

IDOSO VIVENDO COM SEQUELAS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA

Lucas Barreto Pires Santos ¹
Alba Benemerita Alves Vilela ²
Jacqueline Silva Santos ³
Maria Eliane Moreira Freire ⁴

RESUMO

Em muitos idosos, a funcionalidade é diminuída, razão por que é imprescindível fazer uma avaliação multidimensional para identificar os fatores que mais afetam a Qualidade de Vida e escolher as intervenções que podem ser empregadas para resolver o problema. O objetivo deste estudo é explorar a produção científica acerca do idoso vivendo com sequelas do acidente vascular cerebral e suas implicações na qualidade de vida. Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados MEDLINE (PubMed) e CINAHL (via EBSCO), utilizando-se descritores contemplados nos diretórios DeCS e MeSH nos últimos cinco anos. A questão de pesquisa, que ficou definida como: "Quais as evidências científicas na literatura acerca idoso vivendo com sequelas do acidente vascular cerebral e suas implicações na qualidade de vida?. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, estratégias de buscas e análise dos artigos que atendiam o objetivo da pesquisa, foram elegíveis para este estudo uma amostra final de 10 artigos. Os artigos caracterizaram que uma das principais sequelas abordadas na literatura são as motoras, a saber: a marcha, dificuldade de deglutir e alteração na fala. Avaliar a qualidade de vida é importante para entender o impacto da doença, desde as mais complexas até as limitações mais comuns, e selecionar as melhores intervenções em saúde. Além disso, contribui de forma positiva para adotar comportamentos e hábitos de vida mais saudáveis fundamentais para minimizar os problemas de saúde. Com isso, conhecer fatores que prejudicam ou melhoram a qualidade de vida de pessoas idosas com acidente vascular cerebral é importante para que os profissionais da Saúde ampliem seus saberes e ressignifiquem sua prática de cuidado com o idoso acometido de AVC.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Qualidade de vida, Acidente vascular cerebral, Estado funcional.

¹ Mestre em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lucas.barretopires@hotmail.com;

² Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, abavilela@uesb.edu.br;

³ Mestre em Enfermagem. Universidade de Pernambuco - UPE, jack_laane@hotmail.com;

⁴ Professora orientadora: Doutora em Enfermagem pela EERP/USP, memf@academico.ufpb.br;

INTRODUÇÃO

No tocante ao processo de envelhecimento no Brasil, é previsto um crescimento acentuado de idosos conforme a projeção para o período de 2000-2060, com estimativas de que, em 2050, possivelmente haverá um contingente de idosos com 60 ou mais em torno de 66,5 milhões (IBGE, 2016). Por essa razão, é necessário conhecer os impactos decorrentes do processo de envelhecimento populacional.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que, através da pirâmide etária constituída de resultados do censo 2010 e revisada em 2018, houve mudanças importantes no quantitativo populacional de homens e mulheres por idade, decorrentes da diminuição da taxa de fecundidade e, em menor proporção, da queda da mortalidade (IBGE, 2018).

Dentre as características das pessoas acometidas por Acidente Vascular Cerebral (AVC), os fatores que mais interferem na Qualidade de Vida (QV) dos idosos são os relacionados aos cuidados pessoais (vestir-se, tomar banho, entre outros), de linguagem (capacidade de se comunicar) e de mobilidade (atividades motoras) (BITENCOURT; SANTOS; SOARES, 2020).

A qualidade de vida (QV) é sobremaneira importante para medir o impacto geral de doenças na vida do indivíduo. Estudos apontam que esse termo tem ligação com o impacto do estado sobre a saúde e a capacidade de viver plenamente (KIM; HONG; NOH, 2018). Por essa razão, a QV merece uma atenção especial, visto que nos possibilita identificar fatores que interferem na saúde do indivíduo. É composta de nove dimensões: problemas físicos (identificação de sintomas e dor), habilidades funcionais (atividades), bem-estar familiar, religião, tratamento, sexualidade, função social e ocupação (FORSYTH, 2018).

Em muitos idosos, a funcionalidade é diminuída, razão por que é imprescindível fazer uma avaliação multidimensional para identificar os fatores que mais afetam a Qualidade de Vida (QV) e escolher as intervenções que podem ser empregadas para resolver o problema (AGUIAR *et al.*, 2019). Portanto, é necessário usar instrumentos válidos e confiáveis para mensurar e analisar essas condições.

