



ABORDAGEM DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE IDOSOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Rosimery Alves de Almeida Lima¹

Rosângela Alves Almeida Bastos²

Roseane Vieira Pereira de Sousa³

Felipe Clementino Gomes⁴

Francisca das Chagas Alves de Almeida⁵

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) está entre as principais causas de morte e de incapacidade funcional grave e de longo prazo em todo o mundo, prevacente na população idosa, mas também na jovem nos países de baixa e média renda (KATAN; LUFT, 2018), no entanto, continua sendo um importante problema de saúde mundial (CLARKEE; FORSTER, 2015).

Considerando o envelhecimento da população, como um processo fisiologicamente inevitável com dimensões cronológicas, sociais e psicológicas, esta condição de saúde impacta negativamente as atividades de vida diária e, por conseguinte, a qualidade de vida dos indivíduos afetados (KATAN; LUFT, 2018).

Nesse sentido, quanto aos cuidados, alguns modelos conceituais de trabalho em equipe com vistas à reabilitação geriátrica (CHAVES *et al.*, 2021; CLARKEE; FORSTER, 2015). Assim sendo, considerando a abordagem multidisciplinar, o paciente é avaliado individualmente por vários profissionais. Para Clarke e Forster (2015) o AVC é visto como uma emergência médica com caminhos bem definidos em relação aos cuidados, que baseiam-se em evidências desde a admissão hospitalar até a alta.

Nesse sentido, a reabilitação de idosos envolve um processo ativo, realizado através de uma abordagem de vários profissionais de saúde, terapeuta ocupacional e enfermeiro, por exemplos, objetivando melhorar as funções e permitir que os indivíduos vivam suas vidas em

¹ Graduanda em Terapia Ocupacional pela Faculdade de Tecnologia e Ciências do Norte do Paraná-UNIFATECIE, ralvesalmeidalima@gmail.com;

² Enfermeira e mestra pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, orientadora, rosalvesalmeida2008@hotmail.com;

³ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, roseane_enf@hotmail.com;

⁴ Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, felipegomes.enfer@gmail.com;

⁵ Enfermeira e mestra pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, falves.almeida@hotmail.com;

todo o potencial. Este trabalho é uma revisão reflexiva e abrangente, cujo objetivo é compreender as evidências científicas atuais sobre a eficácia da equipe multidisciplinar na reabilitação de idosos.

METODOLOGIA

Postulando compreender as evidências científicas atuais sobre a eficácia da equipe multidisciplinar na reabilitação de idosos com AVC, realizou-se uma revisão da literatura considerando os principais artigos epidemiológicos, publicados nas duas últimas décadas.

Posto isso, foi realizada, então, a busca nos meios eletrônicos de artigos publicados nas bases de dados *web of science*, *pubmed*, *scopus* e *bireme*. Para tanto, definiu-se alguns critérios de inclusão, tais quais foram considerados os trabalhos originais em inglês e em português, entre o período de 2002 a 2022, cujos descritores foram: “AVC” or “multidisciplinaridade” or “reabilitação” and “geriátria”, delimitando o escopo da pesquisa, onde identificou-se, selecionou-se e avaliou-se os principais estudos, nacionais e internacionais, sobre o tema proposto.

Assim sendo, escolheu-se as fontes de dados, os descritores informados, busca de artigos e análise de seus títulos e resumos, leitura na íntegra, adoção de critérios, ora mencionados, e, por fim, extração dos dados da pesquisa e avaliação dos trabalhos selecionados, nos idos de janeiro a maio de 2022, identificados 42 e selecionados 11.

REFERENCIAL TEÓRICO

A incidência de AVC está aumentando devido ao envelhecimento da população e as taxas de mortalidade são distintas entre países, regiões geográficas e grupos étnicos, de acordo com os estudos, inclusive nos países de alto poder aquisitivo. Desse modo, nas últimas três décadas, ações de saúde em prol da promoção, prevenção e reabilitação possibilitam a uma diminuição, de forma substancial, nos casos de AVC (KATAN; LUFT, 2018).

Segundo Mukherjee e Patil (2011), o AVC continua sendo uma das mais devastadoras de todas as doenças neurológicas, em muitos casos, causando morte ou deficiência física grave ou incapacidades, cujas tendências na prevalência de AVC mudaram drasticamente. Nesse sentido, estima-se que, no período de 2010 a 2050, o número de casos AVC dobre, prevalecente entre os idosos.



Por volta da década de 1960 e o início da década de 1980, as observações pressupõem uma mudança na história natural do AVC para uma doença menos letal e menos incapacitante, embora não menos comum nessa população idosa. Mas apesar do declínio na mortalidade por AVC entre idosos entre os anos de 1967 a 1985 (MULLOOLY, 1997), nos idos do ano de 2019, o quantitativo de casos de AVC foi consideravelmente maior no sexo masculino em relação ao feminino, antes da faixa etária de 80 a 84 anos, com risco significativo em indivíduos maiores de 80 anos (GOMES; PAIVA, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, hospitalização e atendimento em ambulatório em todo o mundo, inclusive em países em desenvolvimento como o Brasil (GOMES; PAIVA, 2021), compreende-se, então, que o AVC continua sendo uma condição clínica complexa que exige que os profissionais de saúde trabalhem integrados para trazer seu conhecimento coletivo e habilidades especializadas em benefício de idosos com AVC. De acordo com Planton, Peiffer e Albucher (2012), os indivíduos, em vários casos, ficam com comprometimento, como o cognitivo, no pós-AVC, afetando, pelo menos, um terço dos sobreviventes.

