

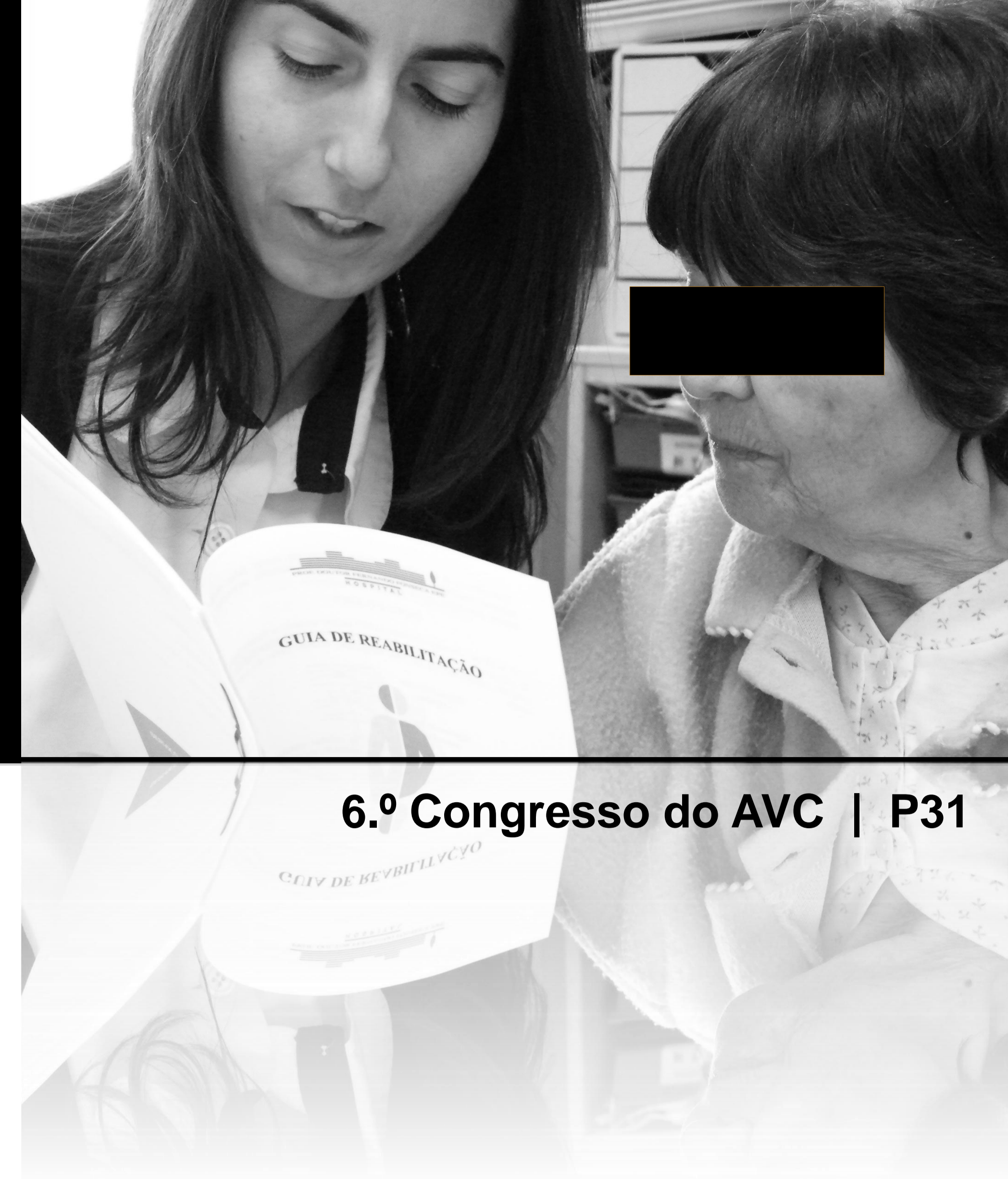
Programa Educativo Pré-alta:

Impacto de um programa educativo para doentes após AVC e cuidadores informais no momento da alta hospitalar: Estudo Exploratório

Liliete Damião¹, Filomena Baptista¹, Carla Pereira², Anabela Alves¹, Ana Paula Silva¹, André Carvalho¹, Carla Vera-Cruz¹, David Patinha¹, Filipa Pires¹, Leonor Prates¹, Maria José Ferreira¹, Vânia Silva¹

