

# MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DOS PACIENTES ACAMADOS ACOMETIDOS POR AVC REALIZADA PELOS SEUS FAMILIARES DO MUNICÍPIO DE URUÇUÍ-PI: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

## IMPROVEMENT OF THE ASSISTANCE OF CANDIDATED PATIENTS HELD ACCOMPLISHED BY AVC CARRIED OUT BY THEIR FAMILIES OF THE URUÇUÍ-PI MUNICIPALITY: AN INTERVENTION PROPOSAL

Letícia Maria Nóbrega Cavalcante<sup>1</sup>

Leila Leal Leite<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família de Uruçuí-PI e Fisioterapeuta na Unidade de Fisioterapia do Hospital Regional Senador*

*Dirceu Arcoverde de Uruçuí-PI. Especializando em Saúde da Família e Comunidade pela UNASUS-UFPI.*

*<sup>2</sup>Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAP); Saúde Pública pela*

*Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e Administração Pública pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Pós-graduada em nível de*

*especialização em Gestão em Saúde; Docência do Ensino Superior; Saúde da Família; Gestão Pública pela UFPI e Enfermagem do Trabalho pela*

*Faculdade Integrada de Jaquarepaguá (FIJ - RJ). Pós-graduada em nível de Mestrado Profissional em Gestão Pública pela UFPI.*

### RESUMO

A Atenção Primária a Saúde, em nosso País, representada centralmente pela Estratégia da Saúde da Família desempenha papel importante no controle e redução da morbimortalidade relacionada ao AVC. Na Atenção Básica, através das equipes de Saúde da Família, vem se buscando implementar ações de tratamento, orientação e prevenção mudando a lógica do atendimento com a promoção das visitas domiciliares e comunitárias que, mais do que diagnosticar doenças, previnem as suas causas, orientam os seus cuidadores, ratificando assim a sua importância, com foco no atendimento e na humanização da saúde como direito universal. O diagnóstico situacional realizado na área de estudo na cidade de Uruçuí mostrou um número significativo de pacientes idosos e acamados que necessitam receber cuidados especiais e que, na maioria das vezes, não é disponibilizado de maneira correta, por falta de conhecimento dos cuidadores. Tendo em vista a quantidade de pacientes acamados acometidos por AVC no território de abrangência e a dificuldade dos familiares com a assistência e o manuseio dos mesmos, foi identificada a necessidade de elaborar um Projeto de Intervenção voltado a essa população, visando à importância de orientá-los e treiná-los para melhor lidar com esses pacientes em suas atividades da vida diária e tratando os mesmos como os principais aliados na reabilitação e na diminuição de complicações dessa doença.

**Palavras-chaves:** Acidente Vascular Cerebral. Atenção Básica. Pacientes Acamados.

### ABSTRACT

Primary Health Care, in our country, represented centrally by the Family Health Strategy plays an important role in controlling and reducing stroke-related morbidity and mortality. In Primary Care, through Family Health teams, efforts have been made to implement treatment, guidance and prevention actions, changing the logic of care

with the promotion of home visits and community visits that, rather than diagnose diseases, prevent their causes, guide their caregivers, thus ratifying their importance, focusing on the care and humanization of health as a universal right. The situational diagnosis carried out in the study area in the city of Uruçuí showed a significant number of elderly and bedridden patients who need to receive special care and which, most of the time, is not provided in a correct way, due to lack of knowledge of caregivers. In view of the number of patients who had been affected by stroke in the territory and the difficulty of the family members with the care and management of these, it was identified the need to elaborate an Intervention Project aimed at this population, and train them to better deal with these patients in their daily life activities and treating them as the main allies in rehabilitation and reducing the complications of this disease.

**Key-words:** Cerebral Vascular Accident. Basic Attention. PatientsBedridden.

## 1. INTRODUÇÃO

### **Análise de situações problemas do território**

A Atenção Primária a Saúde, em nosso País, representada centralmente pela Estratégia da Saúde da Família desempenha papel importante no controle e redução da morbimortalidade relacionada ao AVC. É através de seus atributos essenciais e derivados (acesso, continuidade, integralidade, coordenação, orientação familiar, comunitária e competência cultural) que os sistemas de saúde em diversos países têm obtido resultados importantes no controle de tais agravos, promovendo maior qualidade e equidade no atendimento da população <sup>1 2</sup>.

