

A educação em saúde como estratégia para redução das emergências hospitalares relacionadas ao Acidente Vascular Encefálico

The health education as a strategy to reduce hospital emergencies related to cerebrovascular accident

La educación en salud como estrategia para disminuir las emergencias hospitalarias relacionadas con el accidente vascular cérebro

Recebido: 10/08/2022 | Revisado: 20/09/2022 | Aceitado: 22/09/2022 | Publicado: 29/09/2022

Celena Pedrosa Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5256-8480>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: cavalcantecelena@gmail.com

Letícia Gomes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8405-8423>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: leticiagomezdasilva@gmail.com

Marina Barros Wenes Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8854-2212>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: mahwenes123@gmail.com

Italo Rossi Roseno Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2871-9466>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: italorossi@ufpi.edu.br

Joedna Cavalcante Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2246-0337>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: joednacp@gmail.com

Resumo

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é caracterizado pelo desenvolvimento de distúrbios clínicos da função cerebral. Divide-se em dois grupos: AVE isquêmico decorrente de uma obstrução arterial e AVE hemorrágico caracterizado pela ruptura de um vaso sanguíneo. A educação em saúde é essencial para prevenção, pois as pessoas informadas sobre a doença terão uma maior adesão às ações preventivas e irão colaborar para diminuição da patologia. Assim, objetivou-se identificar a influência da educação em saúde para redução da ocorrência do AVE e os principais fatores de risco causadores da patologia. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa, realizada com pacientes acometidos por AVE hospitalizados no hospital Regional de Iguatu-Ce. Os dados foram analisados a partir do questionário ao paciente. A pesquisa foi desenvolvida seguindo os preceitos éticos das resoluções 510 de 2016 e 466 de 2012, sendo submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri e aprovado sob o parecer nº de CAAE: 43361121.9.0000.5055. Foi possível identificar como a educação em saúde é primordial para redução da ocorrência do AVE e que a idade, sexo, etnia, sedentarismo, tabagismo, etilismo e hereditariedade são as principais causas da doença. Observou-se que a maioria dos participantes não apresentavam conhecimento sobre e como prevenir o AVE, dessa forma, notou-se a necessidade e a relevância da educação em saúde para incentivar a mudança dos fatores de risco modificáveis do AVE e dessa forma colaborar para redução do acometimento pela patologia.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Educação em saúde; Emergência; Assistência de enfermagem.

Abstract

Cerebrovascular accident (CVA) is characterized by the development of clinical disturbances of brain function. Divided into two groups: ischemic CVA due to arterial obstruction and hemorrhagic CVA due to blood vessel rupture. Health education is essential for prevention, as people informed about the disease will have greater adherence to preventive actions and will collaborate to reduce the pathology. Thus, we aimed to identify the influence of health education to reduce the CVA occurrence and the main risk factors causing the pathology. This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, carried out with CVA patients hospitalized at regional hospital in Iguatu/CE. Data were analyzed using the patient questionnaire. This research was developed according to ethic norms 510/2016 and 466/2012 and previously approved by Ethics and Research Committee of Universidade Regional do

Cariri CAAE: 43361121.9.0000.5055. It was possible to identify how health education is essential to reduce the occurrence of CVA and age, sex, ethnicity, sedentary lifestyle, smoking, alcohol consumption and heredity are the main causes of the disease. It was observed that most of the participants did not have knowledge about and how to prevent the CVA and, thus, it was noted the necessity and relevance of health education to encourage the change of modifiable risk factors for CVA and thereby collaborate to reduce involvement by the pathology.

Keywords: Cerebrovascular accident; Health education; Emergency; Nursing care.

Resumen

El Accidente Cerebrovascular (ACV) se caracteriza por el desarrollo de trastornos clínicos de la función cerebral. Se divide en dos grupos: accidente cerebrovascular isquémico resultante de la obstrucción arterial y accidente cerebrovascular hemorrágico caracterizado por la ruptura de un vaso sanguíneo. La educación en salud es fundamental para la prevención, ya que las personas informadas sobre la enfermedad tendrán mayor adherencia a las acciones preventivas y colaborarán para disminuir la patología. Así, el objetivo fue identificar la influencia de la educación en salud para reducir la ocurrencia de ictus y los principales factores de riesgo que provocan la patología. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, con abordaje cualitativo, realizada con pacientes portadores de ictus hospitalizados en el Hospital Regional de Iguatu-Ce. Los datos se analizaron mediante el cuestionario del paciente. La investigación se desarrolló siguiendo los preceptos éticos de las resoluciones 510/2016 y 466/2012, siendo sometido al Comité de Ética e Investigación de la Universidade Regional do Cariri y aprobado bajo el dictamen n. CAAE: 43361121.9.0000.5055. Fue posible identificar cómo la educación en salud es fundamental para reducir la ocurrencia de ictus y que la edad, el sexo, la etnia, el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo de alcohol y la herencia son las principales causas de la enfermedad. Se observó que la mayoría de los participantes no tenían conocimiento sobre y cómo prevenir el ictus, por lo que se notó la necesidad y pertinencia de la educación en salud para incentivar el cambio de los factores de riesgo modificables del ictus y así colaborar para la reducción de la afectación por la patología.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular; Educación en salud; Emergencia; Cuidado de enfermeira.

