



ANÁLISE DAS SEQUELAS DECORRENTES DE UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM PACIENTES ACAMADOS OU COM BAIXA MOBILIDADE ACIMA DE 60 ANOS¹

Bianca Tayluane Cembranel Jakimczuk², Eliane Roseli Winkelmann³, Evelise Moraes Berlezi⁴

¹ Projeto de Pesquisa Análise de Sistemas de Informação para o Diagnóstico do Estado de Saúde da População do Município de Ijuí/RS-Brasil.

² Estudante do curso de Fisioterapia da UNIJUI. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - PIBIC/CNPq.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Cardiovasculares (UFRGS). Docente do Núcleo Saúde da UNIJUI e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu Mestrado em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS, Vice-líder do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC. E-mail: elianew@unijui.edu.br

⁴ Fisioterapeuta, Doutora em Geriatria e Gerontologia Biomédica (PUCRS), Docente do Núcleo da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e do Programa de Mestrado em Atenção Integral à Saúde (UNICRUZ/UNIJUI). Líder do Grupo Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPPEC. Ijuí/RS/Brasil E-mail: evelise@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma patologia que se manifesta de maneira esporádica sendo a principal causa de incapacidade e morte no mundo (Brasil, 2021). Ele decorre de uma alteração vascular que modifica o fluxo sanguíneo cerebral e, conseqüentemente, a oxigenação dessa região, não sendo possível suprir as demandas necessárias resultando em lesões. Essa alteração pode ser classificada em dois subtipos de acordo com a sua etiologia, podendo ser por uma ruptura ou oclusão arterial (Barbosa; Kullak; Reis, 2022, p. 10362).

O AVE isquêmico é mais comum (85% dos casos) e ocorre quando há uma obstrução súbita ou redução do fluxo sanguíneo e do oxigênio nos vasos sanguíneos por coágulos ou placas de atheroma. Já no AVE hemorrágico (15% dos casos), a interrupção do fluxo decorre de uma ruptura arterial que leva a hemorragias intracerebrais, intraventriculares ou subaracnóideas. No entanto, o oxigênio é essencial para o funcionamento adequado dos sistemas do organismo humano e, quando esse transporte é interrompido, há lesões que levam a sequelas importantes (Barbosa; Kullak; Reis, 2022, p. 10362).

De acordo com o Ministério da Saúde (2021), o principal fator de risco modificável é a hipercolesterolemia, um distúrbio lipídico que leva a formação de placas ateroscleróticas que obstruem o fluxo sanguíneo das pequenas artérias intracranianas e grandes artérias cerebrais e do pescoço. Além disso, em 90% dos casos o AVE está relacionado a fatores



como o tabagismo, hipertensão, obesidade, diabetes mellitus, etilismo, sedentarismo, doenças cardiovasculares e distúrbios lipídicos.

Entre as complicações mais comuns pós-AVE destacam-se os distúrbios da marcha e do equilíbrio levando a um declínio da qualidade de vida, impedindo a reintegração na sociedade e aumentando o risco de quedas. A locomoção independente é o objetivo principal durante o período de reabilitação, visando a independência e funcionalidade do paciente acometido. Porém, sabe-se que, mesmo após 6 meses de intervenção, 50% dos indivíduos sofrem com a capacidade de locomoção prejudicada (Veldema e Gharabaghi, 2022).

Nesse contexto, ressalta-se que o AVE leva à limitações importantes que variam de acordo com a área do cérebro afetada e o tamanho da lesão. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo analisar as principais sequelas decorrentes do Acidente Vascular Encefálico em indivíduos acamados ou com baixa mobilidade acima de 60 anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo vinculado ao projeto matriarcal “Análise de Sistemas de Informação para o Diagnóstico do Estado de Saúde da População do Município de Ijuí/RS-Brasil”, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) com o número do parecer consubstanciado 5.019.922 e CAAE 51638321.0.0000.5350.

A população de estudo foram indivíduos acamados ou com baixa mobilidade acima de 60 anos que sofreram Acidente Vascular Encefálico no município de Ijuí/RS nos anos de 2021 e 2022. A coleta de dados foi realizada nos anos de 2021 e 2022.

As variáveis de interesse do estudo foram: pacientes com sequelas de AVE, afasia, disfagia, hemiplegia direita e esquerda, deambulação, deambulação com auxílio, alterações na visão, de memória e comportamentais e reincidência de novos AVE's,

Os dados obtidos foram organizados e analisados por meio da plataforma de software IBM® SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) (Versão 22.0). Para análise dos dados foram utilizadas medidas de frequência descritivas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi executado com uma amostra de 60 idosos acamados ou com baixa mobilidade que sofreram um acidente vascular encefálico (AVE) com média de idade de $77,4 \pm 9,13$ (IC 95% 75,07 - 79,792), sendo a maioria do sexo masculino 51,6% (31). Ao analisar o percentual de indivíduos que foram acometidos por um acidente vascular encefálico nota-se que 80% (48) dos pacientes apresentaram sequelas, enquanto 20% (12) ficaram sem sequelas. À vista disso, a tabela 1 mostra as principais sequelas dos pacientes acometidos.