Na Atenção Básica, através das equipes de Saúde da Família, vem se buscando implementar ações de tratamento, orientação e prevenção mudando a lógica do atendimento com a promoção das visitas domiciliares e comunitárias que, mais do que diagnosticar doenças, previnem as suas causas, orientam os seus cuidadores, ratificando assim a sua importância, com foco no atendimento e na humanização da saúde como direito universal.

A população de Uruçuí, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), tem a população de 20.149 habitantes. De acordo com as informações a Secretaria de Saúde do Município de Uruçuí possui 10 equipes de Saúde da Família que cobrem grande parte do município, permitindo a melhora da qualidade de vida das pessoas e das comunidades. As Equipes de Saúde da Família de Uruçuí contam com mecanismos de registro das informações coletadas, que propiciam elementos para análise da situação encontrada, cujos objetivos são auxiliar o planejamento das ações de saúde. Essas informações, quando interpretadas, geram conhecimento da situação sanitária, subsidiando as ações da equipe, bem como o planejamento local.

A Unidade de Saúde Getúlio Leitão, área do estudo, esta situada no centro da cidade e atende a população de tal bairro. A estrutura física acomoda uma equipe de saúde. É realizado cadastramentos da população, atendimentos, consultas médicas, de enfermagem, odontológica, visitas domiciliares e outros procedimentos que funcionam de acordo com a especificidade e à dinâmica de vida das famílias. No total são 600 famílias perfazendo uma população de 2.500 habitantes residentes no território da unidade. Possuem em torno de 110 crianças de 01 a 05 anos, 17 Gestantes, 267 Hipertensos, 55 Diabéticos e 65 acamados.

A compreensão das realidades locais em cada Região de Saúde abrange o levantamento de um amplo conjunto de indicadores socioeconômicos, demográficos, epidemiológicos, sanitários, de infraestrutura urbana, de educação, culturais, ocupacionais, entre outros. São essas necessidades que orientam a construção das diretrizes, objetivos e metas, identificados como essenciais para a ampliação da qualidade de vida dos cidadãos e para a garantia plena de seus direitos de cidadania.

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. No Brasil, estima-se que existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos. O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.

O diagnóstico situacional realizado na área de estudo na cidade de Uruçuí mostrou um número significativo de pacientes idosos e acamados que necessitam receber cuidados especiais e que, na maioria das vezes, não é disponibilizado de maneira correta, por falta de conhecimento dos cuidadores. Estes familiares, na maioria das vezes, não dispõem dos conhecimentos necessários para prestar tal assistência.

De acordo com os dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do Estado, a taxa de prevalência de hipertensão arterial, ou seja, o percentual estimado de indivíduos de 25 anos ou mais com diagnóstico de hipertensão arterial, residentes em determinado espaço geográfico, no período considerado foi de 93,10 nos anos de 2014 e 2015 e em 2016 houve uma redução significativa para 30,3%.

Tendo em vista a quantidade de pacientes acamados acometidos por AVC no território de abrangência (67 pessoas) e a dificuldade dos familiares com a assistência e o manuseio dos mesmos, foi identificada a necessidade de elaborar um Projeto De Intervenção voltado a essa população, visando à importância de orientá-los e treiná-los para melhor lidar com esses pacientes em suas atividades da vida diária e tratando

os mesmos como os principais aliados na reabilitação e na diminuição de complicações dessa doença.

Diante disso esse estudo tem como objetivos implantar estratégias de intervenção voltadas aos familiares de pacientes acamados acometidos por AVC, visando sua importância na assistência aos mesmos, além de identificar os principais problemas enfrentados pelos pacientes acamados; orientar a importância do manuseio adequado dos pacientes acamados pelos seus familiares e propor alternativas de treinamento aos familiares para melhor lidar com esses pacientes em suas atividades da vida diária.

