



TRANSPLANTE DE CÓRNEAS: A ENFERMAGEM ORIENTANDO PARA O AUTOCUIDADO

CORNEA TRANSPLANT: THE NURSING STAFF GUIDING THE PATIENT FOR SELF-CARE TRASPLANTE DE CÓRNEAS: LA ENFERMERÍA ORIENTANDO PARA EL AUTOCUIDADO

Cristiane Mendes Manfroï¹, Fernando Riegel², Diego Silveira Siqueira³, Taise Regina Braz Soares⁴

RESUMO

Objetivo: evidenciar a percepção do autocuidado de pacientes em pré-operatório de transplante de córneas. **Método:** estudo exploratório com abordagem qualitativa, composto por dez pacientes com déficit visual em pré-operatório imediato de transplante de córneas. A produção dos dados ocorreu a partir de entrevista semiestruturada no período de abril a maio de 2010. Para a análise dos dados utilizou-se a Técnica de Análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo 422/2009. **Resultados:** a partir da análise dos dados, foi possível reconhecer as dificuldades apresentadas por pacientes com perda da visão nas atividades do cotidiano, evidenciando a importância e o impacto das orientações fornecidas pela enfermagem. **Conclusão:** a contribuição das orientações fornecidas pela enfermagem possui significativa importância na realização do autocuidado, assim o paciente sente-se seguro e capaz em realizar as atividades da vida diária. **Descritores:** Enfermagem; Transplante de Córnea; Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: to highlight the perception of patients in the pre-operative corneal transplant about self-care. **Method:** this was an exploratory study with a qualitative approach, consisting of ten patients with a visual deficit in the immediate pre-operative stage of a corneal transplant. Data was produced from semi-structured interviews between April and May of 2010. The Technique of Content Analysis was used for data analysis. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Protocol 422/2009. **Results:** the data analysis allowed the recognition of difficulties in everyday activities presented by patients with loss of vision, highlighting the importance and impact of guidelines provided by the nursing staff. **Conclusion:** the contributions of the guidelines provided by the nursing staff were of significant importance in the performance of self-care resulting in patients feeling safe and able to perform activities of daily living. **Descriptors:** Nursing; Cornea Transplant; Self-Care.

RESUMEN

Objetivo: evidenciar la percepción del autocuidado de los pacientes en el pre-operatorio del trasplante de córneas. **Método:** estudio exploratorio con enfoque cualitativo, compuesto por diez pacientes con déficit visual en pre-operatorio inmediato de trasplante de córneas. La producción de los datos fue a partir de una entrevista semi-estructurada en el período de abril a mayo de 2010. Para el análisis de los datos, se utilizó la Técnica de Análisis de contenido. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, protocolo 422/2009. **Resultados:** a partir del análisis de los datos, fue posible reconocer las dificultades presentadas por pacientes con pérdida de visión en las actividades del cotidiano, evidenciando la importancia y el impacto de las orientaciones fornecidas por la enfermería. **Conclusión:** la contribución de las orientaciones fornecidas por la enfermería tiene significativa importancia en la realización del autocuidado, así el paciente se siente seguro y capaz en realizar las actividades de la vida diaria. **Descriptor:** Enfermería; Trasplante de Córnea; Autocuidado.

¹Enfermeira especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: cristiane.manfroï@divinaprovidencia.org.br; ²Enfermeiro, Mestre em Educação, Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: friegel@hcpa.ufrgs.br; ³Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Metodista/IPA. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: diegoplaneta@ibest.com.br; ⁴Enfermeira, Prefeitura de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: taise.regina@prefpoa.com.br

INTRODUÇÃO

O transplante de córneas proporciona a recuperação visual, de forma eficiente e com baixo custo, de pessoas cujos olhos apresentam distúrbios de transparência e da regularidade óptica da córnea. Também auxilia no alívio da dor do edema crônico dessa estrutura. Mas, como em qualquer transplante, tem a potencialidade de transmitir doenças devastadoras como, por exemplo, a raiva. O que o distingue é que, na maioria dos casos, o candidato ao transplante não é amaurótico, na concepção literal de cegueira. Pode estar incapacitado para o trabalho, para o estudo, mas não para as atividades corriqueiras da vida. Se o transplante falhar, há chances de perda completa da visão, além do surgimento de dor provocada pelo edema de córnea, glaucoma ou ambos.¹

