



AVC EM MULHERES JOVENS: O QUE A FONOAUDIOLOGIA PODE FAZER?

Maria Verônica Zakaluk Alves¹; Ana Paula Vila Labigalini²

RESUMO Sujeitos acometidos por um AVC (Acidente Vascular Cerebral), que pode ocorrer devido a má alimentação, sedentarismo, uso de anticoncepcionais, uso de drogas, entre outros, ou por algum trauma externo denominado TCE (Trauma Cerebral Encefálico) podem ter sequelas relacionadas a linguagem, alimentação, entre outras, e necessitará de um profissional para ajudá-lo a reduzir essas manifestações, o Fonoaudiólogo. Esta é o ramo da ciência que estuda a comunicação humana bem como seus aspectos normais e patológicos, visando à pesquisa, a prevenção, a avaliação e a terapia fonoaudiológica da comunicação oral e escrita, voz, audição, aperfeiçoamento da fala, entre outros. Aquele que apresentar dificuldades na comunicação pode passar por inúmeras dificuldades na vida, uma delas é o preconceito. São os hormônios femininos, o estrogênio e a progesterona, os responsáveis por imunizar a mulher das doenças vasculares. O uso de anticoncepcional oral pode representar um perigo, porque contêm os dois tipos de hormônios. Ao lado de doenças como hipertensão e diabetes, o fumo e as alterações nos níveis de colesterol formam o chamado "quarteto mortal". O objetivo do trabalho foi caracterizar o estilo de vida de universitárias, de cursos noturnos com idade entre 20 a 40 anos, visando prevenir os casos de AVC em mulheres jovens. Foi observado que as alunas não mantém hábitos de vida saudável, como a prática de esportes e a alimentação balanceada, além de apresentarem riscos na família de desenvolver doenças crônicas que podem desencadear um AVC, também foi observado altos níveis de depressão precoce entre os sujeitos da pesquisa e como fator preocupante, a maioria dos sujeitos da pesquisa, não tem o hábito de consultar ao médico periodicamente, apenas quando apresenta algum sintoma.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral; Estilo de Vida; Fonoaudiologia

INTRODUÇÃO

Desde que nascemos, a linguagem está presente em nosso mundo. É um sistema constituído por elementos que podem ser gestos, sinais, sons, símbolos ou palavras, que são usados para representar conceitos de comunicação, idéias, significados e pensamentos.

De acordo com Vygotsky (in SCHUTZ, 2004), todas as atividades cognitivas básicas do indivíduo ocorrem de acordo com sua história social e acabam se constituindo no produto do desenvolvimento histórico-social de sua comunidade. Portanto, as habilidades cognitivas e as formas de estruturar o pensamento do indivíduo não são determinadas por fatores congênitos. São, isto sim, resultado das atividades praticadas de acordo com os hábitos sociais da cultura em que o indivíduo se desenvolve. Conseqüentemente, a história da sociedade na qual a criança se desenvolve e a história pessoal desta criança são fatores cruciais que vão determinar sua forma de pensar. Neste processo de desenvolvimento cognitivo, a linguagem tem papel crucial na determinação de como a criança vai aprender a pensar, uma vez que formas avançadas de pensamento são transmitidas à criança através de palavras.

Coudry (2007) diz que a afasia é caracteriza por uma lesão cerebral de extensão limitada localizada no hemisfério esquerdo, onde em uma pessoa destra poderá fazê-la

perder a capacidade de utilizar a linguagem como meio de comunicação e como meio de representação simbólica: o indivíduo não poderá se exprimir oralmente ou por escrito de uma forma inteligível; ele não mais decifra as mensagens que recebe sob a forma de linguagem falada ou escrita. Segundo Luria (1981), os processos mentais superiores são aqueles formados no curso da história, sociais em suas origens, complexos e hierárquicos em sua estrutura. Trata-se de formas fundamentais da atividade consciente humana: fala, pensamento, escrita, leitura, memorização, praxia, percepção, gnosis e cálculo. Afasia pode ser entendida como uma perturbação da linguagem caracterizada pela perda parcial ou total da faculdade de exprimir os pensamentos por sinais e de compreender esses sinais.