Sabendo disso, o objetivo deste estudo é explorar a produção científica acerca do idoso vivendo com sequelas do acidente vascular cerebral e suas implicações na qualidade de vida

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos sobre determinado

foco de pesquisa, identificar o problema e direcionar a prática fundamentando-se em conhecimento científico. É um tipo de revisão de literatura que consiste em mapear estudos relevantes para área de interesse, ampliar a visão geral a respeito de um tema, identificar lacunas na literatura de pesquisa e oferecer uma cobertura detalhada da literatura sobre o objeto de pesquisa. (HOPIA; LATVALA; LIIMATAINEN, 2016).

Entre junho e julho de 2023, foram selecionados os artigos para este estudo, seguindo um processo de pesquisa em bases bibliográficas eletrônicas, como a MEDLINE/PubMed (US National Library of Medicine) e CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). O estudo procedeu-se seguindo etapas fundamentais para o levantamento de artigos que irão compor a amostra deste estudo, as etapas foram: delimitação do objetivo da pesquisa; demarcação dos critérios de inclusão e exclusão; análise e interpretação dos artigos encontrados; apresentação das informações alcançadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Foi realizada uma busca utilizando uma combinação de descritores padronizados e disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), através do operador booleano AND e OR: "Quality of life" AND "Health of the Elderly" AND "Stroke" OR "Cerebrovascular Accident" AND "Elderly" AND "Functional Status". A questão de pesquisa, que ficou definida como: "Quais as evidências científicas na literatura acerca idoso vivendo com sequelas do acidente vascular cerebral e suas implicações na qualidade de vida?".

Foi adotado o seguinte critério de inclusão para a seleção dos artigos: consideraram-se estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre com datas de publicação entre 2018 e 2022, disponíveis integralmente em formato eletrônico e indexados nas bases de dados selecionadas para o estudo. Por outro lado, foram excluídos artigos duplicados nas bases de dados, revisões de literatura e estudos que não contemplavam a questão de pesquisa. Após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, estratégias de buscas e análise dos artigos que atendiam o objetivo da pesquisa, foram elegíveis para este estudo uma amostra final de 10 artigos.

RESULTADOS

Nº	Autor e ano de publicação	Objetivo	Delineamento	Principais resultados
E ₁	EINSTAD, M. S. <i>et al.</i> (2021)	descrever a prevalência de comprometimentos motores e cognitivos	Coorte multicêntrico prospectivo	Dos 567 participantes incluídos, 242 (43%) eram mulheres, a idade média (DP) era de 72,2 (11,7) anos, 416 (75%) tinham uma pontuação

		simultâneos 3 meses após o AVC e examinar como o desempenho motor foi associado à memória, função executiva e cognição global		NIHSS ≤ 4 e 475 (84%) tinham uma pontuação mRS ≤ 2 . A prevalência de comprometimento motor e cognitivo concomitante variou de 9,5% para DTC e 10WLR a 22,9% para força de preensão e TMT-B.
E ₂	THINGSTAD, P. <i>et al.</i> (2018)	Quantificar e medir os níveis de deficiências cognitivas em uma população geral norueguesa com AVC e identificar marcadores biológicos e clínicos associados ao prognóstico de distúrbios cognitivos após acidente vascular cerebral.	Estudo multicêntrico prospectivo	AVC e comprometimento cognitivo são comuns na velhice. Uma em cada três pessoas desenvolverá acidente vascular cerebral, demência ou ambos, e as duas condições geralmente coexistem. A função cognitiva prejudicada contribui para a incapacidade após o AVC e afeta tanto o indivíduo quanto a família e os cuidadores. Com o aumento da longevidade e o envelhecimento da população, o AVC e a demência constituirão uma parte substancial da carga de doenças nos próximos anos [4] com um ganho socioeconômico potencialmente grande ao melhorar o tratamento e as estratégias preventivas.
E ₃	SHAO, K.; <i>et al.</i> (2020)	Investigar o comprometimento executivo nessa população e explorar a correlação entre testes de funções executivas e testes cognitivos de outros domínios.	Estudo transversal	O grupo controle teve melhor desempenho do que o grupo AVC na maioria dos testes de função executiva com significância estatística. O CDT qualitativo mostrou que erros de "dificuldades gráficas", "déficits conceituais" e "déficits espaciais e/ou de planejamento" ocorreram com frequência no estágio inicial do AVC leve. Os dados de correlação esclareceram que, entre os testes de função executiva, o tempo para TMT-B se correlacionou mais com a cognição global.
E ₄	BURTON, J. K.; <i>et al.</i> (2021)	Reunir a literatura sobre AVC agudo e fragilidade para estimar a prevalência de fragilidade pré-AVC e suas associações com os resultados.	Revisão sistemática e meta-análise	Sete estudos estavam em risco de viés, de seleção de participantes ou método de avaliação de fragilidade. A fragilidade pré-AVC foi associada a todos os desfechos adversos avaliados, incluindo mortalidade em longo prazo (associação positiva em 6 de 6 estudos relatando esse desfecho; razão de chances: 3,75 [IC 95%: 2,41-5,70]), duração da internação (3 de 4 estudos) e incapacidade (4 de 6 estudos)
E ₅	YANG, D.; <i>et al.</i> (2020)	Investigar as associações entre diferentes dimensões da AF e o risco de AVC no total de	Estudo longitudinal	Em comparação com indivíduos que não tomaram MPA, foram observadas associações inversamente significativas entre o risco de acidente vascular cerebral e qualquer nível de frequência,