¹ Hospital Prof. Dr. Fernando da Fonseca (HFF) - Serviço de Medicina Física e Reabilitação
Email: maria.f.baptista@hff.min-saude.pt

² Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal - Departamento de Fisioterapia
Email: carla.pereira@ess.ips.pt



6.º Congresso do AVC | P31

Objetivo: avaliar o impacto de um programa educativo interdisciplinar na aquisição de competências para lidar com as limitações funcionais pós-AVC

Sabe-se que:

-Utentes melhor informados sobre o AVC têm demonstrado menores níveis de depressão e melhor recuperação funcional. A transição para o domicílio é caracterizada como emocionalmente forte (Rittman et al, 2007)

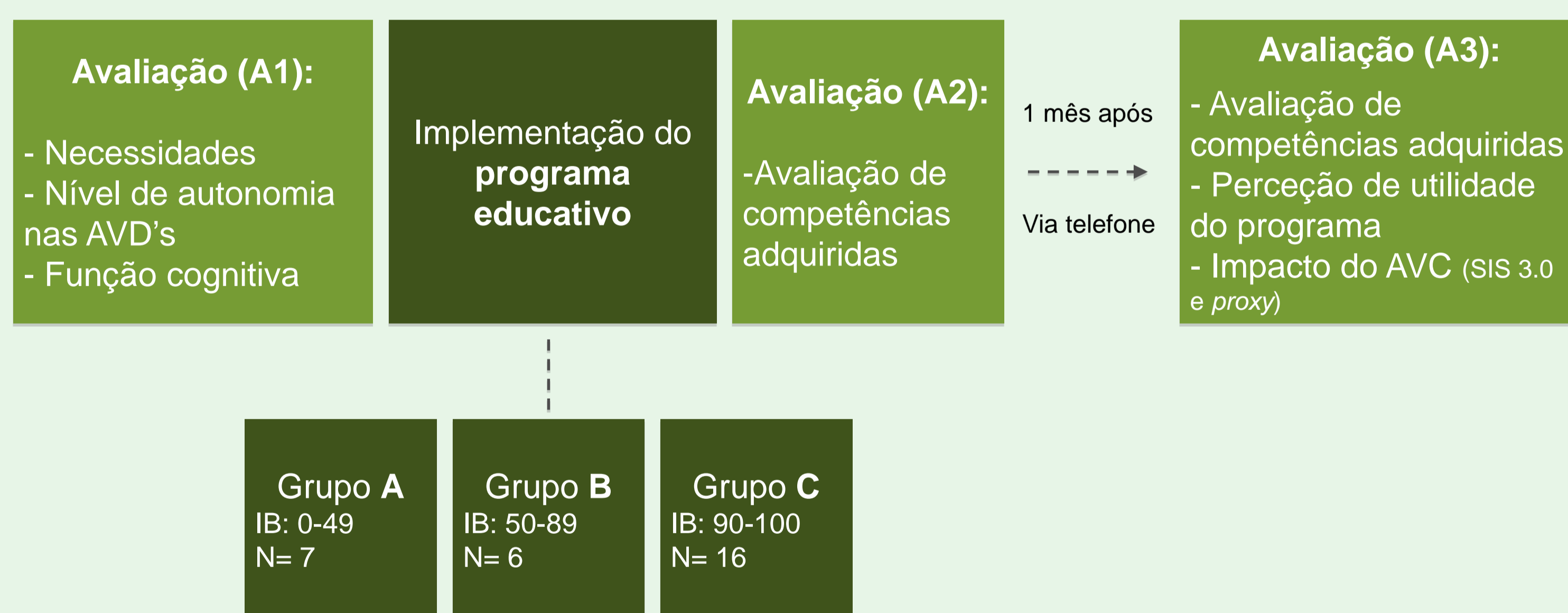
-Os familiares não se sentem preparados para lidar com as necessidades ao nível físico, cognitivo e emocional dos utentes pós-AVC (Shyu et al., 2008; Cameron & Gignac, 2008)

-Estudos demonstram que cerca de 93% dos utentes e 70% dos familiares afirmam ter recebido pouca ou nenhuma informação sobre a sua doença (ex: Cameron & Gignac, 2008)

Metodologia

Foi realizado um estudo de grupo único com um desenho pré-teste/pós-teste, prospetivo e longitudinal, com uma avaliação prévia (A1) e duas avaliações pós-programa: imediatamente pós-programa (A2) e um mês pós-alta (A3).