1. Introdução

As mudanças econômicas e sociais ocorridas nos dois últimos séculos decorrentes da revolução tecnológica e industrial resultaram em uma enorme transformação do perfil de morbimortalidade da população. O aumento da expectativa de vida e, por conseguinte, o envelhecimento populacional elevou a exposição aos fatores responsáveis pelo desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As DCNTs são causas frequentes de mortes no mundo, com um elevado índice de óbitos prematuros, redução da qualidade de vida devido à grande restrição nas atividades laborais e de lazer, além de causar impactos econômicos para as famílias, comunidade e a sociedade, o que gera altas injustiças e expande a pobreza (Canuto & Nogueira., 2015; Dresch et al., 2017).

Dentre as DCNTs encontra-se o Acidente Vascular Encefálico (AVE) que é um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade. O AVE é uma disfunção no sistema neurológico de origem vascular que gera comprometimento funcional e pode ser classificado como isquêmico ou hemorrágico, sendo recorrente em adultos, porém sua ocorrência dobra a cada dez anos após os 55 anos de idade, sendo prevalente entre os idosos (Gonçalves et al., 2019).

O AVE prossegue sendo a terceira principal causa de morte em todo o mundo alcançando por volta de 15 milhões de pessoas por ano. E de acordo com Rodrigues et al. (2017) O Brasil exibe a maior taxa de mortalidade por AVEi na América Latina. A carência de políticas públicas para assistência preventiva e terapêutica e a negligência e/ou não reconhecimento das pessoas sobre os sinais indicativos de AVE são fatores que precisam ser considerados para a patologia ser uma das principais causas de mortalidade. O conhecimento e compreensão dos fatores de risco são medidas fundamentais para se alcançar um maior controle da patologia e melhor aceitação das medidas preventivas (Medeiros et al., 2017; Albuquerque et al., 2020).

As DCNTs incluindo o AVE constituem um problema de saúde pública, sendo necessária a implantação de ações de promoção da saúde. Dessa forma, o conhecimento dos fatores de risco para AVE possibilita que se criem estratégias de prevenção primária e secundária para melhorar o autocuidado com esse evento vascular. Dentre os fatores de risco evidencia-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), e as dislipidemias como principais causadores dessa patologia. Evidencia-se ainda como fatores comportamentais, sobrepeso e a obesidade, seguidos do sedentarismo, tabagismo, alcoolismo e uso de

anticoncepcional. Logo, se faz necessário o controle desses fatores considerando que 90% da ocorrência de AVE são evitáveis e se não forem feitas intervenções o número de mortes por AVE no mundo aumentará (Nunes et al., 2017; Rodrigues et al., 2017; Hortencio et al., 2018).

Assim sendo, a prevenção é a melhor forma para impedir o AVE, pois as ações de prevenção apresentam excelentes resultados, como apontam estatísticas de países desenvolvidos. A educação em saúde se torna essencial, tendo em vista que a população informada sobre o curso da doença, fatores de risco, sinais e sintomas e tratamento, terão uma maior adesão das ações preventivas e assim irão contribuir na redução do número de casos e mortes decorrentes desta enfermidade (Nunes, et al., 2017).

As práticas de educação em saúde servem como norteador para possibilitar cuidado integral, exibir um caráter inovador, e transformar os usuários ativos no cuidado de sua saúde e autonomia. Um exemplo de educação em saúde caracteriza-se por ações de caráter informativo com o objetivo de transformar estilo de vida, permitindo que o indivíduo seja o responsável pela sua saúde (Rocha, 2019).

A atenção primária caracterizada pela estratégia de saúde da família (ESF) é o primeiro contato das pessoas com o sistema de saúde, desde a sua implantação foi organizada pela lógica do modelo de vigilância em saúde. É classificada como uma organização estratégica para a promoção à saúde, tratamento das doenças, prevenção de seus agravos, e diagnóstico dos mesmos, se apresenta como um ambiente onde deve ser priorizada as ações de educação em saúde qual o AVE precisa ser pauta das ações, considerando suas limitações e impacto social (Medeiros et al., 2017).

O enfermeiro em qualquer setor além de assistencial é também educador. A enfermagem possui um importante papel na promoção da compreensão dos pacientes sobre o AVE além de ser responsável por fornecer informação acerca da patologia (Carvalho & Deodato, 2016).

Portanto, frente ao exposto, este trabalho foi traçado após os seguintes questionamentos: Qual a influência da educação em saúde para redução da ocorrência do AVE? É realizada educação em saúde para as pessoas que apresentam fatores de risco para o AVE? Quais os principais fatores de risco para ocorrência do AVE?