A córnea possui muitas terminações nervosas qualquer alteração pode causar muita dor e fotofobia, a dor é agravada pelo movimento simultâneo da pálpebra. Para esses mesmos autores as pessoas que sofrem alterações na córnea (perda do tecido transparente) podem necessitar de um transplante. Os transplantes permitem que pessoas com baixa acuidade visual ou com problemas de córnea recuperem a visão. Durante um transplante de córnea, o botão (ou disco) central da córnea opacificada é trocado por um botão central de uma córnea saudável. O transplante de córnea tem a capacidade de recuperar a visão em mais de 90% dos casos de pessoas que têm alguma deficiência visual por problemas de córnea².

Inicialmente existem dois tipos de transplantes de córnea: os transplantes penetrantes, que são aqueles que substituem a córnea em sua totalidade e os transplantes lamelares que substituem apenas uma parte da córnea.¹

A orientação em saúde é considerada uma função inerente à prática de enfermagem e uma responsabilidade essencial da profissão. Além disso, é um importante componente do autocuidado para a promoção, manutenção e restauração da saúde, bem como para a adaptação dos indivíduos aos efeitos residuais das doenças, pois ela os auxilia a cooperar com sua terapia e a aprender a resolver problemas ao defrontar-se com novas situações, enfatizando a premissa de que um paciente bem orientado e informado cuida-se melhor e assim auxilia na longevidade do transplante.

Diante disso, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: como os pacientes

que aguardam o transplante de córneas percebem e realizam o autocuidado no que tange às atividades da vida diária?

OBJETIVO

- Evidenciar como os pacientes que aguardam o transplante de córneas percebem e realizam o autocuidado.

MÉTODO

Estudo exploratório com abordagem qualitativa,³ realizado com dez pacientes que aguardavam a realização de transplante de córnea num hospital público de Porto Alegre/POA/Rio Grandes do Sul do Brasil.

A seleção dos participantes seguiu os seguintes critérios de inclusão: ser pacientes de ambos os sexos, candidatos (as) ao transplante de córnea e que aceitaram participar do estudo.

Para a produção dos dados utilizou-se como instrumento formulários com as seguintes questões: Como você realiza as ações de higiene? Na hora de vestir-se você precisa de ajuda? Por quê? Após utilização do banheiro consegue se higienizar e se vestir? Para ir da cama para uma poltrona você precisa de algum tipo de ajuda? Você é responsável pelas suas refeições? Como você percebe seu autocuidado após a limitação ou perda da visão? O período de coleta de dados foi de abril a maio 2010. Em seguida, os discursos foram transcritos, agrupados por questões, para posterior análise.

A análise do material empírico seguiu os princípios da técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Temática de Bardin⁴, a qual segue as seguintes etapas: pré-análise ou organização do material; exploração desse material por meio da sua codificação ou categorização; inferência e interpretação dos resultados.

Este estudo respeitou as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.⁵

Este estudo teve aprovado o projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Metodista IPA de Porto Alegre, sob CAAE - Nº: 422/2009. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde estavam expostos os objetivos da pesquisa, bem como a garantia do anonimato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

◆ Ações de higiene

Na categoria ações de higiene foram encontradas como respostas:

[...] realizo bem minha higiene porque nunca cheguei a perder totalmente a visão (S1).

[...] realizo sozinho todas as minhas ações de higiene (S3).

As Atividades da vida diária aplicam-se a todas as tarefas de rotina de um indivíduo. Consiste nas tarefas de autocuidado, consideradas necessárias para satisfazer os requisitos da vida cotidiana. As ações de higiene representam um dos domínios da lista de quinze atividades consideradas como atividades da vida diária.⁶

A perda da habilidade do paciente na execução das atividades de vida diária gera consequências no dia a dia, consequências essas que podem interferir na percepção da qualidade de vida. Percebe-se que os sujeitos citados, ainda que tenham um diagnóstico de comprometimento visual, não perderam a capacidade de realizar o seu autocuidado mantendo o prazer da independência, o que tende a ofertar-lhes uma boa percepção da sua qualidade de vida.