## **2. REFERENCIAL TEORICO**

O AVC é um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade, constituindo-se em uma das patologias neurológicas de maior prevalência e, ainda, uma das principais causas de incapacidade temporária ou definitiva. No Brasil, anualmente, são registradas 68 mil mortes por AVC. Até 70% dos pacientes que têm AVC recebem alta hospitalar com problemas relacionados à incapacidade funcional residual, fontes geradoras de dependência nas atividades de vida diária. Alguns estudos apontam a relevância da intervenção precoce para a prevenção e/ou reabilitação, após AVC (Ministério da Saúde, 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVC refere-se a um rápido desenvolvimento de sinais clínicos de distúrbios focais com a apresentação de sintomas iguais ou superiores há 24 horas, conseqüentemente provocando alterações nos planos cognitivo e sensório – motor (BRASIL, 2013).

O AVC se dá pelo extravasamento de sangue ou pela restrição do fluxo sanguíneo dentro do vaso em determinada área do cérebro. Os sinais e sintomas dependem do local da lesão, podendo ser encontrados vários tipos de acometimentos (VALENTE et al., 2010).

Os principais fatores de risco do AVC dividem-se em três grupos, sendo eles modificáveis (HAS, tabagismo, diabetes mellitus), não modificáveis (Idade, gênero, raça) e grupo de risco potencial tais como sedentarismo, obesidade, alcoolismo (BRASIL, 2013).

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o seu impacto na vida das pessoas estão finalmente a sedimentar o merecido reconhecimento, quer como evento agudo quer como uma doença crônica. O interesse repentino no status do AVC deve-se ao impacto que esta entidade clínica gera no indivíduo, na sua família, nos serviços de saúde e na própria sociedade.

As dificuldades costumam ter um impacto tanto para o indivíduo que teve o AVC quanto para o grupo familiar, pois, muitas vezes, as seqüelas podem tornar-se permanentes requerendo que os cuidados da fase inicial se estendam e uma pessoa assuma esses cuidados: o cuidador. Segundo Andrade (2009) embora as condições sociodemográficas não sejam facilmente passíveis de modificação pelo indivíduo, a dependência nas atividades da vida diária é um fator que pode ser mutável com prevenção e reabilitação.

### 3. PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Assistência inadequada dos familiares para lidar com os pacientes acamados acometidos por AVC	Implantar estratégias de intervenção voltadas aos familiares de pacientes acamados acometidos por AVC, visando sua importância na assistência aos mesmos.	No processo de reabilitação do paciente com seqüela de Acidente Vascular Encefálico (AVE), o cuidador profissional e o cuidador familiar teriam de adotar estratégias convergentes.  Curto Prazo	Ensinar treinos e atividades do dia-a-dia para os familiares desenvolverem com esses pacientes	Equipe NASF
Falta de assistência necessária da ESF junto a familiares de pacientes com sequelas de AVC	Identificar quais são as ações de gestão da atenção realizados para garantir a integralidade da atenção a usuários com dependência de cuidado de	A ESF é um modelo assistencial diferenciado, que visa à integralidade do sujeito e tem como eixo principal o desenvolvimento do cuidado do usuário de sua área adscrita, e, no caso do usuário	Preparação da equipe técnica, mudanças quanto a assistência, atendimento em grupos de famílias, interlocução com outros serviços.	Equipe ESF

	Acidente Vascular Cerebral em Estratégias de Saúde da Família.	com seqüelas de AVC, a ESF deverá ter urgência na sistematização da assistência visando à organização dos cuidados que serão prestados a esse usuário.  Médio Prazo		
Ausência de programas de apoio ao cuidador familiar.	Identificar e descrever as atividades do cuidador familiar que cuida de pessoas incapacitadas por AVC	Contribuição na elaboração de intervenções direcionadas às famílias de clientes acometidos de AVC.  Médio prazo	Incentivar programas de apoio ao cuidador familiar e treiná-los.	Equipe NASF

Nos programas de reabilitação devem conter exercícios que possam ser aplicados através de qualquer meio capaz de representar situações do cotidiano nos quais o paciente é incentivado a concentrar-se, interagir, raciocinar, tomar decisões, entender o discurso corrente e expressar sentimentos e pensamentos.

