

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO TRANVERSAL

Euarda Lorena Silva Frutuoso ¹
Alany Joyce da Silva Fonseca ²
Denise Araújo de Sousa ³
Afonson Luiz Medeiros Gondim ⁴
Enio Walker Azevedo Cacho ⁵

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição de saúde crítica caracterizada pela interrupção súbita do fornecimento sanguíneo ao cérebro, resultando em danos significativos às células cerebrais. Segundo a Sociedade Brasileira de AVC (SBAVC), o AVC destaca-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade, com implicações substanciais para a saúde pública. Em um contexto epidemiológico, os números associados ao AVC são alarmantes, com milhões de casos registrados anualmente em todo o mundo.

O AVC não apenas gera um impacto direto nos sistemas de saúde, resultando em custos elevados e sendo reconhecido como um problema de saúde pública, devido a graves incapacidades, limitações funcionais e comprometimento da qualidade de vida (QV). Após a ocorrência de um AVC, o indivíduo se depara não apenas com as implicações físicas da condição, mas também enfrenta desafios emocionais, experimentando sentimentos de isolamento e incapacidade. Esses aspectos adicionais representam uma ameaça à integridade biopsicossocial do indivíduo, evidenciando a complexidade do impacto do AVC não apenas nos sistemas de saúde, mas também na vivência cotidiana e na qualidade de vida dos afetados (Ramos-Lima et al., 2018).

A QV constitui um conceito complexo que vai além da simples ausência de doenças, abrange a percepção subjetiva e global do bem-estar e satisfação relacionados aos diversos aspectos da existência humana. Essa perspectiva ampla incorpora não apenas aspectos físicos,

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, eduardalorena018@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, alanyjoyce00@gmail.com;

³ Graduada do Curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, denisearaujo.s@hotmail.com;

⁴ Graduado do Curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, afonsoogondim@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutor do curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, - UFRN, eniowalker@gmail.com.

mas também inclui dimensões psicológicas, sociais e ambientais que influenciam a experiência de vida de um indivíduo (Haralstad et al., 2019).

O processo terapêutico dos pacientes pós-AVC geralmente buscam como foco principal, os comprometimento físicos, sensoriais e funcionais, não se preocupando com os vários aspectos que envolvem a QV dos pacientes pós-AVC. E em muitas situações, esse tipo de abordagem não produz os resultados esperados pelo paciente, e pela equipe terapêutica.

Dessa forma, é importante compreender a QV dos pacientes pós-AVC nos vários contextos sociais e ambientais. Portanto, o presente estudo tem como objetivo examinar a percepção da QV por meio do WHOQOL-BREF em indivíduos crônicos pós-AVC, no interior do nordeste brasileiro.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

O estudo tem caráter transversal, com amostra por conveniência, realizado de janeiro de 2017 a outubro de 2019, em um ambulatório de uma clínica integrada. Foram selecionados 21 pacientes com diagnóstico clínico de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Foram retirados do estudo os participantes que manifestaram outras condições neurológicas, além da presença de comprometimento cognitivo detectado pelo Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Também foram excluídos aqueles que apresentavam afasia ou disartria, prejudicando assim a adequada aplicação dos questionários.

Os indivíduos selecionados foram avaliados e caracterizados por meio dos seguintes instrumentos clínicos: a Medida de Independência Funcional (MIF), a Subseção Motora da Escala de Desempenho Física de Fugl-Meyer (FM), e o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref).

A escala de desempenho físico de Fugl-Meyer, foi utilizada com a finalidade de avaliar o comprometimento sensório motor, em cinco dimensões do comprometimento: a amplitude do movimento articular, dor, sensibilidade, comprometimento motor das extremidades superior e inferior e equilíbrio. Os dados são classificados em uma escala ordinal de 3 níveis (0 = sem desempenho, 2 = desempenho completo) para cada item. A pontuação motora total é igual à soma dos pontos da extremidade superior (66 itens) e inferior (34 itens). A pontuação total, incluindo os demais itens, corresponde a 226 pontos. O nível de comprometimento é estipulado como: severo (<50 pontos), marcante (51-84 pontos), moderado (85-95 pontos) e leve (96-99 pontos) (Maki et al., 2006).

Com o propósito de verificar o desempenho do indivíduos na realização de atividades funcionais foi empregada a Medida de Independência Funcional (MIF), que utiliza um conjunto

de 18 tarefas, referentes às subescalas de autocuidados, controle esfincteriano, transferências, locomoção, comunicação e cognição social. Cada item pode ser classificado em uma escala de graus de dependência de sete níveis, sendo o valor 1 (um) correspondente à dependência total e o valor 7 (sete) correspondentes à normalidade na realização de tarefas de forma independente, a pontuação total varia de 18 a 126 pontos (Riberto et al., 2004).

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100). Sua versão abreviada é amplamente reconhecida e utilizada em pesquisas e práticas clínicas, composto por 26 perguntas, o WHOQOL-bref é distribuído em quatro áreas distintas: física, psicológica, social e ambiental. Todas essenciais para a formação da percepção global de bem-estar (Kluthcovsky e Kluthcovsky, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação às características sociodemográficas e clínicas dos pacientes pós-AVC, eles eram predominantemente do sexo masculino (61,9%), mais da metade dos pacientes eram idosos com idade média 61,4 anos ($\pm 15,4$). Em relação ao padrão do AVC, 47,6% dos pacientes tinham o hemisfério esquerdo comprometido, e um tempo médio de lesão de 50,41 meses ($\pm 42,2$).