Logo, o trabalho apresentado tem como objetivo geral identificar a influência da educação em saúde para redução da ocorrência AVE e os principais fatores de risco que causam a patologia; e objetivos específicos conhecer as dúvidas e as necessidades que o paciente percebe ou manifesta sobre a patologia; refletir sobre a qualidade das informações e orientações à população quanto à prevenção do AVE; caracterizar as principais causas e fatores de risco para a ocorrência do AVE em determinada população de Iguatu e identificar se o paciente acometido por AVE reconhece os fatores de risco da patologia.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa. É exploratória, pois estudos do tipo exploratórios, frequentemente, são utilizados para diagnosticar situações, criar novas ideias e para analisar possibilidades. Tem por objetivo aprimorar hipóteses, validar instrumentos e proporcionar familiaridade com o campo de estudo. Busca esclarecer e determinar a natureza de um problema e conceber mais informações que consigam ser obtidas para a realização de futuras pesquisas conclusivas (Oliveira, 2011; Franco & Dantas, 2017).

De acordo com Gil (2008) as pesquisas do tipo descritivas têm como objetivo a definição das características de determinado grupo, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Em relação à pesquisa qualitativa pode ser caracterizada pela não utilização de instrumental estatístico na análise dos dados. Seu principal objetivo é compreender, levando em consideração a singularidade de cada indivíduo, visa relatar e esclarecer os fenômenos sociais, analisando experiências individuais e coletivas, exame de interações e comunicações em

desenvolvimento, bem como da averiguação de documentos ou traços semelhantes de experiências e integrações (Minayo, 2012; Fernandes et al., 2018).

2.1 Cenário da Pesquisa

O estudo foi realizado no hospital Regional de Iguatu localizado na rua Edilson Melo Távora, S/N – Esplanada I do município de Iguatu/CE. O hospital é responsável pelo atendimento da microrregional de saúde, onde possui serviços de: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Cuidados Gerais em Urgência e Emergência, Unidade de Terapia de Urgência (UTU), Cirurgia Geral, Traumatologia, Clínica Médica, Pediatria, Neonatologia e Obstetrícia.

A escolha do local para a realização da pesquisa justificou-se por ser um hospital que é referência na região centro Sul e assim haveria maior probabilidade de encontrar pacientes hospitalizados e em tratamento devido a ocorrência do AVE. A coleta de dados foi realizada no período de abril e maio de 2021, através do consentimento do participante.

2.2 Participantes

Participaram da pesquisa 12 pacientes maiores de 18 anos que se encontraram internados no Hospital devido ao acometimento por AVE. Foi utilizado, como instrumento de coleta de dados um roteiro de perguntas abertas, referente a informações socioeconômicas, tais como questões que respondiam aos objetivos da pesquisa.

Inicialmente, a pesquisa foi realizada através de um questionário semiestruturado, sendo que na primeira etapa, as perguntas foram relacionadas a dados socioeconômico do participante, bem como perguntas relacionadas a patologia. Na segunda etapa, os resultados foram considerados de acordo com a literatura especializada, na qual as respostas ao questionário foram submetidas à técnica de análise de conteúdo como forma de organização dos dados, as respostas foram organizadas em formato de tabelas.

2.3 Aspectos Éticos

Essa pesquisa seguiu de acordo com as normas das Resoluções N° 510 de 07 de abril de 2016 e N° 466/12 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, assim como pesquisas envolvendo seres humanos em Ciências Humanas e sociais, respectivamente. Os participantes da pesquisa foram informados quanto ao conteúdo e objetivo da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Pós Esclarecido, que foram disponibilizados para o participante em uma 2ª via, a primeira ficando sob a responsabilidade do pesquisador.

Em observância ao princípio da autonomia, para execução da pesquisa, foi solicitada a autorização da Escola de Saúde Pública de Iguatu- CE (ESPI), na condição de instituição responsável pela articulação da Educação permanente em Iguatu. A presente pesquisa foi submetida à apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Regional do Cariri – URCA, mediante cadastro na Plataforma Brasil, com parecer aprovado sob o número de CAAE: 43361121.9.0000.50.55.

2.4 Riscos e benefícios

Essa pesquisa poderia apresentar alguns riscos para o participante, mesmo que mínimos. Os possíveis riscos identificados foram associados ao não entendimento da pesquisa e ou constrangimento ao responder o instrumento da pesquisa, sendo resolvidos com a qualificação da pesquisadora, tal como, adequada abordagem do participante.

A pesquisa é de grande relevância, considerando os benefícios para a comunidade acadêmica e profissional assim como para o meio científico e social. Para os profissionais, essa pesquisa servirá como uma forma de instiga-los a buscar mais informações e capacitações acerca do assunto e também para a enfermagem realizar uma assistência mais adequada e humanizada às pessoas que foram acometidas por AVE. Enquanto para o acadêmico fornecerá um maior arcabouço teórico

para prestar uma assistência de qualidade a essa população. Para a população este estudo torna-se importante para prevenir possíveis novos casos de AVE, identificando os fatores causais mais frequentes para assim realizar medidas preventivas junto à população da região estudada.

3. Resultados e Discussão

Na Tabela 1, observa-se a distribuição de dados pelas variáveis: sexo, idade, etnia, estado civil, escolaridade, renda familiar e atividade profissional dos participantes da pesquisa.