As principais estratégias previstas para o acompanhamento de pacientes acometidos pelo AVC e seus familiares seriam:

- Abordagem de todos os pacientes pós-AVC identificados pelos profissionais da UBS e usuários do serviço;
- Registro no prontuário da avaliação fisioterápica em todos os indivíduos que receberam atendimentos deste profissional e de acompanhamento desses indivíduos de forma adequada após a alta hospitalar;
- Oferta de serviços direcionados à prevenção de incapacidades e comorbidades e de promoção de funcionalidade e saúde direcionadas a este grupo de indivíduos;
- Orientação continua das equipes de ESF e do NASF.

#### **4. PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO**

Na fase inicial serão realizadas visitas domiciliares para selecionar os pacientes acometidos pela patologia que demandam acompanhamento pelos familiares para assim implantar as estratégias necessárias a melhora dos quadros de saúde identificados.

A partir desse levantamento, a equipe do NASF, em especial o Fisioterapeuta, classificará as famílias cadastradas na unidade de saúde através de prontuários de atendimentos e convidará os acompanhantes para um treinamento de atividades do dia-dia que requer uma habilidade maior para com esses pacientes.

Serão feitos treinamentos de atividades da vida diária como sentar-levantar da cama, agachamento na janela, treinos de força com ligas de borracha, dissociação de cintura com a vassoura e treinos de marcha.

Dessa forma, espera-se incentivar os familiares para a adoção de práticas preventivas na busca da promoção da saúde, melhoria da qualidade de vida e da prevenção de agravos a esses pacientes.

#### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade a nível mundial e ainda há um caminho longo a se percorrer para amenizar suas conseqüências na população, sejam elas geradas pela incapacidade física, sejam pelo impacto econômico e social que afeta os pacientes, seus familiares e o sistema de saúde.

Tendo grande repercussão na qualidade de vida dos doentes são múltiplos os défices resultantes do AVC a nível físico, cognitivo-comportamental e emocional, havendo a necessidade de intervenção de uma equipe interdisciplinar e interativa de profissionais especializados em diferentes áreas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas da fala e ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais), para maximizar a recuperação e facilitar a reintegração no ambiente familiar e social.

Apesar das conquistas e do crescente avanço da medicina, com a tecnologia de ponta e a alta complexidade do sistema hospitalar ainda há uma carência no atendimento à população no setor primário que necessita do enfoque em programas de prevenção como medida para diminuir a prevalência de doenças como o AVC.

## REFERÊNCIAS

- 1 ANDRADE, L.O.M. et al. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (org.) et al. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 845-902.
- 2 STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Tradução: FidelityTranslations. Brasília: Unesco, 2002.
- 3 IBGE. CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- 4 BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 665, de 12 de dezembro de 2012 [acesso 15 maio 2015]. Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC. Disponível em: <[http:// bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/PRT0665\\_12\\_04\\_2012. Html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/PRT0665_12_04_2012.html)>. Acesso em: 17 out. 2018.
- 5 \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde. Saúde da Família. Brasília, 18 jul. 2013. Disponível em: < <http://189.28.128.178/sage/>> Acesso em: 18 out. 2018.
- 6 CONASS, Conselho Nacional de Secretário de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011.
- 7 NUNES, Vilani Medeiros de Araújo et al. Educação em Saúde Envolvendo Cuidadores de Idosos no Ambiente Domiciliar. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v.9, n. 31, p.227-232, abr./jun., 2014.
- 8 OMS. Organização Mundial da Saúde. Promovendo qualidade de vida após acidente vascular cerebral: um guia para fisioterapeutas e profissionais da atenção primária à saúde. Artmed; 2003.
- 9 SANTIAGO, Roberta Fortes; LUZ, Maria Helena Barros Araújo. Práticas de Educação em Saúde para Cuidadores de Idosos: um olhar de enfermagem na perspectiva Freireana. Revista Mineira de Enfermagem, vol. 16, n. 1, p.136-142, jan./mar., 2012.
- 10 VALENTE, F. C. S. et al. Pesquisas e ensinamentos: considerações e reflexões. Revista do Curso de Letras da UNIABEL. Nilópolis, v. I, Número2, Maio - Agosto. 2010.