Ainda no relato a seguir é possível evidenciar como as atividades cotidianas são realizadas por paciente candidato a transplante de córneas:

[...] realizo todas as minhas ações de higiene com o auxílio da minha mãe (S4).

A desvantagem para o indivíduo é o prejuízo causado por uma deficiência ou uma incapacidade que o limita ou o impede de realizar algumas habilidades/atividades necessárias para a sua sobrevivência.⁷

Percebe-se que o indivíduo que não realiza suas atividades de vida diária, se torna limitado necessitando da ajuda de um cuidador, tornando-se dependente em maior ou menor intensidade. Nestes casos sugere-se a procura de um centro reabilitador, quando em condições mínimas para a busca do mesmo, com o foco de melhorar a qualidade de vida e diminuir o grau de dependência.

A equipe multiprofissional tem relevância significativa nesse processo, por isso a educação permanente dos profissionais de saúde deve ser fator constante nos serviços de saúde. O olhar de vários profissionais e de várias especialidades favorece a percepção de novos caminhos e o surgimento de estratégias que colaborem para sentir-se bem auxiliados. A enfermagem, enquanto membro da equipe de saúde deve estar atento para as necessidades e para as orientações oferecidas aos pacientes, lembrando que muitas vezes o paciente com déficit visual não possui cuidador, as orientações recebidas no serviço de saúde podem ser as únicas orientações recebidas.

◆ O ato de vestir-se

Quando questionados sobre o ato de vestir-se, os pacientes pré-transplante de córneas relataram:

[...] não necessito de ajuda, consigo me vestir sozinho (S1).

[...] não necessito de ajuda, pois perdi somente 20% da visão (S5).

A atividade de vida diária é descrita como um conjunto de ações de automanutenção, os 15 domínios considerados são: arrumar-se, realizar higiene oral, lavar-se ou banhar-se, realizar higiene no toalete, vestir-se, proceder aos cuidados com objetos pessoais, comer e dar alimento, tomar medicamento rotineiro, fazer a manutenção da saúde, manter-se socializado, ser capaz de uma comunicação funcional, ter mobilidade funcional, ser capaz de manifestar resposta de emergência e expressão sexual.⁶

A independência favorece a satisfação para a realização do autocuidado, diminuindo ou cessando a sensação de exclusão do ambiente no qual o indivíduo está inserido. A satisfação social e de saúde que da pessoa, favorece a percepção de uma vida saudável baseada no bem estar físico, mental e social.

Os profissionais de saúde têm responsabilidades e deveres para com a prática profissional, e cuidar dos pacientes considerando a integralidade do ser é uma das políticas do sistema de saúde brasileiro. Necessita-se de profissionais qualificados e equipe de enfermagem capacitada para identificar as necessidades que impedem a orientação efetiva para o autocuidado e a partir disto orientar e favorecer o desenvolvimento dos indivíduos. Na fala descrita a seguir fica evidente as necessidades dos pacientes:

[...] na maioria das vezes preciso de ajuda, porque não consigo escolher a roupa e me vestir sozinho (S2).

O indivíduo pode estar pronto para desenvolver certas tarefas, mas nunca ter aprendido como fazê-la, faltando assim habilidade, porém esta pode ser desenvolvida com conhecimento, atitude ou experiência. Nesta nova fase da vida é necessário que novos aprendizados sejam colocados em prática, na intenção de atingir um modo de vida com mais qualidade.⁸

Nota-se que o indivíduo pode estar apto a realizar as suas atividades de vida diária, porém faz-se importante educa-los para tal, envolvendo o indivíduo e seus respectivos cuidadores. Portanto é importante investir na educação das pessoas envolvidas, realizando parcerias que tragam benefícios para todos, pois o cuidador geralmente conhece as

dificuldades do paciente. Além disto,   de suma importância estimular as pessoas para que realizem seu cuidado, despertando nos indivíduos o desejo em manter-se independente.