Quanto à funcionalidade, a pontuação média total foi de 92,5 pontos ($\pm 47,1$), sugerindo que os participantes têm uma capacidade funcional que lhes propicia a condição de realizar uma variedade de atividades diárias sem assistência. Sobre o comprometimento sensório-motor, 28,6% (6 participantes) dos envolvidos na pesquisa estavam no nível leve (96-99 pontos) de recuperação total, 19% (4 participantes) no nível moderado (85-95 pontos), 38% (8 participantes) no nível marcante e 14,2% (3 participantes) estavam no nível severo de recuperação total.

Já em relação a QV a pontuação média total foi de 78,8 ($\pm 24,9$). No domínio físico, os pacientes obtiveram 24,6 ($\pm 17,5$) pontos, no domínio psicológico 19,5 ($\pm 5,1$) pontos, no domínio social 10,5 ($\pm 5,6$) pontos, e no domínio meio ambiente 24,6 ($\pm 7,7$) pontos. O estudo demonstra uma acentuada perda na QV dos pacientes pós AVC, principalmente nos domínios psicológico e social.

Com base nos resultados das avaliações, destaca-se que o domínio físico obteve uma boa pontuação, indicando que o físico não está indeferindo a percepção de QV de paciente crônico de pós-AVC. Este achado contrasta com a pesquisa conduzida por Gambin et al. (2015), que identificou o domínio físico como uma das principais barreiras associadas à percepção de baixa qualidade de vida em pacientes pós-AVC. Nosso estudo, por sua vez, estabelece uma

relação entre a pontuação favorável neste domínio e o elevado nível de capacidade funcional, conforme medido pela Medida de Independência Funcional (MIF), bem como uma moderada recuperação das habilidades motoras avaliadas pela Fugl-Meyer. Esses achados sugerem que a reabilitação da capacidade física está intrinsecamente associada a uma melhor percepção da QV em pacientes crônicos pós-AVC.

Além disso, a análise dos domínios da WHOQOL-bref revela uma expressiva perda na qualidade de vida, particularmente nos domínios psicológico e social. Isso sugere que, apesar da recuperação funcional observada, os desafios relacionados ao bem-estar emocional e à interação social persistem entre os indivíduos pós-AVC, destacando a importância de intervenções multidisciplinares para otimizar a reabilitação e a qualidade de vida em pacientes crônicos pós-AVC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos nesta investigação, é possível extrair considerações significativas acerca da influência do AVC na qualidade de vida (QV) de pacientes crônicos. Neste estudo, a análise da QV, avaliada pelo World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), revelou uma marcante perda, especialmente nos domínios psicológico e social, indicando que os desafios emocionais e sociais persistem mesmo após a recuperação funcional observada em outras dimensões.

A avaliação clínica, utilizando instrumentos como a Medida de Independência Funcional (MIF) e a Escala de Desempenho Físico de Fugl-Meyer, proporcionou uma compreensão mais abrangente da condição física e motora dos participantes. Notavelmente, a MIF indicou uma capacidade funcional significativa, sugerindo que os pacientes possuem habilidades consideráveis para realizar diversas atividades diárias sem assistência substancial. Por outro lado, a Fugl-Meyer evidenciou que uma parcela significativa dos participantes permanece em um nível moderado de recuperação motora, destacando a complexidade da reabilitação pós-AVC.

Contrariando as expectativas e em contraste com estudos anteriores, o domínio físico, conforme avaliado pelo WHOQOL-bref, apresentou uma pontuação favorável. Esta associação positiva entre a capacidade funcional, medida pela MIF, e a pontuação no domínio físico sugere uma possível influência da reabilitação da capacidade física na percepção da QV dos pacientes crônicos pós-AVC. No entanto, a análise cuidadosa dos domínios psicológico e social destaca a persistência de desafios significativos nessas áreas, enfatizando a necessidade de intervenções

e abordagens multidisciplinares para otimizar a reabilitação e melhorar a QV nesta população específica.

Mais pesquisas são necessárias para avaliar a QV em pacientes crônicos pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC). Com o objetivo de identificar variáveis não abordadas no presente estudo que possam estar correlacionadas com a QV dessa demografia, ampliando assim a compreensão abrangente dos determinantes desse construto em particular.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Acidente Vascular Cerebral, Percepção.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi parcialmente financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code [001] e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - sob Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

REFERÊNCIAS

HARALDSTAD , K. et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of life research* , [s. l.], 11 jun. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6761255/>. Acesso em: 26 out. 2023.

KLUTHCOVSKY, Ana; KLUTHCOVSKY, Fábio. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul*, ed. 31, 2009. DOI 10.1590/S0101-81082009000400007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/dpfNr9ySHS3JyF8bNmjHQtw/?lang=pt>. Acesso em: 29 jun. 2023.

MAKI, T. *et al.* ESTUDO DE CONFIABILIDADE DA APLICAÇÃO DA ESCALA DE FUGL-MEYER NO BRASIL. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, [s. l.], v. 10, 2006. DOI 0.1590/S1413-35552006000200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/kYcjCHRWD7x839FvtVjVctj/?lang=pt#>. Acesso em: 29 jun. 2023.

RAMOS-LIMA , Maria et al. Quality of life after stroke: impact of clinical and sociodemographic factors. *Original Articles : Clinics, São Paulo/SP*, ed. 73, outubro 2018. DOI



10.6061/clinics/2017/e418. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30304300/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

RIBERTO , Marcelo et al. Validação da Versão Brasileira da Medida de Independência Funcional. *Acta fidiàtrica* , [s. l.], v. 11, n. 2, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102481>. Acesso em: 29 jun. 2023.