O Programa foi implementado no Hospital prof. Dr. Fernando Fonseca EPE, em utentes com alta para o domicílio após internamento por AVC.



Os participantes foram incluídos num dos 3 programas pré-definidos em função do nível de autonomia nas AVD's, função cognitiva e perturbação da linguagem, de acordo com o Índice Barthel, Mini-Mental State Examination (MMSE) e Bateria de Avaliação da Afasia de Lisboa, respectivamente.

Para o desenho do programa foram considerados princípios como a abordagem centrada no utente, de modo a delinear um programa útil para a pessoa após AVC e cuidadores. O Programa foi constituído por uma sessão de cariz teórico e uma de cariz prático para a aprendizagem na prestação de cuidados e ganho de autonomia, com participação ativa dos participantes em ambas.

O Programa foi implementado por médicos fisiatras, fisioterapeutas, terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais e neuropsicólogos.

Um mês após a alta, não foi possível realizar o follow-up a 9 dos participantes, maioritariamente por não atenderem o telefone (60%).

Foi obtido consentimento informado e garantido anonimato dos participantes, com parceria institucional aprovada pela Comissão Ética do HFF.



Resultados

Para os 30 utentes incluídos no programa educativo foram envolvidos 12 cuidadores.

Utentes	Média Idade= 62 anos (DP de 13.02) Sexo: 70% sexo masculino Média dias de internamento= 10.4 dias (5.3) Diagnóstico: 40% AVC Isquémico Esquerdo 76.7% com 1.º AVC Escolaridade: 50% com 4.ª classe; 26.6% com 2.º e 3.º ciclos IB inicial= 78.71 (27.55) IB em A3= 99.06 (3.25)
Cuidadores informais	Média Idade= 51 anos (14.3) Grau parentesco: 61.5% conjugues 90.1% sem experiência anterior como cuidador

Após a implementação do programa, 87% dos participantes referiu não ter dúvidas. Os que referiram dúvidas reportaram-se a medicação.

Na avaliação de competências verificou-se um maior número de questões (8) com diferenças significativas entre a avaliação inicial e final (cf. tabela 2).

Itens avaliados (Exemplos)	Resultado A1 – A2 Teste Wilcoxon	Resultado A1 – A3 Teste Wilcoxon
2. O AVC é o mesmo que um ataque cardíaco	2.42, p= .015 *	2.42, p= .03 *
6. O AVC pode afectar o humor e personalidade	3.017, p= .003 *	2.069, p= .039 *
15. Evitar usar o braço afectado é benéfico para mim	1.72, p= .084	2.13, p= .03 *

* Diferenças significativas

Percepção de Utilidade do Programa

-todos os participantes consideraram: "relevante"/ "muito relevante" as estratégias práticas que aprenderam

-94.1% referiu tê-las aplicado

-94.4% dos participantes referiu que o conhecimento adquirido ajudou na adaptação ao quotidiano, pela utilidade do guião (33.4%) entregue (p.e. "tinha exemplos") e por ter contribuído para novas soluções em casa (25%).

-A percepção de recuperação foi de 78.8 (DP= 24.7) na *Stroke Impact Scale*.

Conclusões

- Os resultados sugerem uma evolução positiva na percepção das competências desenvolvidas, mais evidente no pós-programa imediato.

- Destaca-se a importância da preparação da alta individualizada, respondendo às necessidades dos indivíduos e/ou cuidadores, de modo a capacitá-los para os desafios da adaptação pós-AVC.

- Em investigações futuras, será importante analisar as mudanças das necessidades ao longo do tempo e articulação entre os diferentes serviços.

Bibliografia

Shyu et al. (2008). A family caregiver-oriented discharge planning program for older stroke patients and their family caregivers. *J Clin Nurs*, 17(18), 2497-508.
Rittman, M. et al. (2007). Transition experiences of stroke survivors following discharge home. *Top Stroke Rehabil.* 2007 Mar-Apr;14(2):21-31.
Cameron, J. & Gignac, M. (2008). "Timing It Right": a conceptual framework for addressing the support needs of family caregivers to stroke survivors from the hospital to the home. *Patient Educ Couns.* 70 (3), 305-14.

Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio de Catarina Mello e Castro, Isabel Evangelista, Rute Alves, Germano Ferreira, Adriana Amador, Filipe Gonçalves, Inês Santos, Sónia Santos e Tatiana Gamito.