Para manter um indivíduo independente   necessário envolver profissionais capacitados para tal. A enfermagem   um dos segmentos que pode proporcionar elementos ao ser humano, visando aumentar sua capacidade de desempenhar as atividades da vida diária.

◆ A utiliza o do toalete e realiza o da higiene

Na categoria utiliza o do banheiro e higiene foram evidenciadas as seguintes falas:

[...] *sim, consigo ir ao banheiro e depois me higienizar sem a ajuda de ninguém (S1).*

[...] *Consigno ir ao banheiro e me higienizar (S6).*

A independência   definida como o controle que um paciente tem sobre sua vida, aceitando suas deficiências, minimizando a dependência física ou psicológica na tomada de decisão e na realiza o das atividades da vida di ria⁹.

O impacto causado pela perda visual no indivíduo pode gerar insegurança e até mesmo uma percep o equivocada de invalidez. Quanto maior a perda, maiores as consequências funcionais. E quanto mais cedo o indivíduo procurar ajuda e/ou a reabilita o melhor será a adapta o   nova condi o e menores serão as consequências.

O enfermeiro que compreende este contexto tende a qualificar o atendimento destas necessidades, poderá conduzir as orienta es necessárias ao indivíduo, ficará atento ao seu grau de motiva o pessoal para realizar suas atividades e também observar  os resultados obtidos. Os resultados alcançados pelos pacientes motivam também o profissional envolvido nesta recupera o/adapta o.

Um dos pacientes entrevistados relatou em rela o   utiliza o do banheiro e realiza o da higiene o seguinte:

[...] *consigo ir ao banheiro sozinho, mas depois quando vou para o banho conto com a ajuda da minha mãe (S2).*

Uma pessoa com limita es realizar  suas atividades se o ambiente estiver adaptado para tal. Portanto, o tratamento tem que ser focado primeiro no objetivo de adapta o, e não nas habilidades e capacidades diminuídas daquela pessoa¹⁰.

  necessário estar atento às dificuldades do indivíduo, pois talvez a falta de um ambiente adaptado para a nova realidade atrapalhe a confiança e o desenvolvimento do mesmo.

Além disso, a adapta o do espaço   importante, os cuidadores e familiares também devem adaptar-se a nova realidade, devendo evitar excessos nos cuidados, pois essa atitude favorece que o indivíduo se perceba mais dependente do que talvez o seja realmente.

Sabe-se que existem centros de reabilita o que fornecem melhores estratégias para o atendimento do paciente com baixa acuidade visual, encaminhar o paciente e seus cuidadores para esses centros   uma forma de estender e qualificar os cuidados prestados pelos profissionais de saúde.

◆ Mudanças de locais

Na categoria mudança de local (cama/poltrona) foram evidenciadas as seguintes falas:

[...] *não preciso de ajuda não, consigo ir sozinho (S5).*

[...] *eu consigo ir sozinho de um local para outro (S2).*

[...] *não preciso de ajuda, eu consigo andar de um lugar para outro sem ajuda (S7).*

A participa o bem sucedida de um paciente nas atividades depende da adapta o ao ambiente, desenvolvendo habilidades, confiança e o autoconceito positivo, então se torna capaz de observar a si próprio como sendo competente para realizar suas atividades, exercendo controle da sua vida.⁸

O familiar cuidador deve buscar estratégias de melhoria para que o indivíduo possa viver mais próximo da realidade de um indivíduo que não apresenta déficit visual. A dependência   diretamente proporcional ao sentimento de incapacidade em realizar as atividades cotidianas.

