

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO DE CASO¹

Josiane Reichert², Aline Bianca Lisboa Queoroz³, Priscila Da Silva Matter⁴, Fabiano Pereira Dos Santos⁵, Ana Paula Pillatt⁶.

¹ Estudo de caso realizado no Estágio Integrado.

² Aluna do Curso de Graduação em Fisioterapia da UNIJUI, reichertjosi@hotmail.com

³ Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUI, alinebianca89@hotmail.com

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, prymatter@hotmail.com

⁵ Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIJUI, fabiano.santos@unijui.edu.br

⁶ Professora do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, anapillatt@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser definido como uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo do encéfalo e é um déficit neurológico focal súbito causado tanto por obstrução de uma artéria sendo o AVC isquêmico, quanto por ruptura caracterizando o AVC hemorrágico (SCALZO et al, 2010). É uma síndrome neurológica que causa uma das maiores morbimortalidades em todo o mundo. Sua incidência é maior após os 65 anos, havendo aumento do risco com a idade (PEREIRA et al, 2013). Esta patologia causa uma série de comprometimentos motores e sensoriais no paciente acometido (POMPEU et al, 2011). Os fatores de risco são hipertensão, diabetes, aterosclerose, cardiopatia, tabagismo, etilismo, sedentarismo e uso de anticoncepcionais orais (MAZZOLA et al, 2007).

Os sinais clínicos dependem da localização e extensão da lesão. Dentre as manifestações clínicas, podemos destacar prejuízos das funções sensitivas, motoras, de equilíbrio e de marcha, além do déficit cognitivo e de linguagem, causando independência e diminuição na qualidade de vida (SCALZO et al, 2010). Muitos indivíduos apresentam problemas de funcionalidade, no que se refere à capacidade de realizar atividades de vida diária, sendo na comunicação, resolução de problemas, manutenção da posição corporal, nas transferências, deambulação, no autocuidado e na locomoção (POMPEU et al, 2011).

Os pacientes com sequelas precisam de uma reabilitação interdisciplinar contínua para atingir a restauração funcional, manutenção do nível de recuperação e melhora da qualidade de vida (RANGEL; BELASCO; DICCINI, 2013).

Sendo assim, o presente estudo, teve como objetivo estabelecer um plano de cuidados multiprofissional para uma paciente portadora de sequelas de AVC, apresentando também hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), realizado a partir de uma avaliação da enfermagem, fisioterapia e nutrição, com finalidade de prevenir futuras complicações e estabelecer medidas de enfrentamento da doença para melhora do padrão de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, realizado por acadêmicos do curso de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição, matriculados na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), onde foi realizado a avaliação de uma paciente com sequelas de AVC, HAS e DM, feita

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

em visita domiciliar. Este estudo foi realizado no estágio integrado, sob supervisão de uma docente, Fisioterapeuta, da universidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente D. C. com 70 anos de idade, sexo feminino, cor branca, naturalidade brasileira, religião católica, atualmente reside com uma filha e dois netos, no município de Ijuí/RS. Foi encontrada na cadeira de rodas, respondendo às solicitações verbais, eupneica, afebril, normocárdica, normotensa. Tem diagnóstico médico de AVC e possui doenças crônicas como DM e HAS. Faz uso dos seguintes medicamentos: Captropil, AAS, hidroclortiazida, metformina, sivistatina, omeprazol, sulfato ferroso, ác. fólico.

A partir de anamnese e exame físico, identificou-se comorbidades como dificuldades de locomoção (paciente cadeirante), incontinência urinária, infecção urinária, desnutrição, higiene corporal e oral insatisfatória, força muscular diminuída em todos os movimentos em membros superiores e membros inferiores, atrofia muscular, diminuição da amplitude de movimento em todos os movimentos, encurtamento muscular, descoordenação motora e dependência em atividades de vida diária (AVD's).

Após análise da avaliação multiprofissional da paciente, foi realizado um plano de ação multiprofissional, baseando-se em orientações a cuidadora e a paciente sobre os cuidados com a saúde, ressaltando os cuidados com a DM e HAS, a fim de trabalhar com a promoção, reabilitação, melhora na qualidade de vida e promover maior independência. Também agendamos uma visita para a idosa por um profissional da área da psicologia, visto que a paciente e familiares não tinham uma relação desejável.

