

BARREIRAS A ADERÊNCIA AS ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA DE TAREFAS DOMICILIARES NA FASE SUBAGUDA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO¹

Francieli Aparecida Meurer da Silva², Stella Maris Michaelsen³, Gizelly Nunes Juncks⁴, Larissa Garcia de Liz⁵, Daniele Peres⁵.

¹ Vinculado ao projeto “Avaliação das barreiras à prática de exercícios domiciliares não supervisionados orientados à tarefa pós-AVE”

² Acadêmico (a) do Curso de Fisioterapia – CEFID – Bolsista PROBIC-AF

³ Orientador, Departamento de Fisioterapia – CEFID – stella.michaelsen@udesc.br

⁴ Mestre em fisioterapia – CEFID.

⁵ Fisioterapeuta vinculada ao projeto.

O acidente vascular cerebral (AVC) é a segunda maior causa de mortes no mundo e a maior de incapacidade em adultos sobreviventes, dentre essas, o maior foco do tratamento fisioterapêutico são as alterações motoras. Para evitar a baixa aderência ao tratamento e a alta taxa de imobilidade nesses pacientes, foi criada como estratégia acessível a fisioterapia através de orientações de exercícios domiciliares.

Devido a pandemia do COVID-19 foram instaladas regras de isolamento social que impactaram diretamente no tratamento fisioterapêutico, que foi temporariamente suspenso em sua forma presencial, afetando de forma direta os pacientes pós-AVC necessitando de uma adaptação para dar continuidade aos atendimentos, passando a ser realizados de forma remota a partir da telefisioterapia segundo a resolução N156 do COFFITO. Devido a isso faz-se necessário o estudo das barreiras existentes a aderência aos exercícios domiciliares orientados a tarefa de forma não supervisionada em indivíduos pós AVC por via remota.

Tabela 1: Dados sociodemográficos e clínicos dos participantes

P	Idade	Sexo	Escolaridade	Tempo AVE (dias)	Tipo AVE	Lado do comprometimento	Braztel-MMSE (0-22)	FM-MS (0-60)	FM-MI (0-28)
P1	67	M	EMC	20	I	D	19	39	20
P2	68	M	EMC	72	I	D	15	44	22
P3	21	M	EMC	21	H	D	19	4	2
P4	60	M	EFI	10	I	E	18	52	33
P5	69	F	EFI	53	I	E	17	6	0
P6	63	M	EMC	14	I	E	19	2	2
P7	67	M	EFC	14	H	D	18	1	1
P8	63	F	EMC	17	I	E	16	39	32
P9	51	M	EMC	16	I	D	19	0	34
P10	59	M	EMC	22	I	E	19	11	27

M _e /N	58,8	8M	7EMC	25,9	8I	5D	17,9	19,8	17,3
DP/%	14,3	80%	70%	20,1	80%	50%	1,4	20,9	14,5

P=participante; M_e= média; M=masculino; F=feminino; EMC=ensino médio completo; EFI= ensino fundamental incompleto; EFC: ensino fundamental completo; AVE=acidente vascular encefálico; I=isquêmico; H=hemorrágico; E=esquerdo; D=direito; Braztel-MMSE=*Brazilian telephone Mini-Mental State Examination*; FM=Fugl-Meyer; MI=membro inferior; MS= membro superior; N=número; DP=desvio padrão.

Os itens que não foram apontados como barreira por nenhum participante são: 7 - Eu não senti que fiz parte da escolha das tarefas orientadas; 8- Eu achei que as metas não são alcançáveis, ou seja, não são reais para mim; 10- Eu pensava que realizar essas tarefas não iria auxiliar na minha recuperação, porque não entendi a importância dessa forma de terapia; 11- Eu pensava que não precisava de reabilitação, por isso, não fiz as tarefas; 28- Eu não gostei das tarefas que foram passadas; 32- Eu acho que não recebi acompanhamento o suficiente do terapeuta com retorno sobre o andamento das tarefas; 34- Eu não tinha local apropriado na minha casa para fazer as tarefas.

Na tabela 2 verifica-se os principais itens apontados como barreiras pelos participantes, sendo consideradas as questões apontadas como barreiras por pelo menos 50% da amostra.

Tabela 2 – Respostas com maior frequência no questionário “Avaliação das barreiras à prática de exercícios domiciliares não supervisionados orientados à tarefa pós-AVC”.

Item apontado com Barreira a prática domiciliar	nº de participantes com esta Barreira	%
19. Eu ficava muito cansado(a) realizando as tarefas	9	90%
17. Me sentia limitado(a) fisicamente pelo AVC para realizar essas tarefas, devido a: problemas visuais, problemas na mobilidade, problemas no equilíbrio, força diminuída, outros;	7	70%
20. Eu sentia dor ao realizar as tarefas;	7	70%
4. Eu precisava de um estímulo para realizar as tarefas. Ex: elogio, presente, perceber minha própria melhora, ter uma companhia, receber um incentivo, outro;	6	60%
9. Eu tinha medo de cair ou me machucar quando realizava as tarefas;	5	50%
31. Eu sempre precisava de ajuda para marcar as tarefas.	5	50%

Pode-se concluir que nos resultados preliminares deste estudo as principais barreiras a prática de exercícios domiciliares não supervisionada encontradas foram as relacionadas ao cansaço, as limitações físicas causadas pelo AVC, necessidade de ajuda e incentivo de terceiros e medo de queda.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Telefisioterapia. Tarefa domiciliar.