O AVC atinge todas as idades, contudo, existem casos em que o AVC foi causado pelo uso contínuo e precoce de anticoncepcionais, remédios para emagrecer ou consumo de drogas, entre outros, o que ressalta o acréscimo de casos de AVC em mulheres jovens. Não é uma regra a se seguir que anticoncepcionais causem AVC, contudo, esse tipo de contracepção aumenta a capacidade de coagulação do sangue. O mesmo pode ocorrer quando a mulher faz reposição hormonal na menopausa. A mulher usuária de pílula anticoncepcional ou faz reposição hormonal está mais sujeita a sofrer de trombose (formação de coágulos no interior de um vaso sanguíneo), e a trombose pode levar ao AVC. Algumas condições genéticas favorecem a ocorrência desse problema. Muitas vezes, porém, o AVC sofrido por uma mulher jovem é o primeiro da família.

Para Segatto (2010), a mulher é menos propensa a doenças vasculares que o homem. São os hormônios femininos, o estrogênio e a progesterona, os responsáveis por essa imunização. Quando o estrogênio está presente em níveis alterados, forma-se um coágulo ou trombo nas vias arteriais, o que pode provocar um aumento nos níveis de colesterol ruim (LDL), com redução do HDL, o colesterol bom. Os anticoncepcionais orais (pílulas) são os mais nocivos, porque contêm os dois tipos de hormônios. Os injetáveis só contêm progesterona. O problema é mais frequente em mulheres acima dos 35 anos, por isso, os anticoncepcionais são contra-indicados para essas pacientes. O risco de doenças vasculares em mulheres fumantes pode aumentar entre quatro e dez vezes em relação às não-fumantes. O tempo é um fator importante.

Quanto mais tempo uma fumante usa pílula, maior é a chance de ocorrer problemas. Mas as mulheres jovens, entre 20 e 40 anos, são sérias candidatas a esses distúrbios, se forem ou tiverem sido fumantes. As bulas dos medicamentos fazem esse alerta, porém, o uso de anticoncepcionais sem receita médica pode fazer o risco passar despercebido.

Em fevereiro de 2010 um estudo apresentado na reunião anual da American Stroke Association chamou a atenção para esse fato. Na faixa etária dos 45 aos 54 anos, o AVC já é duas vezes mais comum em mulheres do que em homens nos Estados Unidos. A pesquisa de Amytis realizada entre 2005 e 2006 revelou que 62% das mulheres nessa faixa etária tinham obesidade abdominal. Nos homens, o índice foi de 50%. A pesquisadora suspeita que a incidência de AVC tenha aumentado também nas mulheres com menos de 35 anos.

METODOLOGIA

Foram escolhidos 4 cursos de 2 áreas distintas, noturnos da instituição questão (jornalismo, administração, contabilidade, direito, farmácia, estética, nutrição, enfermagem). A pesquisa aconteceu com 51 alunas entre as idades entre 20 a 42 anos. Alunos que optam por estudar a noite geralmente trabalham durante o dia. Por terem uma carga horária árdua estes indivíduos não disponibilizam muito tempo para cuidar da saúde, de ter uma alimentação saudável, de praticar esportes e de disponibilizar tempo para fazer consultas médicas.

Para a realização do estudo foi utilizado um questionário (APÊNDICE A) com perguntas fechadas sobre conhecimentos gerais de saúde, atividades físicas e práticas

alimentares, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, microcomputador, programas como Microsoft Word e Excel, impressora, papel e caneta.

O local foi uma instituição de ensino superior do norte paranaense.

O trabalho foi iniciado com a organização das idéias e pesquisa bibliográfica em sites, sobre o tema acima citado. Em seguida, as coordenações dos cursos serão procuradas para apresentar o trabalho e pedir autorização para aplicação nos cursos escolhidos. Após a aprovação do comitê de ética, as salas de aulas foram visitadas, foi solicitada a autorização do professor, o objetivo do trabalho foi explicado aos alunos, foram coletadas as autorizações, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e então foi aplicado o questionário previamente preparado para a coleta de dados. Com o material aplicado e recolhido, foi organizado e analisado. Por meio dos dados coletados um folder foi elaborado, assim o trabalho poderá ser divulgado e este promoverá informação sobre prevenção e dados estatísticos para os alunos participantes, sociedade, profissionais de áreas afins e a todos aqueles que se interessarem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O seguinte estudo foi realizado com 51 alunas, com idade entre 20 e 42 anos. Entre essas, 69% trabalham durante o dia e estudam no período da noite. É bastante expressiva a participação dos jovens no mercado de trabalho. No ano de 2003, o censo demográfico mostrou que existiam no Brasil quase 34 milhões de jovens de 15 a 24 anos de idade. Dentre eles, 64,9% foram considerados trabalhadores. Os dados também apontaram que cerca de 25% dos jovens de 20 a 24 anos trabalhavam e estudavam, 15% apenas estudavam e 60% apenas trabalhavam (IBGE, 2003).

