

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira¹, Tahissa Frota Cavalcante²

Resumo: Estudos sobre intervenções de enfermagem para a prevenção de quedas são relevantes, em virtude do contexto epidemiológico e da carência de estudos na área. **Objetivo:** o objetivo desse estudo foi construir e validar quanto ao conteúdo um instrumento sobre intervenções de enfermagem para a prevenção de quedas direcionadas aos pacientes com acidente vascular cerebral (AVC). **Métodos:** estudo metodológico dividido em duas etapas. A primeira parte do estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura (construção do instrumento) e a segunda parte foi a validação de conteúdo do instrumento por especialistas. A busca na literatura aconteceu nas bases de dados Lilacs, BDENF, Pubmed, Cochrane e Web of Science com os descritores Acidentes por Quedas and Acidente Vascular Cerebral. Foram lidos 500 trabalhos e 63 foram selecionados por abordarem a temática. **Resultados:** as intervenções foram categorizadas em: Intervenções sobre Avaliação do Risco de quedas, Intervenções no ambiente/domicílio e Intervenções de Enfermagem assistenciais diretas aos pacientes sobreviventes de AVC e seus familiares. Adiante, o instrumento elaborado foi validado por três enfermeiros especialistas. Estes esses especialistas eram do sexo feminino, doutores em Enfermagem, trabalhavam em instituições de ensino e desenvolviam pesquisas na área de doença cerebrovascular. Tais especialistas consideraram algumas intervenções como muitíssimas indicativas, tais como: investigação sobre a mobilidade e os efeitos medicamentosos; adaptação do ambiente em que o indivíduo vive e a prevenção do desenvolvimento ou progressão do medo de cair. **Conclusões:** o instrumento construído e validado quanto ao conteúdo, pode propiciar a construção de protocolos de intervenções para a prevenção de quedas em pacientes com AVC.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Acidente Vascular Cerebral. Acidentes por quedas.

INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral revela-se como a principal causa de mortalidade no Brasil, tornando-se um grave problema de saúde pública (GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY, 2013). Com as sequelas motoras advindas da doença cerebrovascular, a ocorrência de quedas constitui importante agravo de saúde, sobretudo por atingir prevalências de 37% a 45% em pacientes com acidente vascular cerebral, podendo ocasionar graves consequências como fraturas ou até mesmo óbito. Neste contexto evidencia-se a importância de implementação de estratégias de prevenção de quedas (OLIVEIRA, 2011).

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: eriveltonsmf@live.com

² Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: tahissa@unilab.edu.br

Diante do contexto ora apresentado, os objetivos do estudo foram: construir um instrumento e validar o seu conteúdo sobre intervenções de enfermagem para a prevenção de quedas em pacientes com acidente vascular cerebral.

METODOLOGIA

Esta pesquisa classifica-se como metodológica. Para o alcance do primeiro objetivo, optou-se pelo método da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). No tocante ao segundo objetivo da pesquisa, optou-se pelo método de validação de conteúdo (LOBIONDO-WOOD, 2001).

A questão de pesquisa que foi respondida foi: Quais intervenções têm sido utilizadas pelos enfermeiros para a prevenção de quedas em pacientes com acidente vascular cerebral? Os estudos foram buscados em cinco bases de dados – Lilacs, Pubmed, BDNF, Cochrane e Web of Science, com os descritores Acidentes por Quedas and Acidente Vascular Cerebral.

A partir de então, foi elaborado um instrumento sobre as intervenções de enfermagem encontradas para a prevenção de quedas em pacientes com acidente vascular cerebral.

Após, houve a seleção de especialistas, em que após o aceite, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e um questionário semiestruturado, por e-mail ou correio, conforme preferência do especialista.

Para a verificação da pertinência dos itens presentes no instrumento, foi elaborada uma escala Likert, semelhante à proposta por Fehring (1987). Em relação aos aspectos éticos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Intervenções de Enfermagem sobre avaliação do risco de quedas direcionadas aos sobreviventes de AVC foram: a) Utilização de Escalas, Programas e desenvolvimento de ferramentas de triagem para determinar o risco de quedas e identificar os pacientes propensos a cair (SZE et al., 2001; COSTA et al., 2010; BATCHELOR et al., 2012; COSTA et al., 2013; CHIN et al., 2013); b) Investigação sobre a mobilidade e os efeitos medicamentosos (COSTA et al., 2010); c) Utilização da Taxonomia de Enfermagem da NANDA-I para a avaliação do diagnóstico de enfermagem Risco de Quedas (MORAIS et al., 2012).

As Intervenções de Enfermagem relacionadas ao ambiente/domicílio dos sobreviventes de AVC foram: a) Implementação de programas de atividades de avaliação de risco domiciliar e do ambiente (COSTA, 2013); b) Orientação sobre a atenção redobrada em segurança nos banheiros e dormitórios (CHIN et al., 2013); c) Modificação nos domicílios e promoção da segurança dentro e fora do domicílio (BATCHELOR et al., 2012; MORAIS et al., 2012); d) Adaptação do ambiente em que o indivíduo vive (CAMPBELL et al., 1997; BLACK, KIRSTEINS and HARVEY, 1999; ROBERTSON et al., 2001; JUNIOR, 2001; ROBERTSON et al., 2001; MESSIAS; 2009; NEVES, 2009); e) Implementação de um Sistema de Teleabilitação para o domicílio (CHUMBLER et al., 2015); f) Fiscalização das unidades de internação que tenham pacientes com AVC, atentando-se se as camas encontram-se em distâncias corretas, se a iluminação é adequada e se há disposição higiênica (SZE et al., 2001).

