

PERFIL FUNCIONAL DOS PACIENTES COM AVE ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UFPB

Thyciane Mendonça de Andrade¹; Carlos André Gomes Silva²; Eliza Juliana da Costa
Eulálio².

Centro de Ciências da Saúde – CCS; Departamento de Fisioterapia – DF MONITORIA

1 Monitor bolsista; 2 Orientador (professor da disciplina)

Introdução: A expressão Acidente Vascular Encefálico (AVE) refere-se a um conjunto de sintomas de deficiência neurológica, resultantes de lesões cerebrais provocadas por alteração da irrigação sanguínea cerebral (LIMA, 2009). Clinicamente, poderão ser produzidos vários déficits focais, incluindo alterações no nível de consciência e comprometimento das funções sensorial, motora, cognitiva, perceptiva e de linguagem. As habilidades de movimentação funcional após o AVE encontram-se comprometidas e variam consideravelmente de um indivíduo para outro e de acordo com a região acometida (SULLIVAN; SCHMITZ, 2010). Segundo Conforto e Ferreira (2009), alguns estudos epidemiológicos que foram realizados na América do Sul revelaram uma incidência de 35 a 183 casos de AVE por cem mil habitantes, sendo, no Brasil, o AVE a principal causa de morte nos últimos 20 anos. Nadruz Junior (2009) relata que a cada ano 15 milhões de novos casos de acidente vascular cerebral (AVC) ocorrem no mundo. Dessa maneira faz-se necessário avaliar o grau de comprometimento da funcionalidade em pessoas acometidas de AVE, para que a Fisioterapia possa trabalhar de forma mais consistente e eficaz nos déficits funcionais, melhorando a qualidade de vida e proporcionando maior nível de independência desses pacientes. O Índice de Barthel é uma escala de incapacidade que mensura 10 aspectos básicos da atividade diária relacionados a mobilidade e aos cuidados pessoais: alimentação, higiene pessoal, controle dos esfíncteres vesical e intestinal, independência no banheiro, transferência da cadeira, marcha e capacidade para subir escadas. Seu principal objetivo é avaliar o grau de independência do indivíduo em relação a qualquer tipo de auxílio. Este índice tem sido bastante utilizado como método de prognóstico pós-AVE, sendo também utilizado para avaliação de outras desordens neurológicas. A pontuação da escala de Barthel varia de 0 a 100 pontos, sendo a pontuação

mínima (zero) correspondendo a máxima dependência para a realização das atividades de vida diária.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi traçar um perfil clínico e funcional dos pacientes com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico, atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia e no Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba.

Descrição Metodológica: Trata-se de uma pesquisa transversal retrospectiva do tipo qualitativa. A coleta de dados se deu por meio da análise das fichas de avaliação contidas nos prontuários dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia e no Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, durante o período de março a julho de 2013. Foram selecionados 20 pacientes com diagnóstico de AVE, sendo 10 mulheres e 10 homens. Os dados coletados foram referentes ao gênero, idade, escolaridade, diagnóstico, tempo de lesão, tempo de tratamento fisioterapêutico na UFPB e índice de Barthel. A análise estatística dos dados foi realizada de forma descritiva simples, no programa Excel 2010, por meio da análise de média e desvio padrão.

Resultados/Discussão: Os pacientes atendidos no serviço apresentavam uma média de idade de 64 anos, quanto ao nível de escolaridade foi observado que 70% deles não concluíram o ensino médio. A população estudada foi composta apenas por pacientes crônicos, com tempo de lesão superior a um ano (média de 4,5 anos decorridos após a lesão). A média do índice de Barthel dos indivíduos que compuseram a amostra foi de 45,90 (+ - 26,08) comprovando que eles possuem um comprometimento grave da funcionalidade, já que a pontuação máxima do índice equivale a 100. Segundo Sulter e colaboradores (1999), o escore acima de 60 pontos indica que os pacientes são independentes para cuidados pessoais essenciais, bem como aqueles que apresentam o índice de 60 pontos, encontram-se no ponto de transição de dependência/ independência. Desta maneira, através dos dados obtidos neste estudo podemos perceber que os pacientes atendidos nos serviços de Fisioterapia da UFPB, encontram-se muito dependentes funcionalmente.

