitos colaterais, e principais interações medicamentosas, vale ressaltar que a utilização e administração

da medicação deve ser cautelosa necessitando de orientações adequadas para manutenção da qualidade de vida desses pacientes.

Entretanto Nardi et al., (2012), evidencia que a falta de infra-estruturar no lar, torna a tarefa de cuidar ainda mais difícil, em virtude a adequação do espaço físico do ambiente, principalmente para o uso de cadeiras de banho, cadeiras de roda, o que pode resultar em acidentes domésticos para o idoso e para o cuidador que necessita de maior esforço físico para realizar os cuidados.

Segundo Reis et al., (2016) o AVC é considerado um evento inesperado na vida do paciente e dos familiares, e a família acaba ficando adoecida e fragilizada tendo que conviver com dúvidas, incertezas e o despreparo de não saber como cuidar do seu ente, diante disso vale ressaltar que é necessário que esse cuidador seja amparado e preparado para que ele consiga desenvolver esse cuidado de maneira correta no domicílio.

Perfil dos cuidadores familiares

Em relação ao perfil dos cuidadores, estudos demonstram que a prevalência é do sexo feminino, isso revela aspectos da cultura de que a mulher ainda é vista como principal responsável pelo cuidado, apesar de todas as mudanças que ocorreram no quesito social, e da maior participação da mulher no mercado de trabalho, a mesma ainda é predominante nesse contexto do cuidar (VIERA; FIALHO 2010; GURGEL et al., 2012; REIS et al., 2016).

Vieira e Fialho (2010), demonstram em sua pesquisa que a ajuda dos homens está mais relacionada à parte financeira, e ao transporte do paciente para consultas nos serviços de saúde, mas todas as vezes que assumem a responsabilidade dos cuidados, realizam com empenho e eficiência, desfazendo a impressão de que somente a mulher realiza os cuidados com qualidade.

A faixa etária dos cuidadores varia de 18 a 65 anos de idade, e quanto ao grau de parentesco com os pacientes a maioria eram de primeiro grau, como esposas, filhas e netas (SOUZA et al., 2009).

Pereira et al., (2013), ressalta que a responsabilidade dos cuidados é transferida para os filhos quando o cônjuge do paciente já é falecido, ou quando esse não pode desempenhar o papel de cuidador devido algum fator relevante, isso acontece devido os valores impostos pela cultura familiar, ou seja, quando eram crianças eram os pais que cuidavam dos filhos, quando os pais se tornam dependentes, é dever dos filhos cuidarem dos pais, fator esse que se perdura de geração em geração.

Outro aspecto evidenciado foi em relação ao grau de escolaridade dos cuidadores, que é de no máximo dez anos, o que no Brasil corresponde ao ensino médio incompleto, e a renda familiar mensal esteve entre um e cinco salários mínimos (PAIVA et al., 2015).

Outro fator preocupante foi em relação ao apoio nos cuidados, estudos demonstraram que a responsabilidade recai sobre um único cuidador, que assume a tarefa de cuidar do idoso sozinho, sem ter apoio de outros membros da família (GURGEL et al., 2012). Diversos são os fatores que contribuem como: obrigação moral, aspectos culturais, religiosos, condição conjugal, dificuldades financeiras (VIEIRA; FIALHO, 2010).

O Enfermeiro no planejamento de alta hospitalar

A educação em saúde representa um processo sistemático e permanente que tem como objetivo formar e desenvolver no indivíduo conhecimentos, habilidades, e consciência crítica sobre o que é ter qualidade de vida. A tarefa do educador é aprimorar a capacidade de desenvolver as questões relacionadas à saúde, de acordo com suas necessidades, tendo compromisso social com a melhoria do estado da população (FIGUEIRA et al., 2013).

No Brasil a educação em saúde surgiu em meados do século XIX, onde as práticas de saúde eram aplicadas somente nas famílias da elite, e foram apenas no início do século XX que foram aplicadas as primeiras ações nas classes populares, devido à necessidade de combater as epidemias que estavam causando sérios problemas no país (FERREIRA et al., 2016).

Silva *et al.*, (2015), evidencia em sua pesquisa que o enfermeiro é um dos profissionais mais capacitados para desenvolver a educação em saúde para a população, devido a sua formação holística que contempla o paciente na sua integralidade, e destaca que é durante a formação que o enfermeiro recebe tal capacitação, para promover a saúde como principal objetivo da sua prática profissional.

Entretanto a equipe multidisciplinar que é formada por médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais também devem atuar junto ao cuidador familiar no intuito de incentivar às práticas preventivas e a busca da promoção e prevenção de agravos a saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Delatorre *et al.*, (2013) aponta que a atuação do enfermeiro como educador, é essencial para os pacientes e familiares no processo de cuidar, pois corrobora a melhores condutas, objetivando a promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde. O autor salienta que essa intervenção junto aos cuidadores é fundamental, lembrando que a internação é temporária e que os mesmos devem estar habilitados para realizarem os cuidados com o paciente domicílio.