Tabela 1 - Caracterização do perfil socioeconômico de 12 indivíduos acometidos por AVE na cidade de Iguatu-Ce.

| Variável | N | % |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Sexo | | |
| Feminino | 2 | 16,7 |
| Masculino | 10 | 83,3 |
| Total | 12 | 100 |
| Idade | | |
| 40 a 50 anos | 2 | 16,7 |
| 50 a 60 anos | 4 | 33,3 |
| Acima de 60 anos | 6 | 50,0 |
| Total | 12 | 100 |
| Etnia | | |
| Parda | 10 | 83,3 |
| Branca | 2 | 16,7 |
| Total | 12 | 100 |
| Estado Civil | | |
| Solteira (o) | 4 | 33,4 |
| Casada (o) | 6 | 50,0 |
| União estável | 1 | 8,3 |
| Divorciada (o) | 1 | 8,3 |
| Total | 12 | 100 |
| Escolaridade | | |
| Ensino Fundamental Incompleto | 10 | 83,3 |
| Ensino Fundamental Completo | 2 | 16,0 |
| Total | 12 | 100 |
| Renda Familiar | | |
| Menos de 1 salário mínimo | 1 | 8,3 |
| De 1 a 2 salários mínimos | 11 | 91,7 |
| Total | 12 | 100 |
| Atividade profissional | | |
| Aposentada (o) | 4 | 33,3 |
| Agricultora (o) | 2 | 16,7 |
| Autônoma (o) | 1 | 8,3 |
| Auxiliar de Serviços Gerais | 1 | 8,3 |
| Desempregada (o) | 2 | 16,7 |
| Padeiro | 1 | 8,3 |
| Auxílio Doença | 1 | 8,3 |
| Total | 12 | 100 |

Fonte: Autores (2022).

Conforme demonstrado, o público presente apresentou predominância para o sexo masculino. Barbosa Filho (2016) afirma que a incidência do AVE é maior em mulheres até 35 anos e após essa idade nota-se maior incidência em homens. Em outro estudo realizado por Paes, Nascimento (2017) aponta a prevalência de AVE no sexo masculino, cerca de 59%. Essa predominância do AVE na população masculina é justificada por Costa et al. (2016) na qual relata que os homens se preocupam pouco com o cuidar de sua saúde, o que os tornam mais vulneráveis à ocorrência de problemas crônicos.

Percebe-se, nos últimos anos, o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente o aumento de idosos com sequelas provocadas por AVE. Esse dado comprova-se neste estudo ao observar que a faixa etária acima de 60 anos é a mais acometida pela patologia. O índice de mortalidade em adultos e idosos por AVE é superior à crianças e jovens (Barbosa et al., 2021).

A partir da análise dos dados para a variável referente à etnia, os resultados apontam uma maior frequência para cor parda. A mortalidade cerebrovascular no Brasil é maior entre pardos e negros por causa da maior taxa de HAS e condição econômica nesses indivíduos, referindo-se esta proporção de diferença étnica mais considerável em homens do que em mulheres (Schmidt et al., 2019).

Quanto à situação conjugal 6 pessoas afirmaram serem casadas ou que vivem em união estável. Essa informação se manifesta de forma positiva, visto a importância da presença do parceiro na partilha das situações geradoras de conflito, assim como ao enfrentar o impacto físico, social e psicológico que a patologia manifesta.

Como pode-se constatar, a maior parte das pessoas entrevistadas não possuem ensino fundamental completo e recebem de um a dois salários mínimos. Pessoas com baixo nível educacional estão mais vulneráveis aos fatores de risco para AVE. O nível de escolaridade influencia de modo direto no entendimento das orientações sobre a patologia, dessa forma, quanto mais baixa a escolaridade, se torna mais complexo entender o diagnóstico, a importância de manter hábitos saudáveis e os esquemas psicológicos (Lima et al., 2015).

3.1 Fatores de risco modificáveis para o AVE

Na seguinte categoria foi abordado os fatores de risco para o AVE presentes nos participantes, a quantidade de fatores de risco e as doenças existentes nos familiares dos entrevistados do presente estudo, como observado na Tabela 2.

Tabela 2 - Quais e a quantidade de fatores de risco modificáveis e histórico familiar dos entrevistados.

| Variável | N | % |
|---|---|------|
| Fatores de risco | | |
| Hipertensão Arterial | 4 | 33,3 |
| Diabetes Mellitus | 2 | 16,7 |
| Sedentarismo | 9 | 75,0 |
| Tabagismo | 6 | 50,0 |
| Etilismo | 9 | 75,0 |
| Hereditariedade | 7 | 58,3 |
| Cardiopatias | 3 | 25,0 |
| Obesidade/ Sobrepeso | 5 | 41,7 |
| Quantidade de fatores de Risco apresentados por pessoa | | |
| 2 fatores de risco | 1 | 08,3 |
| 4 fatores de risco | 2 | 16,7 |
| 5 fatores de risco | 4 | 33,3 |
| 6 fatores de risco | 5 | 41,7 |
| Patologias em familiares | | |
| Cardiopatias | 3 | 25,5 |
| Hipertensão arterial | 4 | 33,3 |
| Diabetes mllitus | 1 | 08,3 |
| Outras doenças | 2 | 16,7 |
| Não apresenta doença | 2 | 16,7 |

Fonte: Autores (2022).