Relataram que ter período de sono entre 8 e 6 horas por noite, 53% referiram não dormir o suficiente, 57% sentem cansaço durante o dia e, por esse motivo, 37% tomam algum tipo de bebida energética (café, guaraná, entre outros). Segundo Nagai (2009), as principais causas da sonolência excessiva são a sua privação e seus distúrbios. Smith (2002) mostrou os efeitos da cafeína no comportamento humano, como por exemplos, aumento do alerta, melhora do desempenho motor e diminuição da fadiga.

Em relação à realização de atividade física, 16% realizam pelo menos 3 vezes na semana algum esporte, como caminhada, musculação, entre outros. Além disso, 47% relataram ter tempo disponível para lazer. Alves et. al (2005) relatam que a inatividade física é um fator de risco independente para a doença cardiovascular, hipertensão arterial, obesidade e hipercolesterolemia. Estudos prospectivos populacionais demonstram que a atividade física diminui o risco de doença coronariana; metanálise de mais de 40 estudos demonstrou que o risco de doença coronariana em pessoas inativas é 1,9 vez maior, em comparação com as ativas, independente de outros fatores de risco. Esse risco individual é comparável com o risco associado do tabagismo, hipertensão e hipercolesterolemia. A prática de atividade física diminui o risco de aterosclerose e suas conseqüências (angina, infarto do miocárdio, doença vascular cerebral), ajuda no controle da obesidade, da hipertensão arterial, do diabetes, da osteoporose, das dislipidemias e diminui o risco de afecções osteomusculares e de alguns tipos de câncer (colo e de mama). Contribui ainda no controle da ansiedade, da depressão, da doença pulmonar obstrutiva crônica, da asma, além de proporcionar melhor auto-estima e ajuda no bem-estar e socialização do cidadão. De acordo com Garcia (1997), seriam oito horas de trabalho, oito horas de sono e oito horas de tempo livre, o equilíbrio ideal e qualitativo da vida.

Em relação aos hábitos alimentares, 39% das entrevistadas relataram manter uma alimentação balanceada diariamente, 41% consomem lanches rápidos pelo menos 3 vezes na semana, em que a preferência é por assados com 54%. Apesar da relevância atual do ponto de vista curativo, a nutrição e o comportamento alimentar são, cada vez mais, considerados na perspectiva da prevenção primária e, por isso, investigados no indivíduo e grupos saudáveis e do ponto de vista do comportamento. Características da dieta, desequilíbrio nos nutrientes que a compõe, excessos ou déficit relativo de alguns

elementos, têm consequências negativas nos índices de saúde imediatos e a longo prazo dos indivíduos. A alimentação atual, nos países ocidentais e industrializados, por exemplo, caracteriza-se por conter proteínas, gorduras e açúcar em excesso, em detrimento de fibras vegetais. (VIANA, 2002).

Dentre as entrevistadas, 0,05% fumam entre 5 e 20 cigarros por dia. Sobre o consumo de bebida alcoólica, 46% consomem com frequência. A população de jovens universitários parece ser vulnerável ao consumo de bebidas alcoólicas, sendo esta uma das maiores preocupações no que se refere à saúde e ao comportamento do estudante. Muitos são os fatores que contribuem para esse fato, e em especial nessa população, os quais estão deixando a casa dos pais para morarem sozinhos ou com amigos, leva-os a ter que enfrentar situações novas, agir com autonomia e criar e respeitar seus próprios limites. Tais mudanças muitas vezes geram dificuldades e estresse, que, somados à forma de socialização corrente nas universidades através de festas, os deixa mais expostos ao consumo de bebidas alcoólicas. Outra questão levantada é o fator social, já que o uso de álcool é bem aceito nas festas e diversões universitárias, somado à pressão exercida pelos colegas para o consumo e também ao baixo preço cobrado por estas bebidas, o que faz com que aumente o risco de que o jovem estudante beba de modo a se intoxicar. (PILLON e CORRADI-WEBSTER, 2006)

Quando as entrevistadas foram questionadas sobre as alterações de saúde crônicas presentes em sua família, as mais citadas foram triglicerídeos alto, diabetes e hipertensão. E em relação às doenças alterações de saúde dos sujeitos da pesquisa, as escolhidas foram depressão e hipertensão. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), desde a década de 1990, a depressão vem ocupando uma posição de destaque no rol dos problemas de saúde pública. Pesquisas realizadas no contexto acadêmico vêm registrando um índice elevado de casos de depressão, a exemplo de um estudo desenvolvido por Santos, Almeida, Martins e Moreno (2003) com o objetivo de identificar e mensurar os sintomas de depressão mais frequentes entre universitários. Este estudo apontou para a predominância de depressão em mulheres (97%) com idade média de 20 anos. No total de uma amostra de 99 estudantes, 41% apresentaram grau de depressão variando de leve até grave, cujos sintomas mais frequentes foram auto-acusação, irritabilidade e fadiga. (FONSECA, COUTINHO E AZEVEDO 2008)