Todavia Silva *et al.*, (2015), salienta que é necessário que haja diálogo, prudência e ações partilhadas entre os profissionais e o cuidador de forma que as orientações e informações transmitidas possam possibilitar um cuidado eficiente ao paciente.

No período de hospitalização é a equipe de enfermagem quem realiza os procedimentos com o paciente, no entanto, no retorno para o lar ocorre à transição do cuidado, é nesse momento que o familiar assume a responsabilidade do cuidar, para muitos, a tarefa torna-se complexa diante

da falta de conhecimento e habilidades, causando sentimentos de temor e insegurança. Portanto torna-se necessário que antes da alta hospitalar o profissional enfermeiro aborde estratégias para que a continuidade da assistência no domicílio seja realizada de forma eficiente e precisa (RODRIGUES et al., 2013).

Neste sentido, destaca-se como uma das principais estratégias, o planejamento de alta hospitalar que torna-se uma ferramenta indispensável para o seguimento do cuidado no domicílio. Essa veracidade exige do profissional enfermeiro comprometimento para a preparação desses cuidadores, orientando, ensinando, e treinando as técnicas de cuidado, com a finalidade de se evitar as reinternações, e as complicações relacionadas ao AVC (DELATORRE et al., 2013; SILVA et al., 2015).

Em relação à transição do cuidado, vale ressaltar também a importância da orientação do enfermeiro sobre a atenção domiciliar, é necessário que o profissional instrua o cuidador familiar a procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) após a alta hospitalar, pois caberá a equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizar a visita domiciliar, avaliar o paciente, as condições da moradia, e o conhecimento dos cuidadores em relação à patologia e os cuidados, para que dessa forma possam realizar a sistematização do cuidado, podendo encaminhar para outras redes de apoio se for necessário (RODRIGUES et al., 2013).

Portanto, para que o cuidado no domicílio seja realizado com segurança e confiança pelos cuidadores familiares é necessário que o enfermeiro inicie ainda durante a hospitalização um programa de alta hospitalar, que aborde informações e orientações sobre a patologia, e os principais cuidados que deverão ser realizados no lar, visando proporcionar um cuidado humanizado, promovendo o bem-estar, a qualidade de vida e a recuperação do paciente (PAIVA et al., 2015)

Para Delatorre et al., (2013) seria necessário também que durante as orientações o hospital fornecesse um instrumento elaborado pelo profissional enfermeiro contendo as informações e orientações por escrito, formalizando

um plano de cuidados, essa estratégia seria de grande relevância, pois este instrumento possibilitaria direcionar os cuidados para as reais necessidades do paciente, evitando complicações decorrentes da doença e reincidência de internamentos, assegurando qualidade de vida e excelência no atendimento ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão e compreensão dos cuidados pós alta aos pacientes idosos com sequelas de AVC, tendo em visto a estratégia de planejamento de alta hospitalar, estimulando e evidenciando a importância do profissional enfermeiro, propostos e arquitetados como objetivos foram alcançados, e seus resultados, através desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

Os achados demonstram que o AVC, é uma das principais causas de morte e de sequelas no Brasil e no mundo, e o risco de ser acometido pela doença aumenta após os 60 anos de idade, atingindo de forma significativa a população idosa, podendo comprometer a capacidade funcional, a independência e a autonomia do idoso, o tornando incapaz e totalmente dependente de cuidados especiais.

No entanto, evidenciou-se que os responsáveis por assumir esses cuidados com o idoso no domicílio são os cuidadores familiares, que são intitulados como cuidadores informais, outro aspecto apontado, é que muitas vezes por falta de recursos em contratar cuidados técnicos, os mesmos acabam assumindo a responsabilidade, sem ter preparo e capacitação para tal atividade, podendo dessa forma prejudicar ainda mais a saúde do paciente que já se encontra debilitado devido às sequelas da doença.

Outro aspecto observado foi em relação ao perfil dos cuidadores, aonde há predominância das mulheres na realização dos cuidados, a faixa etária varia dos 18 aos 65 anos de idade, e referente ao grau de parentesco a

maioria eram parentes de primeiro grau, como esposas, filhas, e netas, mas destacaram-se os filhos como sendo os principais cuidadores.

Entre os resultados compilados, ressaltou-se que muitos cuidadores assumem a responsabilidade junto ao idoso, sem ter apoio de outros familiares, tornando a tarefa ainda mais difícil, pois além da sobrecarga física, causa impacto emocional e social na vida do cuidador.

Os estudos identificaram que muitos cuidadores não recebem informações sobre a patologia, suas sequelas e consequências, durante o internamento e nem orientações de como realizar os cuidados com o paciente no domicílio, vale ressaltar que essas informações deveriam ser realizadas antes da hospitalar, e o responsável pelo planejamento de alta hospitalar é o profissional enfermeiro.