De acordo com os dados apresentados, pode-se observar a predominância de alguns fatores de risco que são mais encontrados pela população, além disso, muitos deles apresentam mais do que um fator de risco, gerando um alerta para que essas pessoas possam evitar o acometimento pelo AVE.

Ao analisar a Tabela 2, verifica-se que o fator de risco mais prevalente nos pacientes no momento anterior ao diagnóstico foi o sedentarismo (75%) e etilismo (75%). De acordo com André (2021) é habitual encontrar na literatura estudos que indicam alta incidência de AVE relacionado ao comportamento sedentário. Stein (2021) citou que o sedentarismo é um dos principais fatores de risco para doenças não transmissíveis, sendo a quarta principal causa de óbitos no mundo. Pessoas pouco ativas demonstram um risco de 20% a 30% maior de morte em comparação a indivíduos fisicamente ativos. Dessa forma, a orientação por parte dos profissionais de saúde sobre a prática de atividade física se torna essencial, visto que se à população sedentária adotar essa medida preventiva, diminuirá o risco de desenvolver o AVE, diminuindo também o risco de morte

Notou-se uma alta prevalência no que concerne o tabagismo e etilismo. Esse resultado vai de encontro do estudo de Damalta et al. (2016) que afirma que o etilismo quando associado ao uso do cigarro pode elevar as taxas de mortalidade por esta patologia. A aterosclerose é uma doença preocupante que pode ser desenvolvida pelo tabagismo. Na década de 80, a frequência de tabagistas entre pacientes com AVE chegava a 80%, com as campanhas mundiais contra o fumo, estas taxas diminuíram, porém ainda são altas, esse fato reforça a importância das ações educativas e o quanto elas apresentam excelentes resultados, dessa forma, devem continuar sendo realizadas (Damalta et al., 2016).

Dos participantes da pesquisa, quatro apresentam HAS, a respeito disso destacam-se os achados similares da pesquisa realizada por Mourão et al. (2017) onde a HAS em um hospital de Minas Gerais era o fator de risco mais frequente em pacientes acometidos por AVE. No Brasil, a HAS atinge mais de 30 milhões de brasileiros (36% dos homens adultos e 30%

das mulheres) e é fator o mais importante para desenvolver o AVE, elevando cerca de três a quatro vezes o risco (Ferreira et al., 2017).

Com relação ao Diabetes Mellitus, dois entrevistados afirmaram ter esse fator de risco. Cerca de 20% dos diabéticos irão a óbito devido ao AVE, pois é uma patologia muito prevalente na população e aumenta a chance de adquiri-la com a idade. Cerca de 25,5% dos participantes referiram ser cardíacos, Gonzaga e Santos (2018) considera as cardiopatias um fator de risco muito importante para AVE, onde a frequência é 41,9% para AVEi. A Fibrilação atrial crônica é a doença cardíaca mais relacionada com AVE, marcando cerca de 22,0% destes.

No que diz respeito à obesidade, cinco dos entrevistados apresentam-se acima do peso. Os achados na literatura apontam que a obesidade está cada vez mais presente na nossa sociedade e é considerada fator de risco significativo principalmente para de AVEi. A alimentação saudável é a principal medida para diminuição do peso, desta maneira, educação em saúde sobre essa temática se torna fundamental para adesão de um estilo de vida saudável, associado a pratica de exercício físico com uma alimentação adequada, contribuindo consequentemente para a redução de peso e das chances de desenvolver doenças, principalmente o AVE (Rodrigues et al., 2017; Carvalho & Deodato, 2016).

3.2 Conhecimento sobre o Acidente Vascular Encefálico

Durante a entrevista foi observado e analisado o conhecimento dos entrevistados sobre o AVE, no que concerne os sintomas, fatores de risco e causas da patologia. Nessa categoria será abordado as informações e dúvidas dos participantes da pesquisa acerca da patologia (Tabela 3).

Tabela 3 - Conhecimento dos indivíduos acometidos por AVE sobre a patologia.

| Variável | N | % |
|--|----|------|
| Você sabe o que é AVE? | | |
| Sim | 8 | 66,7 |
| Não | 4 | 33,3 |
| Recebeu informações sobre AVE antes de ser acometido pela patologia | | |
| Sim | 2 | 16,7 |
| Não | 10 | 83,3 |
| Conhece os fatores de risco do AVE | | |
| Não | 9 | 74,7 |
| Hipertensão Arterial | 3 | 25,3 |
| Sabe como evitar o AVE | | |
| Sim | 1 | 08,3 |
| Não | 11 | 91,7 |
| Soube identificar que estava apresentando sintomas de um AVE | | |
| Não | 12 | 100 |
| Conhece os sintomas do AVE | | |
| Sim | 4 | 33,3 |
| Não | 8 | 66,7 |
| Mesmo após ser acometido apresenta duvidas a cerca da patologia | | |
| Sim | 4 | 33,3 |
| Não | 8 | 66,7 |

Fonte: Autores (2022).