		participantes e subgrupos.		duração e volume em MPA na amostra total (OR variando de 0,16-0,40, todos $p < 0,05$), enquanto associações significativas entre o risco de AVC e MPA foram encontradas em homens, exceto a duração de 10-29 min/d e volume de 150-299 min/w (OR variando de 0,26-0,35, todos $p < 0,05$), e em mulheres, exceto a frequência de 1-2 d/w e duração de ≥ 240 min/d (OR variando de 0,14-0,49, todos $p < 0,05$)
E ₆	HADANNY, A; <i>et al.</i> (2020)	Avaliar os efeitos da OHB nas funções cognitivas gerais de pacientes pós-AVE na fase crônica. A natureza, tipo e localização do AVC foram investigados como possíveis modificadores.	Análise retrospectiva	Não houve diferenças significativas pós-HBOT de AVCs corticais em comparação com AVCs subcorticais ($p > 0,05$). AVC hemorrágico teve uma melhora significativamente maior na velocidade de processamento de informações pós-HBOT ($p < 0,05$). Os AVEs do hemisfério esquerdo tiveram maior aumento no domínio motor ($p < 0,05$). Em todos os domínios cognitivos, a função cognitiva basal foi um preditor significativo de CSI ($p < 0,05$), enquanto o tipo de AVC, localização e lado não foram preditores significativos.
E ₇	PENG, L. N.; <i>et al.</i> (2019)	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes com AVC de meia-idade e idosos que recebem o programa de cuidados pós-AVC (PAC) e identificar possíveis preditores.	coorte retrospectivo	Para pacientes que relataram problemas extremos no autocuidado ou em qualquer dimensão dos questionários EQ-5D antes do PAC, foram observados aumentos nas utilidades de 0,0733 e 0,2875. A utilidade EQ-5D da duração do serviço PAC aumentou 0,0733 por um dia incremental.
E ₈	CHAVES, M. L.; <i>et al.</i> (2022)	Descrever a variação da pneumonia associada ao AVC observada na Inglaterra e no País de Gales e explorar a influência das características basais do paciente nessa variação.	Estudo de coorte	A média e a variação da probabilidade prevista de pneumonia associada ao AVC nas unidades de AVC diminuíram de 0,08 (0,68) para 0,05 (0,63) ao ajustar as características de admissão do paciente. Essa diferença na variância sugere que as características clínicas respondem por 5% da variação observada na pneumonia associada ao AVC entre as unidades.
E ₉	KJORK, E. K.; <i>et al.</i> (2022)	Usar a Lista de Verificação Pós-AVC para identificar a extensão dos problemas de saúde e como eles foram abordados em residentes de casas de repouso que	Exploratório transversal.	Entre os problemas de saúde identificados com o Checklist, as atividades da vida diária (82%) foram as mais comuns, e a espasticidade (41%) e a dor (29%) foram as menos comuns. Os residentes tiveram extensas necessidades de cuidados, com uma média de seis problemas de

