



Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Governo do Estado de Mato Grosso do Sul
Secretaria de Estado de Saúde
AARH - Hospital São Julião



MARIANA BOGONI BUDIB

**A INFLUÊNCIA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS SOBRE A
INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS POR
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

CAMPO GRANDE - MS
2015

MARIANA BOGONI BUDIB

A INFLUÊNCIA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS SOBRE A
INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DOS PACIENTES ATENDIDOS POR EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL

Trabalho de conclusão de Residência elaborado para composição de nota parcial da avaliação da Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados, sob orientação da Msc. Marilena Infiesta Zulim e coorientação da Msc. Vanessa Gubert de Matos.

CAMPO GRANDE – MS

2015

Sumário

RESUMO/ABSTRACT	4
1. INTRODUÇÃO	6
2. MATERIAIS E MÉTODO	8
3. RESULTADOS	10
4. DISCUSSÃO	12
5. CONCLUSÕES	16
6. REFERÊNCIAS.....	17
TABELA 1.....	22
TABELA 2.....	24
FIGURA 1.....	25
TABELA 3.....	26
FIGURA 2.....	27
TABELA 4.....	28

RESUMO

CONTEXTUALIZAÇÃO: As pessoas idosas são mais susceptíveis a serem acometidas por doenças e agravos crônicos, que podem levar a um estado de dependência física parcial ou total. Essa realidade causa um enorme impacto na organização do sistema de saúde, portando vem se pensando em uma intervenção que busque preservação das capacidades físicas e cognitivas relacionadas ao cidadão idoso.

OBJETIVO: Avaliar o nível de funcionalidade e sua relação com fatores sociodemográficos e comorbidades em idosos atendidos em uma unidade de Cuidados Continuados Integrados.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados dos prontuários de pacientes que sofreram algum evento ou uma doença incapacitante, e que foram internados para reabilitação em uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados. O ganho funcional foi avaliado através do índice de Barthel e também foi realizada comparando com variáveis sociodemográficas e comorbidades.

RESULTADOS: Um total de 37 pacientes com média de idade de 70,41(\pm 1,40) foram admitidos para reabilitação funcional devido a AVC isquêmico (64,9%), AVC hemorrágico (5,4%), neuropatia do doente crítico (5,4%) e imobilidade por outras patologias (24,3%). O ganho funcional total foi de 24,05 (\pm 3,84) pontos, com média de estadia de 32,32(\pm 2,18) dias, não houve relação entre o ganho no Índice de Barthel e as variáveis estudadas.

CONCLUSÃO: Este estudo não encontrou associação entre funcionalidade e os fatores sociodemográficos e comorbidades. O que sugere que o ganho funcional pode estar relacionado com o atendimento multiprofissional sob o modelo de Cuidados Continuados Integrados

Palavras-chaves: envelhecimento; idoso; atividades cotidianas; reabilitação.

ABSTRACT

CONTEXTUALIZATION: The elderly are more susceptible to diseases and chronic diseases, leading to a state of partial or total physical dependence. This reality causes a major impact on the health system organization, so it has been thought about an intervention that seeks to preserve the physical and cognitive abilities related to the elderly.

OBJECTIVE: To assess the influence of integrated continuous care on the functionality of the patients assisted by multidisciplinary team.

METHODS: It is a cross-sectional study with data collection from medical records of patients who experienced an event or a disabling illness; they were admitted to rehabilitation with multidisciplinary care. Functional improvement was evaluated using the Barthel Index and was also held compared with sociodemographic variables and comorbidities .

RESULTS: A total of 37 patients with a mean age of 70.41 (\pm 1.40) were admitted for functional rehabilitation due to ischemic stroke (64.9%), hemorrhagic stroke (5.4%), neuropathy of the patient's critical (5.4%), and other pathologies immobility (24.3%). The overall functional gain was 24.05 (\pm 3.84) points, with an average stay of 32.32 \pm 2.18 days; there was no relationship between the gain in the Barthel Index and the studied variables.

CONCLUSION: This study found no association between functionality and sociodemographic factors and comorbidities . Which suggests that the functional gain may be related to the multidisciplinary care under the model of Continuous Care.