Com esses dados, observa-se o quão despreparada a população está em relação ao conhecimento sobre as possíveis causas que levam ao AVE, demonstrando a importância de mais educação em saúde nessa área, afim de deixar a população munida de conhecimento.

Ao analisar a Tabela 3, nota-se que dentre os 12 participantes do estudo 4 afirmaram não saber nada sobre a patologia e os demais pacientes mesmo respondendo que sabiam demonstraram dificuldades em formular uma resposta. Quando questionadas sobre o que eles entendiam sobre AVE, muitos manifestaram ter discernimento vago e deficiente do que se tratava a temática.

“Dificuldade na mente, pés, no coração e depois volta ao normal, as vezes morre. ” (Paciente 1).

“Não sei dizer bem, mas sei que é uma doença que dá paralisia na face” (Paciente 7).

“Não sei, eu pensei até que ele estava brincando quando teve os sintomas, começou a sair uma baba da boca dele aí eu percebi que ele estava passando mal, mas não sabia que era AVC, não sabia nada da doença” (Acompanhante do paciente 10).

Diante das falas apresentadas e considerando o estudo de Costa et al. (2008) na qual classificou como ótimo quando o indivíduo respondia a obstrução arterial, ruptura arterial e doença cerebral para a fisiopatologia do AVE, conclui-se que a população estudada não demonstrou um bom conhecimento geral sobre o que é a patologia. Dessa forma, nota-se o quão fundamental se torna a educação em saúde para um bom conhecimento sobre a patologia.

Ao analisar os dados expressos na tabela 3, nota-se que dez dos participantes não receberam informações sobre AVE, esse resultado chama atenção por ser um número alto e assim acredita-se que não houve orientação por parte dos profissionais de saúde. Botelho et al. (2016) indica que um paciente com AVE custa em média para o SUS 6 mil, porém esse valor pode modificar a depender da gravidade de cada caso.

Nessa conjuntura, um investimento no conhecimento sobre AVE não só reduziria os números de mortes pela patologia como também haveria uma redução de gastos para os cofres públicos. A OMS considera que até 2030, o AVE continuará sendo a segunda maior causa de mortes no mundo, sendo responsável por 12,2% dos óbitos previstos para o ano. A educação em saúde é uma ferramenta de baixo custo, porém poderosa, levando em consideração que os principais fatores de risco para o AVE são modificáveis e podem apresentar uma melhora através de um estilo de vida saudável (Araujo, 2017).

Notou-se na Tabela 3 que todos os participantes não souberam identificar que estavam apresentando sintomas da patologia, mesmo aqueles que os conhecem. Não é sempre que as pessoas que apresentam conhecimentos sobre os sinais e sintomas do AVE chegam mais cedo ao hospital, esta problemática pode acontecer pelo sinais serem mais silenciosos, indolores, isto é, as pessoas têm mais dificuldades em ver ou mesmo sentir os efeitos ocasionados pelo AVE. Percebeu-se também que mesmo após o acometimento a temática ainda é desconhecida para a grande maioria da população ou superficial o que pode ser resultado da carência de orientação por parte dos profissionais ou do emprego da linguagem científica ao se comunicarem com os pacientes. Dessa maneira, reforça a relevância da abrangência e da efetividade das campanhas informativas sobre AVE, pois as necessidades educacionais são essenciais bem como as necessidades físicas e emocionais (Nunes et al., 2017; Martins, 2011).

Diante do exposto, é nítido o desconhecimento da população sobre AVE, sintomas e fatores de risco, analisando esse resultado torna-se essencial enfatizar sobre a importância de a população receber informações a respeito da doença, para que assim possam se sensibilizar e mudar hábitos prejudiciais à saúde, diminuindo a probabilidade de desenvolver fatores de risco com HAS, DM, obesidade e sedentarismo e dessa maneira tentar reduzir o acometimento e morte por AVE.

3.3 A importância da educação em saúde para prevenção do AVE

Quando os entrevistados foram indagados sobre a importância de receberem informação sobre AVE, verifica-se que todos associaram o acesso à informação à prevenção.

“É importante porque com as informações você pode prevenir de ter um AVE, se fosse uma coisa que soubesse tomava outras providências tomava a cachaça alemã, AAS, e outros remédios podia ser um anticoagulante...”
(Paciente 6)

“É muito importante falar dessa doença que é uma das principais causas de morte em idosos acima de 60 anos, que pode ser evitada com práticas de exercícios físicos e uma alimentação saudável.” (Paciente 8)

Quando questionados sobre caso tivessem adquirido informações acerca da patologia se teriam adotado medidas preventivas, seis responderam que sim, três não souberam responder à pergunta e três responderam que não.