		sofreram AVC na Suécia. Também investigamos a viabilidade da Lista de Verificação em um contexto de lar de idosos.		saúde por residente. O número total de problemas de saúde abordados por ações anteriores, ou seja, encaminhamentos, conforme sugerido na Lista de Verificação, foi de 124, quando lembrados pela equipe.
E ₁₀	SIMONSEN, S. A.; et al. (2022)	Detectar mudanças no SDB ao longo do tempo após AVC isquêmico agudo e investigar as relações entre SDB e etiologias de AVC com foco na doença cerebral de pequenos vasos.	Estudo observacional	O DRS, definido como índice de apneia-hipopneia (IAH) ≥ 15 , foi encontrado em 56% dos pacientes no estado agudo e em 44% no seguimento. O IAH diminuiu ao longo do tempo (alteração mediana 4,7, intervalo de confiança de 95% [IC 95%] 0,5-8,9; $p = 0,03$). Pacientes com IAH ≥ 15 tanto no estado agudo quanto no seguimento apresentaram escore SVD maior no seguimento ($p = 0,003$). IAH não foi associado a subgrupos de AVC isquêmico de acordo com a classificação TOAST.

DISCUSSÃO

Outro ponto importante é o aumento da morbidade e da mortalidade por AVC isquêmico ou hemorrágico, especialmente no Brasil. Isso fez despertar para o combate aos fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, sedentarismo e tabagismo, visto que se configuram como um indicador de resultados direto para a assistência preventiva dessa morbidade (LOPES *et al.*, 2016).

Para uma avaliação bem-sucedida do comprometimento cognitivo da pessoa idosa, é necessário fazer uma anamnese minuciosa e um exame neurológico com a ajuda de instrumentos específicos para o que se pretende investigar. Não raramente, o idoso pode apresentar comprometimento da linguagem ou da capacidade de raciocinar, o que o impede de relatar a real situação de sua doença e dificuldade, e por isso, o relato do acompanhante é de extrema importância, principalmente o que tem um contato/convívio direto com o idoso (PARMERA; NITRINI, 2015).

Ante o exposto, é importante identificar as sequelas deixadas pelo AVC, com o intuito de auxiliar o tratamento, promover rápida recuperação e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas. Uma das principais sequelas abordadas na literatura são as motoras, a saber: a marcha, dificuldade de deglutir e alteração na fala. Estudo aponta que a marcha e a disfagia foram as que tiveram o maior percentual de comprometimento, o que requer importantes mudanças na vida dessas pessoas e sua reinserção nas atividades da vida diária e da profissional (MARQUES *et al.*, 2019).

Avaliar a QVRS é importante para entender o impacto da doença, desde as mais complexas até as limitações mais comuns, e selecionar as melhores intervenções em saúde. Além disso, contribui de forma positiva para adotar comportamentos e hábitos de vida mais saudáveis fundamentais para minimizar os problemas de saúde (SOUZA *et al.*, 2019).

O uso de ferramentas para avaliar a QVRS da pessoa idosa com AVC possibilita identificar alterações no estado de saúde e direcionar a escolha da melhor intervenção terapêutica para essa população. Além do mais, possibilita uma assistência de Enfermagem segura e eficiente em relação às necessidades do idoso em seu contexto de vida (CANUTO; NOGUEIRA; ARAUJO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A última parte do trabalho, também é considerada uma das mais importantes, tendo em vista que nesta sessão, deverão ser dedicados alguns apontamentos sobre as principais conclusões da pesquisa e prospecção da sua aplicação empírica para a comunidade científica. Também se abre a oportunidade de discussão sobre a necessidade de novas pesquisas no campo de atuação, bem como diálogos com as análises referidas ao longo do resumo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. M.; et al. Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.22, n.2, 2019. Doi: 10.1590/1981-22562019022.180163

BITENCOURT, T. C.; SANTOS, F. M. K.; SOARES, A. V. Relação entre a Funcionalidade e a Capacidade Motora de Pacientes Pós-AVC na Fase Aguda. **Rev Neurocienc.** v.28, p.1-18, 2020. Doi: 10.34024/rnc.2020.v28.10241

BURTON, J. K.; et al. Prevalence and implications of frailty in acute stroke: systematic review & meta-analysis. **Age Ageing** . 1;51(3):afac064, Mar. 2022. Doi: 10.1093/ageing/afac064.