Tabela 1: Características da população

| SEXO | IDADE (anos) | DIAGNÓSTICO | T DE LESÃO (anos) | ÍNDICE DE BARTHEL |
|-------------|------------------------|--------------------|-----------------------------|--------------------------|
| M | 55 | AVE | 10 | 98 |
| F | 40 | AVE | 6 | 83 |
| M | 53 | AVE | 5 | 81 |
| M | 68 | AVE | 2 | 78 |
| F | 64 | AVE | 1 | 62 |
| F | 74 | AVE | 3 | 55 |
| F | 59 | AVE | 2 | 53 |
| F | 86 | AVE | 3 | 51 |
| M | 50 | AVE | 3 | 48 |
| M | 56 | AVE | 7 | 45 |
| M | 61 | AVE | 3 | 42 |
| F | 53 | AVE | 3 | 41 |
| F | 72 | AVE | 1 | 40 |
| F | 57 | AVE | 5 | 37 |
| M | 78 | AVE | 3 | 33 |
| M | 82 | AVE | 17 | 21 |
| F | 89 | AVE | 16 | 17 |
| M | 71 | AVE | 1 | 15 |
| M | 78 | AVE | 1 | 12 |
| F | 36 | AVE | 1 | 6 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Conclusão: O Acidente Vascular encefálico é uma das doenças neurológicas mais incapacitantes e que gera um grande impacto na qualidade de vida do indivíduo, sendo a funcionalidade uma das mais comprometidas. O índice de Barthel é uma ferramenta extremamente valiosa para avaliar o grau de comprometimento desses pacientes, por meio da aplicação dessa escala observamos que os pacientes atendidos no serviço de Fisioterapia da UFPB são pacientes altamente dependentes funcionalmente. Isso mostra o quanto a fisioterapia é importante para contribuir com a melhora funcional do paciente, sendo seu

principal objetivo melhorar a qualidade de vida, bem como proporcionar maior independência na realização das atividades de vida diária.

Palavras-chaves: AVC; índice de barthel.

Referências Bibliográficas:

ARAÚJO, F. *et al.* Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. **Revista portuguesa de saúde pública**. Vol. 25, nº 2 — julho/dezembro 2007.

B. O' SULLIVAN ; SCHMITZ T.J.. **Fisioterapia: Avaliação e tratamento**. Manole, 2010.

CONFORTO, A.B.; FERREIRA, J.R. Neuroestimulação e reabilitação motora no acidente vascular cerebral. **ComCiência no.109 Campinas 2009**.

HAASE, D.C.B.V. *et al.* Atuação da fisioterapia no paciente com doença de Parkinson. **Fisioter. Mov. 2008 jan/mar;21(1):79-85**.

JUNIOR NADRUZ, W. Diagnóstico e tratamento dos fatores de risco. **ComCiência no.109 Campinas 2009**.

LIMA, M. S. D. S. M. Acidente Vascular Cerebral: **Conhecimento dos alunos do 3º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem, da Universidade Fernando Pessoa**. Porto, 2009. (dissertação)

RODRIGUES, J. E. *et al.* Perfil dos pacientes acometidos por AVE tratados na clínica escola de fisioterapia da UMESP. **Revista neurociências v12 n3 - jul/set, 2004**.

SULTER, G.; STEEN, C.; KEYSER, J. — Use of the Barthel index and ranking scale in acute stroke trials. **Stroke. 30 : 8 (1999) 1538-1541**.

TEIVE A.G.H. Sielo Brasil: O papel de charcot na doença de Parkinson. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**1998;56(1):4-14.