As orientações elaboradas foram:

- Verificar a pressão arterial sempre que possível;
- Atentar para a presença de edema (inchaço) nos pés;
- Usar ervas e temperos como alternativas ao sal;
- Substituir o açúcar, quando possível;
- Sempre oferecer líquidos;
- Auxiliar no desenvolvimento das atividades diárias;
- Ficar atento quanto às eliminações intestinais;
- Garantir que a dieta inclua alimentos ricos em fibras, para evitar constipação;
- Auxiliar na reposição do paciente, evitar deixá-lo por longos períodos na mesma posição;
 - Orientações posturais;
- Avaliar as condições da pele nas nádegas e ficar atento quanto a vermelhidão, bolhas ou rompimento da pele;
- Hidratar a pele desta região com óleos ou cremes hidratantes para evitar o desenvolvimento de úlceras por pressão;
- Providenciar alimentos ricos em calorias e proteínas;
- Estimular e ajudar a paciente a alimentar-se;
- Seguir dieta do nutricionista;
- Verificar com frequência a umidade e vermelhidão ou descamação na genitália e virilha;
- Realizar a troca de fraldas sempre que necessário;
- Limpar/lavar a pele da genitália e virilha com água e sabão após cada crise de incontinência, para evitar possível lesão e infecção;

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

- Realizar higiene corporal (banho) diariamente;
- Manter a temperatura da água para o banho;
- Observar as condições da pele durante o banho;
- Realizar massagem de conforto na pele, após o banho, com óleos ou hidratante para ativar a circulação;
- Fazer a verificação completa da pele quanto à vermelhidão, principalmente nas nádegas e proeminências ósseas, se estiver vermelha hidratar com óleo de girassol;
- Sempre que necessário realizar a higienização oral (da boca) do paciente;
- Realizar a limpeza das narinas e pavilhão auditivos (orelhas);
- Fazer a lavagem do couro cabeludo;
- Lavar e secar locais como axilas, virilha, região anal, genitália, sempre, para evitar assaduras;
- Encaminhar paciente a Unidade de Reabilitação Física de Ijuí (UNIR), para atendimentos de Fisioterapia e melhores cuidados da Enfermagem e Nutrição.

Ainda, foram feitas orientações para cuidadora quanto à forma correta de transferir a paciente, para que não houvesse prejuízos em sua própria saúde.

Com o estudo tivemos uma experiência interdisciplinar, onde foi possível aprender e interagir com colegas de outras áreas, aprendendo a ver o paciente como um todo, e não somente na nossa área de atuação. Durante a pesquisa, tivemos algumas dificuldades, devido a paciente mudar de endereço e então não podermos intervir com todas as estratégias planejadas.

CONCLUSÃO

A elaboração deste trabalho permitiu desenvolver uma reflexão sobre a importância da atuação multiprofissional na assistência ao indivíduo com sequelas de AVC, portador de HAS e DM. Proporcionou também a oportunidade de atuar de forma multiprofissional, enquanto acadêmicos, na prevenção de agravos, promoção e educação em saúde.

Permitiu ampliar a visão quanto aos vários cuidados que se deve ter quando em grupo/equipe para melhor atender as demandas dos pacientes, como preconizado no Projeto terapêutico Singular.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Assistência Integral à Saúde do Idoso, Nutrição do idoso, promover a saúde.

Referências bibliográficas:

MAZZOLA, D. et al. Perfil dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico assistidos na clínica de fisioterapia neurológica da Universidade de Passo Fundo. Revista Brasileira de Promoção na Saúde, Fortaleza, v. 20, n. 1, p. 22-27. 2007.

PEREIRA, R. A. et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. Revista Escola de Enfermagem USP, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 185-192, 2013.

POMPEU, S. M. A. A. et al. Correlação entre função motora, equilíbrio e força respiratória pós Acidente Vascular Cerebral. Revista Neurociências, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 614-620. 2011.

SCALZO, P. L. et al. Qualidade de vida em pacientes com Acidente Vascular Cerebral: clínica de fisioterapia Puc Minas Betim. Revista Neurociências, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 139-144. 2010.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

RANGEL, E. S. S.; BELASCO, A. G. S.; DICCINI, S. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 205-212. 2013.