Entre as alunas que participaram da pesquisa, 12% fazem uso de antidepressivo e 47% de anticoncepcional oral entre o período de 8 meses à 9 anos, 0,02% comentou com sua médica ginecologista o uso conjunto de fumo e anticoncepcional oral e 30% das entrevistadas só vão ao médico quando apresentam algum sintoma associado. Segundo Carvalho (2009) o risco de derrame é cerca de 2% a 3% maior entre mulheres que usam anticoncepcionais do que em não-usuárias, enquanto a incidência de varizes sofre um aumento de 28% quando se trata de mulheres que usam pílulas anticoncepcionais. O infarto, porém, não parece estar diretamente ligado a esses fatores. Não há registros, nacionais ou internacionais, de pesquisas sobre infarto provocado pelo uso conjunto de pílula e cigarro. Nas mulheres que têm enxaqueca, fumam e tomam pílula, o risco de AVC é 22 vezes mais elevado. Para Segatto (2010) a mulher é menos propensa a doenças vasculares que o homem. São os hormônios femininos, o estrogênio e a progesterona, os responsáveis por essa imunização. Quando o estrogênio está presente em níveis alterados, forma-se um coágulo ou trombo nas vias arteriais, o que pode provocar um aumento nos níveis de colesterol ruim (LDL), com redução do HDL, o colesterol bom. Mas não é qualquer anticoncepcional que pode representar um perigo. Os anticoncepcionais orais (pílulas) são os mais nocivos, porque contêm os dois tipos de hormônios. Os injetáveis só contêm progesterona. O problema é mais frequente em mulheres acima dos 35 anos, por isso, os anticoncepcionais são contra-indicados para essas pacientes. O risco de doenças vasculares em mulheres fumantes pode aumentar entre quatro e dez vezes em relação às não-fumantes. O tempo é um fator importante. Quanto mais tempo uma fumante usa pílula, maior é a chance de ocorrer problemas. Mas as mulheres jovens, entre 20 e 40 anos, são sérias candidatas a esses distúrbios, se forem ou tiverem sido

fumantes. As bulas dos medicamentos fazem esse alerta, porém, o uso de anticoncepcionais sem receita médica pode fazer o risco passar despercebido. Em fevereiro de 2010 um estudo apresentado na reunião anual da American Stroke Association chamou a atenção para esse fato. Na faixa etária dos 45 aos 54 anos, o AVC já é duas vezes mais comum em mulheres do que em homens nos Estados Unidos. A pesquisa de Amytis realizada entre 2005 e 2006 revelou que 62% das mulheres nessa faixa etária tinham obesidade abdominal. Nos homens, o índice foi de 50%. A pesquisadora suspeita que a incidência de AVC tenha aumentado também nas mulheres com menos de 35 anos.

Foi realizada comparação entre um curso da área da saúde e outro da área social, para averiguar se estudantes da área da saúde são mais conscientes sobre os cuidados com a saúde por receberem mais conhecimentos sobre o assunto durante a graduação e assim tomem cuidados mais específicos, porém, foi observado paridade entre os cursos, levando em consideração qualidade e duração do sono, hábitos (alimentação, exercícios, tabagismo e etilismo).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002) os estilos de vida são considerados como um dos principais determinantes à saúde de jovens. Alimentação não balanceada, sobrepeso, obesidade, sedentarismo, fumo, abuso de álcool e uso de substâncias ilícitas são alguns exemplos de estilos de vida observados em grande número de jovens.

CONCLUSÃO

Segundo os dados recolhidos por meio do questionário, feito às alunas que cursam o ensino superior de uma cidade do interior do Paraná, foi observado que a maioria dos jovens, mesmo aqueles que não trabalham durante o dia e estudam no período noturno, não mantém regularmente uma vida saudável, praticando esportes e se alimentando com qualidade e além disso, a maioria apresenta fator de pré-disposição ao desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e colesterol alto, pela presença dessas na família, que são pré-dispositivos para que aconteça um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Também foi observado grande incidência de depressão entre as jovens pesquisadas.