Através dos resultados encontrados pode-se evidenciar a importância do enfermeiro na implementação do planejamento de alta hospitalar, é essencial que o profissional realize educação em saúde com os cuidadores familiares ainda durante o período de hospitalização, utilizando de suas habilidades como educador, abordando informações e orientações sobre a patologia, e como realizar os principais cuidados com o paciente no domicílio, assegurando um cuidado humanizado ao paciente, visando à reabilitação, diminuindo assim o índice de reinternação.

Diante do exposto, sugere-se a criação de uma cartilha explicativa, que contenha informações sobre a patologia e instruções de como realizar os principais cuidados com o paciente no domicílio. Esse instrumento seria de grande relevância, pois possibilitaria aos cuidadores familiares direcionar os cuidados para as principais necessidades do paciente, dessa forma os mesmos poderiam realizar esses cuidados com segurança e confiança, proporcionando uma assistência precisa e segura, livre de danos e complicações, assegurando qualidade de vida e excelência na realização dos cuidados.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. et al. A problemática do cuidador familiar do portador de acidente vascular cerebral. **Revista da Esc. Enfermagem USP**, v. 43, n.1, p. 37-43, 2009.
- BONELLI, M. A. et al. Acidente vascular cerebral: importância do conhecimento para cuidadores após a alta hospitalar. **CuidArte Enferm.**, v. 8, n.1, 16-23, 2014.
- BOTELHO, L. L. R.; DE ALMEIDA CUNHA, C. C.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- DELATORRE, P. G. et al. Planejamento para a alta hospitalar como estratégia de cuidado de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 12, p. 7151-7159, 2013.
- FERREIRA, A. D. S. et al. A história da Educação em Saúde e seus modelos de prática impostos à sociedade. **Diversitas Journal**, v. 1, n. 1, p. 48-54, 2016.
- FERREIRA, W. F. S.; DUTRA, D. A. Urgência e emergência nas dimensões da pessoa idosa: Sistema Manchester. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, p. 283-293, 2017.
- FIGUEIRA, A. B. et al. Visão do enfermeiro frente à prática da educação em saúde no ambiente hospitalar. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 310-316, 2013.
- GLAGLIARDI, R. J. Prevenção Primária da Doença Cerebrovascular. Diagnóstico tratamento. v. 20, n. 3, p. 88-94, 2015.
- GROCHOVSKI, C. S.; CAMPOS, R.; LIMA, M. C. A. M. Ações de controle dos agravos a saúde a indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 4, p. 269-276, 2015.
- GROSSI, P. K.; SANTOS, A. M. **Envelhecimento e Cuidados**: relatos de experiências com cuidadores de pessoas idosas. Rio Grande do Sul: EDIPUCRS, 2017.
- GURGEL, D. A.; DE AZEVEDO OLIVEIRA, F. P.; SALLES, H. S. A. Cuidador de idoso doente crônico e suas dificuldades. Kairós Gerontologia. **Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 129-143, 2012.
- LESMANN, J. C. et al. Atuação da enfermagem no autocuidado de reabilitação de pacientes que sofreram acidente vascular encefálico. **Rev.**

Bras. Enferm., v. 64, n. 1, p. 198-202, 2011.

MENEZES, S. H. Cuidados de enfermagem psicossocial ao paciente acometido por acidente vascular encefálico. 2014. Monografia (em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

MINAYO, M. C. S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 208-209, 2012.

NARDI, E. F. R. et al. Dificuldades dos cuidadores familiares no cuidar de um idoso dependente no domicílio. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 98-105, 2012.

OLIVEIRA, A. R. S. et al. Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 5, p. 1147-1153, 2013.

OMS. Organização Mundial de Saúde. 2010. Disponível em: <<http://apps.who.int/healthinfo/statistics/mortality/whodpms/param.php>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

PAIVA, A. et al. A experiência vivenciada por pessoas que sobreviveram ao acidente vascular cerebral e seus cuidadores familiares. **Investigación Cualitativa en Salud**, v. 1, 2015.

PEREIRA, R. A. et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem**. v. 47, n.1, p. 182-187, 2013.

REIS, R. D. et al. Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 62, p. 641-50, 2017.

RODRIGUES, R. A. P. et al. Transição do cuidado como idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, p. 216-224, 2013.

SANTOS, N. M. F. Qualidade de vida e sobrecarga de estresse do cuidador de idoso com histórico de acidente vascular encefálico. 2010. 102 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2010.

SILVA, R. C. A.; MONTEIRO, G. L.; SANTOS A.G. O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 45, p.114-120, 2015.

SOUZA, Caroline Braga; et al. O cuidado domiciliar de idosos acometidos por

acidente vascular cerebral: cuidadores familiares. **Revista Enferm. UERJ**, v. 7, n. 1, p. 41-5, 2009.

SOUZA, I. C-P. et al. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 164-180, 2014.

SPENCE, J. D.; BARNETT, H. J. M. **Acidente vascular cerebral**: prevenção, tratamento e reabilitação. Porto Alegre: AMGH, 2013. 320 p.

VIEIRA, C. P. B.; FIALHO, A. V. M. Perfil de cuidadores familiares de idosos com acidente vascular cerebral isquêmico. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 1, n. 2, p. 161-169, 2010.