“Sim. Claro a pessoa fica informada e mantém os cuidados para não ter a doença” (Paciente 3)

“Sim, teria tido cuidado, tomado algum remédio para não ter a doença” (Paciente 7)

Pôde-se testemunhar durante as falas, que as pessoas sentem o desejo de mudar os hábitos inadequados de saúde, e que se caso tivesse recebidos informações sobre a doença, possivelmente o prognóstico teria sido diferente. Nota-se que associam a prevenção do AVE ao uso de medicamentos, isso alerta os profissionais de saúde sobre a necessidade de orientação acerca do uso indevido de remédios para prevenção de doenças, especialmente o AVE, tendo em vista que no Brasil, os medicamentos são os principais responsáveis por intoxicações humanas (Serenio et al., 2020).

A prevenção do AVE através de mudança do estilo de vida, como alimentação saudável, práticas de atividades físicas e cessação do tabagismo apresentam excelentes resultados, com taxas que podem variar em torno de 40% de redução da doença em um período de 20 anos. A prevenção é essencial em qualquer estratégia de saúde, a equipe de enfermagem deve ofertar suporte principalmente para os indivíduos que apresentam os fatores de risco, no sentido de educar, orientar e esclarecer a respeito de doenças incapacitantes e crônicas como o AVE, também as doenças de base como a HAS, DM, as dislipidemias e as cardíacas que são um agravante para desenvolvimento da patologia (Serenio et al., 2020; Alves, 2019).

Para Sousa et al. (2018) A promoção da educação em AVE, incluindo sua consciência da patologia no que concerne os sintomas e fatores de riscos, não apenas ajuda na ação de atitudes rápidas ao presenciar os sintomas da patologia, como também auxilia na prevenção, e se mostra eficaz na prevenção de doença associadas ao estilo de vida. Para isso, a transmissão das informações deve se adaptar ao nível cultural e educacional dos indivíduos.

A população ainda necessita de informações a respeito da prevenção e promoção de saúde no que se refere ao reconhecimento do AVE e a estratégia mais importante para reverter este cenário pauta-se na educação em saúde. O enfermeiro por ser o profissional que está mais envolvido no cuidado ao paciente é habilitado para realização de educação em saúde, mas é evidenciado, que quando essas práticas são realizadas por uma equipe multiprofissional, há uma junção de saberes que colaboram para maior adesão dos usuários. Posto isto, esta é uma construção coletiva que se baseia no trabalho multi e interdisciplinar, com intuito de buscar um cuidado mais integral e humanizado, emancipando o paciente em seu cuidado. Porém, a equipe de saúde ainda apresenta dificuldade para realização de educação em saúde para o AVE, o que colabora ainda mais para o índice elevado da patologia (Rocha, 2019).

Consoante a isso Gonzaga, Santos (2018) declara em seu estudo realizado no município de Valparaíso que 88,2% profissionais de saúde disseram que não receberam capacitação sobre AVE, 82,4% relataram que nunca receberam, em algum momento, capacitação para assistência ao paciente com AVE. Isso demonstra que para realização de educação em saúde e para repassar informações corretas para a população, os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, precisam de capacitação para tal. É imprescindível que os profissionais se capacitem para poder passar as orientações necessárias às pessoas, e sobretudo, investir na prevenção.

Dessa forma, é essencial que os governantes invistam na qualificação desses profissionais, no fortalecimento de políticas internas que estimulam ações de educação permanente para os profissionais de enfermagem que exercem um papel importante e imprescindível na qualidade de vida dos indivíduos, dos pacientes com AVE, e de todos que o envolvem e participam no cuidado

4. Considerações Finais

Com a realização desse estudo foi possível identificar que a educação em saúde se torna relevante para redução da ocorrência do AVE, uma vez que permite que as pessoas conheçam a patologia, e a forma de preveni-la, incentivando-as a mudarem os fatores de risco modificáveis que desenvolve o AVE e contribuindo para redução da ocorrência da patologia. Foi possível identificar os principais fatores de risco que causam o AVE, sendo sexo, idade, etnia, sedentarismo, tabagismo, etilismo e hereditariedade os mais prevalentes. A maioria dos fatores de risco mencionados são modificáveis, por isso, o conhecimento dos fatores de risco para AVE através da realização de educação em saúde possibilita que se elaborem estratégias de prevenção primária.

Acerca do conhecimento sobre o AVE os participantes do estudo apresentaram conhecimento vago e demonstraram bastantes dúvidas, dessa forma, evidenciou-se a importância da educação em saúde para informar a população acerca da patologia, dos fatores de risco e das medidas preventivas para que assim possa evitar o aumento da incidência dessa patologia tão prevalente no país.

Com o estudo, percebeu-se que o profissional enfermeiro é essencial para a realização das ações educativas, porém ainda apresenta dificuldades para tal ação, assim sendo, é necessário que os profissionais se capacitem para serem capazes de repassar as informações necessárias à população, e especialmente, investir na prevenção. Para que isso ocorra o município tem que investir na qualificação desses profissionais, que apresenta um papel importante na qualidade de vida não só do indivíduo com AVE, mas também de todos que o cercam e participam no cuidado. Com isso, os resultados obtidos nesse trabalho poderão ser importantes para o planejamento de ações futuras que visem conscientização da população acerca do assunto, levando a uma possível redução dos casos de AVE na região estudada.