Tabela 1: Sequelas de pacientes que foram acometidos por um acidente vascular encefálico

Pacientes com AVC (n=60)	*Sim n(%)	*Não n(%)
Sequelas	48(80)	12(20)
Afasia	28(46,7)	32(53,3)
Disfagia	26(43,3)	34(56,7)
Hemiplegia direita	18(30)	42(80)
Hemiplegia esquerda	14(23,3)	46(76,7)
Dispositivo auxiliar de marcha	27(45)	33(55)
Alteração na visão	23(38,3)	37(61,7)
Alterações de memória	37(61,7)	23(38,3)
Alterações comportamentais	30(50)	30(50)
Reincidência de novos AVE	13(21,7)	47(78,3)

Fonte: Dados da pesquisa.

*Percentual sobre respostas válidas.

Ao analisar a tabela nota-se que as principais sequelas incluem disfunções cognitivas e motoras. Entre as alterações cognitivas destacam-se as alterações de memória 61,7% (37) e comportamentais 50% (30). Em relação à locomoção, 45% (27) necessitam de algum dispositivo auxiliar da marcha para se locomover. Além disso, observam-se alterações importantes na fala 46,7% (28) e na deglutição 43,3% (26).

De acordo com Santos (2022, p. 90-104), as implicações cognitivas mais comuns após uma lesão cerebral incluem alterações na atenção e na memória, reduzindo a capacidade executiva do paciente. Essas disfunções levam há um declínio organizacional dos pensamentos e uma desorganização no processo de linguagem, comprometendo a habilidade

de construir sequencialmente palavras e comunicar-se oralmente. Conseqüentemente, esses indivíduos possuem restrições na participação social devido às dificuldades encontradas para lidar com situações diárias.

Além disso, entre os distúrbios de linguagem pós-AVE é possível destacar a afasia, uma disfunção que afeta a qualidade de vida pois apenas 10% se recuperam totalmente. Os déficits de linguagem combinados com a má condição neurológica resultam em um declínio funcional, levando a necessidade de um maior apoio na realização das atividades de vida diárias. Ademais, afirma que independente do local e extensão da lesão os pacientes estão sujeitos a alterações vocais e, conseqüentemente, a evolução destas impactando na participação social do indivíduo no cotidiano (Rosendo, 2022).

Eidt (2021) ressalta que a marcha é a maior dificuldade em pacientes que foram acometidos por AVE pois esses indivíduos consomem o dobro de gasto energético e possuem uma capacidade cardiorrespiratória reduzida em comparação a indivíduos saudáveis. Ainda, no estudo o autor relata que 60% dos participantes apresentaram um comprometimento motor importante e, apesar de serem independentes, 49% dos pacientes necessitam tecnologias assistivas para marcha. Além disso, Figueiredo (2021) traz que as alterações estruturais e funcionais em pacientes pós AVE afetam negativamente o padrão da marcha e, conseqüentemente, a funcionalidade do paciente, o que favorece a ocorrência de quedas na população acima de 60 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização do presente estudo foi possível confirmar o que é relatado na literatura a respeito das repercussões resultantes de um Acidente Vascular Encefálico. Dentre os aspectos motores a dificuldades na locomoção é o comprometimento mais importante, pois além de levar a limitações funcionais restringem a participação social do indivíduo. Além disso, as alterações comportamentais e de memória são fatores importantes que resultam em declínio funcional progressivo, se não diagnosticadas precocemente, pois perduram ao longo de toda a vida do indivíduo acometido.

Palavras-chave: Sequelas. Acidente Vascular Encefálico. Idosos. Acamados.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Bruno de Oliveira.; KULLAK, João Henrique; REIS, Bruno Cezario Costa. **Diagnóstico precoce do acidente vascular cerebral cerebral na emergência: uma revisão de literatura.** Revista Eletrônica de Acervo Médico, Rio de Janeiro, v. 11, e:10362, jun. 2022. Doi: <https://doi.org/10.25248/reamed.e10362.2022> Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAMed.e10362.2022>. Acesso em 12 jul. 2023.

EIDT, Natascha Janaína Friedrich. **Mobilidade Espaço de Vida Pós-AVC: Aspectos Motores, Funcionais e Cognitivos.** Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, set. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/228735>. Acesso em 13 jul. 2023.

FIGUEIREDO, Vânia Soares. **Efeitos do fortalecimento do membro superior, no equilíbrio e na marcha, em adultos mais velhos, pós-AVC - Revisão Sistemática.** Instituto Politécnico de Lisboa, [s. l.], jul. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.21/14098>. Acesso em 13 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo.** Brasília, dez. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20211230_relatorio_recomendacao_avci_agudo_cp110.pdf. Acesso em 12 jul. 2023.

ROSENDO, Beatriz Vitorio Ymai. **Os Distúrbios da Comunicação e Deglutição Associados ao Acidente Vascular Cerebral.** Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, dez. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/242717>. Acesso em 13 jul. 2023.

SANTOS, Marcela Américo; VASQUES, Ana Tereza Dias; HERÊNIO, Alexandre Castelo Branco. **Acidente vascular encefálico e prejuízo nas funções executivas.** Revista Psicologias em Movimento, v. 2, p. 90-104, 2022. Disponível em: <http://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaISEPsicologias/article/view/853>. Acesso em 13 jul. 2023.

VELDEMA, Jitka; GHARABAGHI, Alizera. **Estimulação cerebral não invasiva para melhorar a marcha, o equilíbrio e a função motora dos membros inferiores no AVC.** Jornal de Neuroengenharia e Reabilitação, v. 19, n. 84, ago. 2022. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12984-022-01062-y> Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12984-022-01062-y>. Acesso em 12 jul. 2023.