CANUTO, M. A. O.; NOGUEIRA, L. T.; ARAUJO, T. M. E. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral. **Acta Paul Enferm.** v.29, n.3, p.245-52, 2016. Doi: 10.1590/1982-019420160003

CHAVES, M. L.; et al. Variation of stroke-associated pneumonia in stroke units across England and Wales: A registry-based cohort study. **Int J Stroke.** v.17, n.2, p.155-162, Feb. 2022. Doi: 10.1177/17474930211006297.

FORSYTH, R. J.; et al. We have to talk about health-related quality of life. **Arch Dis Child.** v.103, n.10, p.913-914, Oct. 2018. Doi: 10.1136/archdischild-2018-314951

HADANNY, A.; et al. Hyperbaric oxygen therapy improves neurocognitive functions of post-stroke patients - a retrospective analysis. **Restor Neurol Neurosci.** v.38, n.1, p.93-107, 2020. Doi: 10.3233/RNN-190959.

HOPIA, H.; LATVALA, E.; LIIMATAINEN, L. Reviewing the methodology of an integrative review. **Scand J Caring Sci.** v.30, n.4, p.662-669, 2016. Doi: 10.1111/scs.12327. Doi: 10.1111/scs.12327

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018. Rio de Janeiro, IBGE, 2018. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro, IBGE, 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

KJORK, E. K.; et al. Stroke-related health problems and associated actions identified with the post-stroke checklist among nursing home residents. **BMC Cardiovasc Disord.** 14;22(1):50, Feb. 2022. Doi: 10.1186/s12872-022-02466-3

KIM, G. M.; HONG, M. S.; NOH, W. Factors affecting the health-related quality of life in community-dwelling elderly people. **Public Health Nurs.** v.35, n.6, p.482-489, 2018 Nov. Doi: 10.1111/phn.12530

LOPES, J. M. L.; et al. Hospitalização por acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hiperdia. **Rev bras epidemiol.** v.19, n.1, p.122-134, jan-mar 2016. Doi: 10.1590/1980-5497201600010011

PARMERA, J. B.; NITRINI, R. Demências: da investigação ao diagnóstico. **Rev Med (São Paulo).** v.94, n.3, p.179-84, jul.-set, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/108748/107177>

PENG, L. N.; et al. Post-acute care regains quality of life among middle-aged and older stroke patients in Taiwan. **Arch Gerontol Geriatr.** v.83, p.271-276, Jul-Aug. 2019. Doi: 10.1016/j.archger.2019.04.011. Epub 2019 Apr 26

SIMONSEN, S. A.; et al. Sleep-disordered breathing and cerebral small vessel disease-acute and 6 months after ischemic stroke. **Sleep Breath.** v.26, n.3, p.1107-1113, Sep. 2022. Doi: 10.1007/s11325-021-02482-1

SHAO, K.; et al. Assessing executive function following the early stage of mild Ischemic stroke with three brief screening tests. **J Stroke Cerebrovasc Dis.** v.29, n.8, p.104960, Aug. 2020. Doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104960

SOUZA, M. A.; et al. Health-related quality of life of adolescents with type 1 diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.27:e3210, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2961.3210>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo).** v.8, n.1, p.102-6, 2010. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf



THINGSTAD, P. et al. The Norwegian Cognitive impairment after stroke study (Nor-COAST): study protocol of a multicentre, prospective cohort study. **BMC Neurol.** v.26, n.18, n.1, p.193, Nov. 2018. Doi: 10.1186/s12883-018-1198-x.

EINSTAD, M. S.; et al. Associations between post-stroke motor and cognitive function: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.** v.5, n.21, p.1:103, Feb. 2021. Doi: 10.1186/s12877-021-02055-7. PMID: 33546620; PMCID: PMC7863272.

YANG, D.; et al. Associations between Intensity, Frequency, Duration, and Volume of Physical Activity and the Risk of Stroke in Middle- and Older-Aged Chinese People: A Cross-Sectional Study. **Int J Environ Res Public Health.** v.20, n.17, p.22:8628, 2020 Nov. Doi: 10.3390/ijerph17228628