Referências

- Alves, M. G., Ribeiro, B. A., Felix, V. M. C., Carvalho, M. T. M., Silva, A. T., Araujo, L. M. S., & Pereira, V. O. S. (2019). Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre a escala de Cincinnati. *Revista Atenas Higéia*, 1(1), 35-40.
- Araujo, L. P. G., Souza, G. S., Dias, P. L. R., Nepomeceno, R. M., & Cola, C. S. D. (2017). Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*, 1(3), 1-14.
- Botelho, T. S., Neto, C. D. M., Araújo, F. L. C., & Assis, S. C. (2016). Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. *Revista temas em saúde*, 16(2), 361-377.
- Canuto, M. A., & Nogueira, L. T. (2015). Acidente vascular cerebral e qualidade de vida: uma revisão integrativa. *Revista Pesqui. Cuid. Fundam.* (Online), 7(2), 2561-2568.
- Carvalho, I. A., & Deodato, L. F. F. (2016). Fatores de risco do acidente vascular encefálico. *Revista Científica da FASETE*, 11, 180-191.
- Costa, T. F., Gomes, T. M., Viana, L. R. C., Martins, S. K. P., & Costa, K. N. F. M. (2016). Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. *Revista Bras Enferm.*, 69(5), 877-883.
- Dresch, F. K., Barcelos, A. R. G., Cunha, G. L., & Santos, G. A. (2017). Condição de saúde auto percebida e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família. *Revista Conhecimento Online*, 2, 118-127.
- Jonas, J. L., Feitosa, E. S., & Borges, R. T. (2019). Perfil epidemiológico de vítimas de acidente vascular encefálico em um hospital de referência do Ceará/Brasil. *Revista Interd.* 12(2), 92-103.
- Fernandes, A. M., Bruchêz, A., D'ávila, A. A. F., Cartilhos, N. C., & Olea, P. M. (2018). Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: análise bibliométrica. *Desafio Online*, 6(1), 141-159.

- Franco, M. V. A., & Dantas, O. M. A. N. A. (2017). Pesquisa exploratória: aplicando instrumentos de geração de dados – observação, questionário e entrevista. In: *XIII Congresso Nacional de Educação Educere*, 2017, Universidade de Brasília. Anais educere. Distrito Federal: EDUCERE, 1-16.
- Gil, A. C. *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*. (6ª. Ed.), 2008.
- Gonzaga, F., & Santos, W. L. (2018). Prevenção, assistência e apoio familiar na reabilitação dos pacientes portadores de acidente vascular cerebral. *Revista Inic Cient e Ext*, 1, 127-35.
- Martins, E. R. C. (2014). Estudo epidemiológico sobre Acidente Vascular Encefálico em uma Clínica Escola de Fisioterapia. *Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava*.
- Medeiros, C. S. P., Silva, O. A. P., Araújo, J. B., Souza, D. E., Cacho, E. W. A., & Cacho, R. O. (2017). Perfil social e funcional dos usuários da estratégia saúde da família com acidente vascular encefálico. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 21(3), 211-220.
- Minayo, M. C. S. (2012) Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Revista Ciência e Saúde coletiva*, 17(3), 621-626.
- Nunes, D. L. S., Fontes, W. S., & Lima, M. A. (2017). Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 21(1), 87-96.
- Oliveira, M. F. (2011) *METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração*. Manual (pós-graduação) – Universidade Federal de Goiás.
- Rodrigues, M. S., Santana, L. F., & Galvão, I. M. (2017). Fatores de risco modificáveis e não modificáveis do AVC isquêmico: uma abordagem descritiva. *Revista Med*, 96(3), 187-192.
- Rodrigues, S. M. L., Oliveira, M. C. C., & Silva, P. (2015). Percepções dos enfermeiros e doentes com AVC sobre a Educação para a Saúde. *Revista de Enfermagem Referência*, 6, .87-95.
- Rocha, N. A. C. (2019). Elaboração de Manual Multiprofissional de Alta para Pacientes Pós – Acidente Vascular Cerebral. 40f. *Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu*.
- Schmidt, M. H., Selau, C. M., Soares, P. S., Franchi, E. F., Piber, V. D., & Quatrin, L. B. (2019). Acidente vascular cerebral e diferentes limitações: uma análise interdisciplinar. *Revista Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, 23(2), 139-144.
- Stein, R., & Borjesson, M. (2019). Sedentarismo no Brasil e na Suécia – Diferentes Países, Problema Semelhante. *Revista Arq Bras Cardiol*. 112(2), 119-120.
- Sereno, V. M. B., Silva, A. S., & Silva, G. C. (2020). Perfil epidemiológico das intoxicações por medicamentos no Brasil entre os anos de 2013 a 2017. *Revista raz. J. of Develop*. 6(6), 33892–33903.
- Paes, J. R. D., & Nascimento, L. F. G. (2017). Os principais fatores de risco identificados em pacientes com acidente vascular encefálico de Maringá – PR. 21f. *Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Maringá*.