◆ O ato de alimentar-se

Na categoria ato de alimentar-se, os pacientes relataram:

[...] *sim, eu que cozinho e faço minhas refei es (S8).*

[...] *sim, eu faço minhas refei es sem ajuda (S2).*

A alimenta o saudável está relacionada com a promo o da saúde, diante disso o paciente pode usufruir da vida com mais qualidade.¹¹

O paciente que mant m seu estilo de vida mais próximo do habitual, após o comprometimento visual, mantendo sua autoestima, sofrendo menos com as questões emocionais e mantendo estilo de vida saudável. A enfermagem   uma profissão que permite mesclar os aspectos "humanos e científicos", além de cuidar do paciente enfermo, atua na preven o de doenças e na

produ o de pesquisas, a fim de qualificar a prática e o atendimento aos indivíduos.¹²

[...] eu não faço até porque têm também não sei cozinhar, a minha mãe faz para mim e me serve, mas consigo comer s  (S3).

A fala supracitada evidencia falta de habilidade, quando o paciente relata “não saber cozinhar”, neste caso, deve-se analisar o modo de vida prévio do indivíduo e o seu grau de deficiência. Os problemas anteriores ao comprometimento visual podem se agravar devido   nova realidade de vida.

O enfermeiro deve auxiliar o paciente na busca do bem estar, sendo assim, a enfermagem necessita de um olhar voltado ao familiar cuidador e ao indivíduo, objetivando desenvolver assistência de qualidade. O processo de cuidar torna-se gratificante, tanto para a enfermagem quanto para o cuidador, quando os fatores estressantes são minimizados.

◆ A percep o do autocuidado

Na categoria percep o do autocuidado foi possível evidenciar nas falas dos participantes da pesquisa, as necessidades, limita es, bem como a visão que possuem em rela o ao autocuidado:

[...] a maior dificuldade que tenho   na leitura, nas paradas de ônibus, pois não consigo enxergar de longe (S9).

[...] com dificuldade, enxergo somente 20% do olho direito (S2).

[...] eu sou totalmente dependente do meu olho direito e da lente que uso nele, e na verdade eu até já me acostumei sem a visão no olho esquerdo. Mas   noite não dirijo, tenho dificuldade de enxergar e fico com medo (S10).

A restri o resultante da deficiência e da habilidade de desempenhar uma atividade, considerada normal para o ser humano, surge como uma consequência direta em resposta do indivíduo a uma deficiência psicológica, física ou sensorial. Representa a objetiva o da deficiência e reflete os distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais da vida diária.⁷

A baixa acuidade visual ou perda de visão   uma situa o traumática, pois vivemos numa sociedade organizada por símbolos, placas, letreiros, entre outros, nos quais estes são os maiores veículos de apresenta o do ambiente. Não participar visualmente desta sociedade dificulta a realiza o de atividades necessárias ao nosso dia a dia, gerando muitas vezes medos, traumas e tristeza.

A inclusão e acessibilidade das pessoas com deficiência visual se refere   orienta o e mobilidade, ou seja, a capacidade de ir e vir com segurança e autonomia. Quanto mais

precoce o paciente procurar ajuda, melhor será sua adapta o e menores as consequências na vida deste indivíduo.

Sabendo-se que cada ser humano   único, com características próprias, que moldam a sua personalidade, o seu caráter e o seu pensamento, não se pode esquecer que o impacto da deficiência visual e as necessidades de todos os indivíduos sofrem mudanças constantes. Por isso cada pessoa será alvo da reunião de esforços da equipe de enfermagem, na tentativa de capacitar os mesmos para a sua independência na realiza o das atividades diárias.

CONCLUSÃO

O indivíduo que realiza as atividades da vida diária sem auxílio, percebe-se independente, confiante e acaba por sentir-se mais útil. Já o indivíduo que necessita de ajuda torna-se dependente, necessitando muitas vezes de um cuidador. Notou-se que a independência favorece a realiza o do autocuidado, impedindo a sensa o de exclusão do ambiente no qual o indivíduo está inserido.

Algumas vezes o indivíduo torna-se dependente de um cuidador não por falta de habilidades, mas sim por falta de orienta es, diante disso, faz-se importante identificar a capacidade do indivíduo para desenvolver o seu autocuidado. Frente ao exposto, o cuidador deve estar orientado para estimular o indivíduo com comprometimento visual com o objetivo de estimular o autocuidado estimulando a independência nas atividades do cotidiano dos pacientes com déficit visual.