Keywords: Aging; elderly; daily activities; rehabilitation.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zimermam GI. Velhice: Aspectos biopsicossociais. Porto Alegre. Artmed. 2000.
2. Organização Mundial da Saúde [homepage na Internet]. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005. [acesso 2015 nov 20]. [Disponível em]: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
3. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Tallmann AEC, NEU DKM. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2012;33(2):176-185.
4. Amorim CC, Pessoa FS. UNA-SUS - Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa: políticas, programas e rede de atenção à saúde do idoso. São Luís. 2014.
5. Brasil. Ministério da saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Departamento de Atenção Básica – Brasília. 2006.
6. Falcão IV, Carvalho EMF, Barreto KML, Lessa FJD, LEITE VMM. Acidente vascular cerebral precoce: implicações para adultos em idade produtiva atendidos pelo Sistema Único de Saúde. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2004;4(1):95-101.
7. Fernandes MGM. Avaliação da capacidade funcional em idosos. Nursing. 1999;13(2):26-29.
8. Zarco LA, González F, Oral casas J. Tratamiento actual Del ataque cerebrovascular isquémico (ACV) agudo. Univ Méd Bogotá. 2008;49(4):467-498.
9. Minozzo JSM, Amendola F, Alvarenga MRM , Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. Acta Paul Enferm. 2010;23(2):218-23.
10. Mahoney FI, Barthel D. Functional evaluation: The Barthel Index. Maryland State Medical Journal. 1965;14:56-61.

11. Vilarmau MT, Diestre G, Guirao M. Evolución de los pacientes dados de alta con el diagnóstico de accidente vasculocerebral de una Unidad de Convalecencia y Rehabilitación (UCR). *Rev. Mult. Gerontol.* 2000;10(1):33-37.
12. Duncan P, Jorgensen HS, Wade D. Outcome measures in acute stroke trials: a systematic review and some recommendations to improve practice *Stroke.* 2000;31(6):1429-1438.
13. Mcdowell I, Newell C. *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires.* 2nd ed. New York: Oxford University Press. 1996.
14. Souza AR, Lanza LTA, Bertolini SMMG. Avaliação do grau de funcionalidade em vítimas de Acidente vascular encefálico através do índice de Barthel, em diferentes períodos após instalação da Lesão. *Revista Saúde e Pesquisa.* 2008;1(3):271-275.
15. Rowe P. *Essential statistics for the pharmaceutical sciences.* Chichester, England: John Wiley & Sons Ltda. 2007.
16. Siqueira AB, Cordeiro RC, Perracini MR, Ramos LR. Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. *Rev. Saúde Pública.* 2004;38(5):687-694.
17. Silva AS, Vieira RA, Arantes P, Dias RC. Avaliação de fragilidade, funcionalidade e medo de cair em idosos atendidos em um serviço ambulatorial de Geriatria e Gerontologia. *Fisioterapia e Pesquisa.* 2009;16(2):20-5.
18. Pereira EEB, Souza ABF, Carneiro SR, Sarges ESNF. Funcionalidade global de idosos hospitalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2014;17(1):165-176
19. Virtuoso Junior JS. Prevalência de incapacidade funcional e fatores associados em idosos. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2015; 24(2)521-529.
20. Antunes JFS, Okuno MFP, Lopes MCBT. Avaliação da fragilidade de idosos internados em serviço de emergência de um hospital universitário. *Cogitare Enferm.* 2015;20(2):266-73
21. Aires N, Paskulin LMG, Moraes EP. Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. *Revs. Latino Americ. Enferm.* 2010;18(1).