As intervenções assistenciais diretas aos pacientes e familiares com acidente vascular cerebral foram: a) Promoção de uma melhor visão aliada à autoeficácia e autoconfiança na execução das tarefas diárias (BATCHELOR, 2010; SILVA et al., 2013); b) Orientação adequada do paciente e dos familiares sobre as interações medicamentosas (COSTA et al., 2010); c) Implementação de ações preventivas voltadas a educar, orientar e emponderar o indivíduo acerca do AVC e seus riscos de quedas (COSTA et al., 2010; COSTA, 2014); d) Implementação da prática da imaginação (SILVA et al., 2013); e) Orientação sobre parar de andar enquanto estiver falando (HYNDMAN; ASHBURN, 2003); f) Incentivo à utilização de dispositivos auxiliares de marcha (COSTA et al., 2010); g) Treinamento para os que necessitam de assistência na transferência (CHIN et al., 2014; COSTA, 2017); h) Manutenção da atenção redobrada com os sobreviventes de AVC que estão propensos a cair (SZE et al., 2001); i) Incentivo a prática de exercícios físicos específicos para o paciente (BATCHELOR et al., 2012); j) Prevenção o desenvolvimento ou progressão do medo de cair (SCHMID et al., 2015).

Notou-se que 40% das intervenções são consideravelmente indicativas pelos especialistas. Contudo, a implementação de ações preventivas voltadas a educar, orientar e emponderar o indivíduo acerca do AVC e seus riscos de quedas, o incentivo a prática de exercícios físicos específicos para o paciente e a prevenção o desenvolvimento ou progressão do medo de cair são muitíssimas indicativas.

A figura do enfermeiro, por ser membro da equipe, deve ser capaz de realizar o manejo dos principais atores envolvidos na promoção da saúde no sentido de corrigir, atenuar ou influir em um ambiente propício à autonomia e qualidade de vida (COSTA et al., 2013). Não obstante, reestruturar o ambiente para os sobreviventes de AVC com grau considerável de dependência funcional continua sendo uma tarefa difícil e deve continuar sendo levado em consideração o interesse do paciente e de sua família no que tange a organização ou alteração do ambiente.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo contribuem de forma significativa para a enfermagem, pois são apresentadas intervenções possíveis de serem aplicadas aos pacientes com acidente vascular cerebral e aos seus cuidadores, bem como, ao ambiente/domicílio que estão inseridos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à FUNCAP que concedeu esta bolsa de pesquisa por um ano e a professora orientadora deste estudo por tamanho esforço e competência para suporte desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BATCHELOR, F. A.; HILL, K. D.; MACKINTOSH, S. F.; SAID, C. M.; WHITEHEAD, C. H. Effects of a multifactorial falls prevention program for people with stroke returning home after rehabilitation: a randomized controlled trial. **Arch Phys Med Rehabil.**, v. 93, p. 1648-1655, 2012.

COSTA, A. G. S.; OLIVEIRA, A. R. S.; MOREIRA, R. P.; CAVALCANTE, T. F.; ARAUJO, T. L. Identificação do risco de quedas em idosos após o acidente vascular. **Esc Anna Nery**, v. 14, n. 4, p. 684-689, 2010.

COSTA, A. G. S.; ARAUJO, T. L.; OLIVEIRA, A. R. S.; MORAIS, H. C. C.; SILVA, V. M.; LOPES, M. V. O. Fatores de risco para quedas em idosos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, p. 821-828, 2013.

COSTA, A. G. S.; ARAUJO, T. L.; CAVALCANTE, T. F.; LOPES, M. V. O.; KUMAKURA, A. R. S. O.; CHAVES, F. B. S. C. Clinical validation of the nursing outcome

falls prevention behavior in people with stroke. **Applied Nursing Research**, v. 33, p. 67-71, 2017.

GDB 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific all-cause and causespecific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. **Lancet**, v. 385, n. 9963, p.117-171, 2015.

LESSMANN, J. C.; DE CONTO, F.; RAMOS, G.; BORENSTEIN, M. S.; MEIRELLES, B. H. S. Nursing Activities in self-care and rehabilitation of patients who suffered Stroke. **Rev. Bras. Enferm**, v. 64, n. 1, p. 198-202, 2011.

MORAIS, H.C.C; HOLANDA, G.F.; OLIVEIRA, A.R.S.; COSTA, A.G.S.; XIMENES, C.M.B.; ARAUJO, T.L. Identificação do diagnóstico de enfermagem “risco de quedas em idosos com acidente vascular cerebral”. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 2, p. 117-124, 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm.** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, A. R. S.; COSTA, A. G. S.; SOUSA, V. E. C.; MOREIRA, R. P.; ARAUJO, T. L.; LOPES, M. V. O.; GALVÃO, M. T. G. Conduas para a prevenção de quedas de pacientes com acidente vascular encefálico. **Rev. enferm. UERJ**, v. 19, n. 1, p. 105-113, 2011.

SZE, K. H., WONG, E., LEUNG, H. Y., WOO, J. Falls among Chinese stroke patients during rehabilitation. **Arch Phys Med Rehabil.**, v. 9, p. 1219-1225, 2001.

SCHMID, A. A.; ARNOLD, S. E.; JONES, V. A.; RITTER, M. J.; SAPP, S. A. & VAN PUYMBROECK, M. Brief Report - Fear of falling in people with chronic stroke. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 69, 2015.