A perda ou a baixa acuidade visual torna o indivíduo inseguro e colabora para que o mesmo tenha uma percep o equivocada de invalidez. Quanto maior   a perda visual maiores as consequências funcionais. Para viver com independência   necessário aceitar as deficiências. Além disso,   necessária adapta o do ambiente, facilitando a realiza o do seu autocuidado gerando segurança nos indivíduos.

A limita o ou perda da visão pode se converter em medos e comportamentos de costumes, o paciente pode se acostumar a viver em uma situa o, assumindo algumas vezes o papel de deficiente, deixando em segundo plano, atividades e comportamentos essenciais para a vida diária.

Os resultados desta pesquisa demonstram que a contribui o da equipe multiprofissional tem relevância significativa neste processo, pois o olhar dos profissionais de várias especialidades favorece a percep o de novos

caminhos e o surgimento de estratégias capaz de tornar o indivíduo com déficit visual mais independente.

O enfermeiro deve estar atento às características singulares dos pacientes. A atenção integral exige profissionais qualificados com o intuito de proporcionar maior qualidade de vida dos indivíduos, sabendo observar o grau de motivação, além de ficar atento aos resultados obtidos na fase de adaptação. A motivação do paciente e os resultados retroalimentam o processo de trabalho dos profissionais de saúde.

O conhecimento é a base do processo de orientação para o autocuidado, o objetivo do enfermeiro é cuidar dos seres humanos, respeitando seus valores e sentimentos, principalmente no que tange ao cuidado dos pacientes com déficit visual e que aguardam transplante de córneas, com vistas a empoderá-los para realização do seu autocuidado.

REFERÊNCIAS

1. Marcomini LAG; Sobral RMGR; Seixas GO; Sousa SJF. Seleção de córneas para transplantes. Rev Bras Oftalmol [Internet]. 2011 [cited 2014 Abr 25];70(6):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802011000600020
2. Vaughan D; Asbury T. Oftalmologia Geral: Córnea. 2nd ed. São Paulo: Atheneu, 1983. cap. 8, 88-107p.
3. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29th ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. 4th ed. Lisboa: Edições 70; 2008. 288p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Brasília; 2012.
6. Schmiedt R. Desenvolvimento de uma relativa autonomia através da atividade de vida diária/alimentação em uma unidade de moradia do Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre: Limites e Possibilidades. 2005. 135f. (Pós-Graduação em Ciências Sociais Aplicadas) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2005.
7. Amiralian MLT et al. Conceituando deficiência. Rev de Saúde Pública [Internet]. 2000 [cited 2014 Apr 25];34(1):97-103. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v34n1/1388.pdf>
8. Hagedorn R. Processos de Mudanças. In: Fundamentos para a prática em Terapia

Ocupacional. 3rd ed. São Paulo, 2003. cap. 10, 193-203p.

9. Shamberg S. Otimização do Acesso aos Ambientes Doméstico, Comunitário e de Trabalho. In: Trombly CA; Radomski MV. Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas. 5a ed. São Paulo: Santos, 2005. cap. 36, 784p.

10. Trombly CA. Fundamentos Conceituais para a Prática. In:Trombly CA; Radomski MV. Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas. 5a Ed. São Paulo: Santos, 2005. cap. 1, 9p.

11. Oliveira AJ. Terapia Ocupacional: Perspectiva para a Educação em Saúde do Trabalhador. In: Lancman, Selma. Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional. 1a Ed. São Paulo, 2004. cap. 1, 6p.

12. Conti J. A interferência dos aspectos percepto-cognitivos nas atividades da vida diária e nas atividades instrumentais da vida diária, em clientes com sequelas por lesão neurológica. Rev Acta Fisiatr [Internet]. 2006 [cited 2014 Apr 25];13(2):83-6. Available from:

http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=225

Submissão: 26/04/2014

Aceito: 20/05/2015

Publicado: 15/06/2015

Correspondência

Cristiane Mendes Manfroic

Rua Travessa Jaguarão, 102 / Ap. 405
Bairro São João

CEP 91030340 – Porto Alegre (RS), Brasil