Como a Fonoaudiologia pretende preservar e aprimorar a qualidade da comunicação do indivíduo, cabe a nós informar e alertar a população dos riscos que estão correndo em não se prevenirem, por meio de hábitos saudáveis, de um AVC. Este pode trazer sérias conseqüências de comunicação dependendo do local, grau e extensão da lesão, principalmente se ocorrer do hemisfério esquerdo do cérebro.

Trabalhos de caráter de promoção e prevenção de saúde multidisciplinar poderiam ser incentivados, tais como a elaboração e divulgação de folders informativos, realização de palestras em faculdades e escolas, promoção de atividades físicas que atraiam os jovens, orientações nutricionais, incentivo na mídia, entre outras propostas.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. G. B.; MONTENEGRO, F. M. U.; OLIVEIRA, F. A. O.; ALVES, R. V. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. Revista Brasileira de Medicina do Esporte Vol. 11, Nº 5. Set/Out, 2005.

ASSENCIO-FERREIRA, V. J. Neurologia e Fonoaudiologia. São José dos Campos: Pulso, 2003

BALLONE G. J. *Alterações da Linguagem* in. Disponível em <http://www.psiqweb.med.br/>. Data de acesso: 18, de junho de 2010.

CARDOSO, T. A. L. Desenvolvimento de linguagem. Disponível em: <http://www.profala.com/arttf64.htm>, Acesso em: 18 de junho de 2010.

CARVALHO, G. Derrame cerebral entre mulheres jovens e cigarro. Disponível em: <http://www.euvouparardefumar.com/conscientizacao/derrame-cerebral-entre-mulheres-jovens-e-cigarro.html>, Janeiro de 2009, Acesso em: 16 de maio de 2010.

CAIADO, E. C. C. Relação da Fonoaudiologia com o AVC. *Brasil Escola*. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/fonoaudiologia/a-relacao-fonoaudiologia-com-avc-acidente-vascular-.htm>. Data de acesso: 16 de maio de 2010.

COUDRY, M. I. H. Linguagem, afasia, cérebro e mente. Associação médica espírita do Brasil, 2007. Disponível em: <http://www.amebrasil.org.br/portal/?q=node/55>. Data de acesso: 19 de maio de 2010.

FALCÃO, I. V.; CARVALHO, E. M. F.; BARRETO, K. M. L.; LESSA, F. J. D.; LEITE, V. M. M. Acidente vascular cerebral precoce: implicações para adultos em idade produtiva atendidos pelo Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Maternidade Infantil*, Recife, v. 4, n. 1, p. 95-102, jan./mar., 2004.

FONSECA, A. A.; COUTINHO, M. P. L.; AZVEDO, R. L. W. Representações Sociais da Depressão em Jovens Universitários Com e Sem Sintomas para Desenvolver a Depressão. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 21, n.3, p. 492-498, 2008.

GENESTRETI, G. Casos de derrame cerebral aumentam entre os jovens. *Folha de São Paulo*. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/883177-casos-de-derrame-cerebral-aumentam-entre-os-jovens.shtml>. Data de acesso: 02 de março de 2011.

KAGAN, A. Uma introdução à afasiologia de Luria: teoria e aplicação. Kagan e Michael M. Saling; trad. Débora Pita. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LURIA, A. R. Fundamentos em Neuropsicologia. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; São Paulo: Ed. Da Universidade de São Paulo, 1981.

Ministério da Saúde. DATASUS. Estatísticas vitais – Mortalidade e nascidos vivos. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/>, acesso em: 18 de Setembro de 2011.

PEREIRA, M. T.J. G. Fonoaudiologia: Uma vivencia em Saúde Publica. CEFAC, São Paulo, 1999.

PILLON, S. C.; CORRADI-WEBSTTER, C. M. Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários. *Revista de Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 14, n.3, p. 325-332, jul/set, 2006.

RESENDE, A. Parceria entre pílula anticoncepcional e cigarro é ameaça à circulação sanguínea. *Folha online*. < http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/equi20000927_pilulaabre.shtml>. Data de acesso: 16 de maio de 2010.

SEGATTO, C. Derrame das Mulheres Jovens. *Época*, abril. 2010. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI135354-15257,00O+DERRAME+DAS+MULHERES+JOVENS.html>. Data de acesso: 16 de maio de 2010.

SCHUTZ, R. "Vygotsky & Language Acquisition." English Made in Brazil. Disponível em: <http://www.sk.com.br/sk-vygot.html>. Online. 5 de dezembro de 2004. Acesso em: 16 de maio de 2010.

VIANA, V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. Revista Análise Psicológica, v. 4, p. 611-624, 2002.