22. Gonçalves SX, Brito GEG, Oliveira EA. Capacidade funcional de idosos adscritos à estratégia saúde da família no município de João Pessoa-PB. Rev. Bras. Ciênc. Saúde. 2011;15(3):287-294.
23. Campolina AG, Dini OS, Ciconelli RM. Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos da comunidade em São Paulo. Rev. Ciênc e Saúde Coletiva, 2011;16(6):2919-2925.
24. Mitchell AJ, De Santiago AI. Prognosis of depression in the elderly in comparison with adult age. Is there a significant clinical difference? Actas Esp Psiquiatr.2009;37(5):289-96.
25. Paiva SCL, Gomes CP, Almeida LG. A influência das comorbidades, do uso de medicamentos e da institucionalização na capacidade funcional dos idosos. Ver. Interdis de Est Exper. 2014;6(1):46-53.
26. Nunes MC, Ribeiro RCL, Rosado EFPL, Franceschini SC. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. Rev Bras Fisioter.2009;3(5):376-82.
27. Barbosa BR, Almeida JM, Barbosa MR, Barbosa LR. Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. Ciência & Saúde Coletiva. 2014;19(8):3317-3325.
28. Cruz APM, Pinto LRC, Lage YG, Nasralla MLS, Nasralla NE. Alterações da Capacidade Funcional de Idoso Durante a Internação Hospitalar. Changes in Functional Capacity of Elderly During Hospitalization. COORTE – Rev. Cient. do Hospital Santa Rosa. 2011;3(3):22-29.
29. Blanca Gutierrez JJ, Caraballo Nunez MA, Luque Perez MY, Munoz Segura, REI. aumento de la independencia de los pacientes en el hospital. Enferm. glob. [online]. 2009.
30. Sthal HC, Berti HW, Palhares VC. Grau de dependência de idosos hospitalizados para realização das atividades básicas da vida diária. Texto Contexto Enferm.2011;20(1):59-67.
31. Netto MP. Gerontologia. São Paulo: Arthene u; 2005.
32. Aires M, Paz AA, Perosa CT. O grau de dependência e características de pessoas idosas institucionalizadas. RBCEH. 2006 Jul-Dez 3(2):79-91.

33. Medeiros ER, Pereira KDN e Tarciso P. Avaliação da capacidade funcional e do risco de hospitalização em idosos. *Com, Ciências Saúde*. 2012;23(3):215-221.
34. Cardoso JH, Costa JSDC. Características epidemiológicas, capacidade funcional e fatores associados em idosos de um plano de saúde. *Ci Saúde Col*. 2010;15(6):2871-78.
35. Nogueira S, Ribeiro RCL, Rosado LPEL, Franceschini SCC, Ribeiro AQ, PEREIRA AQ. Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. *Rev. Bras Fisioter*. 2010; 14 (4):322-9.
36. Baztan, JJ. et al. Ganancia funcional y estancia hospitalaria en la unidad geriátrica de media estancia del Hospital Central de Cruz Roja de Madrid. *Rev. Esp. Salud Publica [online]*. 2004;78(3):355-366.
37. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral. 2013.
38. Rodrigues RA, Scudeller PG, Pedrazzi EC Morbidade e sua interferência na capacidade funcional de idosos *Acta Paul Enferm* 2008;21(4):643-8.
39. Giacomini KC, Peixoto SV, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica* 2008; 24(6):1260-1270
40. Cabral CR; Teixeira C; Oliveira RP, et al. Avaliação da mortalidade e qualidade de vida dois anos após a alta do CTI: dados preliminares de uma coorte prospectiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2009; 21(1):18-24
41. Haas JS; Vieira SRR. Avaliação da capacidade funcional de pacientes críticos após dois anos de alta da UTI. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas. 2010.
42. Garcia Lizana F, Peres Bota D, De Cubber M, Vicente JL. Long-term outcome in ICU patients: What about quality life? *Intensive Care Med*. 2003;29(8):1286-93
43. Morone G, Paolucci S, Iosa M. In what daily achieve independence after stroke?. 2015;24(8):1931-1937.

44. Kong KH, Lee J. Temporal recovery of activities of daily living in the first year after ischemic stroke - a prospective study of patients admitted to a rehabilitation unit. *Neuro-Rehabilitation* 2014;35:221-226.
45. Tibaek S, Dehlendorff C. Is Barthel Index a relevant measure for measuring prevalence of urinary incontinence in stroke patients? *Neurourological Urodyn* 2012; 31:44-49.
46. Monjane LJ, Ohi RIB, Barbieri M. La formación de enfermeros licenciados en Mozambique. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm*. 2013; 3(4):20-8.
47. Goudreau KA, Ortman MI, Moore JD, Aldredge L, Helland MK, Fernandes LA, Gibson S. A nurse practitioner residency pilot program: a journey of learning. *J Nurs Adm*. 2011;41(9): 382-7.