Alguns fatores são determinantes em relação ao atendimento a pessoa idosa, tais como: a falta de centralidade no encaminhamento das reclamações, a dificuldade para entrar em contato com o serviço de urgência, a coleta de dados insuficientes sobre o ocorrido, a falta de comunicação entre os serviços de saúde, a desistência da vítima no meio do processo de atendimento, o desconhecimento população sobre os serviços assistenciais, os conflitos existentes entre os serviços, em situações de difícil resolução, e a falta de intervenção das equipes de atenção primária à saúde (PLASSA, 2018), dentro tantos desafios não basta, então, apenas a identificação dos fatores de risco para a população idosa (VERAS, 2013), mas políticas de saúde efetivas.

Os efeitos do AVC podem ser prolongados com consequências físicas, emocionais, sociais e financeiras principalmente para os afetados, mas também para seus familiares, cuidadores e profissionais de saúde, em maior ou menos grau (CLARKEE; FORSTER, 2015). Neste sentido, as políticas públicas de saúde são essenciais para ajudar a rastrear as tendências atuais de AVC, bem como para realizar projeções quanto ao seu aumento exponencial em todo o mundo (MUKHERJEE; PATIL, 2011).

O trabalho em equipe multidisciplinar é considerado fundamental para a prestação de cuidados eficazes em todo o percurso do AVC, cuja a articulação e integração entre os profissionais de saúde tem a sua relevância pelas recomendações práticas e abordagens distintas para garantir um trabalho de alta qualidade, melhorando efetivamente a intervenção na reabilitação, todavia, novas pesquisas nesta área são necessárias.

Chaves *et al.*, (2021) aclaram sobre a construção de um fluxograma para o manejo de idosos com distúrbios da deglutição após acidente vascular cerebral, destacando a importância do fluxo iniciar-se com o acolhimento do idoso, após AVC, na Atenção Primária à Saúde, onde será avaliado por um profissional de saúde, proporcionando, assim, tratamento adequado pela equipe multiprofissional.

Portanto, o AVC continua sendo uma condição clínica complexa demandando que os profissionais de saúde trabalhem integrados em prol da aplicabilidade dos conhecimentos coletivos e individuais, e habilidades especializadas em benefício dos indivíduos vitimados de AVC. Esta atuação em equipe, multidisciplinar e multiprofissional, é essencial para a prestação de cuidados eficazes em todo o percurso do AVC (CLARKEE; FORSTER, 2015), profissionais de diferentes disciplinas que compartilham uma área comum de prática nas unidades de saúde (REEVES *et al.*, 2010; PAYNE, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do tempo, muitos avanços são considerados em relação as doenças cerebrovasculares, mas o AVC ainda é uma das principais causas de incapacidades e mortalidade no mundo, uma problemática global que atinge todos os países do mundo, por isso torna-se relevante que os profissionais de saúde (a equipe multidisciplinar), entendam o processo fisiopatológico, identifiquem sinais, sintomas e possíveis focos de instabilidade, assim como é fundamental a prestação de cuidados humanizados e a capacitação destas equipes.

Assim, conclusivamente, é consenso na literatura estudada que o trabalho em equipe, principalmente com abordagem multidisciplinar, é salutar à qualidade da assistência prestada aos indivíduos idosos em reabilitação de AVC.

Por fim, no que tange as pesquisas futuras, sugere-se o estudo da abordagem multidisciplinar em reabilitação em decorrência de outros agravos à saúde, a exemplo de traumas/fraturas por quedas, inclusive quanto às complicações e desafios associados a este fator, quanto às informações sobre os serviços, produtos, como a tecnologia assistiva, em



tempos hodiernos, e outros benefícios que estão disponíveis para este público, no sistema público e/ou privado.

Palavras-chave: reabilitação, multidisciplinaridade, idosos.

REFERÊNCIAS

CHAVES, S. P. L.; FONSÊCA, I. C. D. de A.; CRUZ, E. C. F de R. C.; LUCENA, N. N. N. de.; QUEIROZ, R. B. de Q.; SARMENTO, A. Q.; FERREIRA, O. G.

L. Fluxograma para o manejo do idoso com alteração da deglutição após acidente vascular encefálico. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 10, n. 8, 2021.

CLARKEE; FORSTER, Improving post-stroke recovery: the role of the multidisciplinary health care team. **J Multidiscip Healthc.** 8: 433–442, 2015.

GOMES, M. A. M.; PAIVA, A. M. G. Mortality in the Elderly Due to Cerebrovascular Disease. **International Journal of Cardiovascular Sciences.**34(2):168-169, 2021.

KATAN, M.; LUFT A. M. Global Burden of Stroke. **Semin Neurol.** 38(2):208-211, 2018.

MUKHERJEE, D.; PATIL, C. G. Epidemiology and the global burden of stroke. **World Neurosurg.** 76(6): 85-90, 2011.

MULLOOLY, W. H. J. B. Stroke in a Defined Elderly Population, 1967-1985. **Stroke**, v. 28, n. 2, 1997.

PLANTON, M.; PEIFFER, S.; ALBUCHER, J. F. Resultado neuropsicológico após um primeiro acidente vascular cerebral isquêmico sintomático com 'boa recuperação'. **Revista Europeia de Neurologia.** 19 (2):212–219, 2012.

REEVES, S.; LEWIN, S.; ESPIN, S.; ZWARENSTEIN, M. **Interprofessional Teamwork for Health and Social Care.** Chichester: Wiley Blackwell; 2010.

PLASSA, B. Descritor de fluxograma no atendimento à pessoa idosa vítima de violência: uma perspectiva interdisciplinar. **Revista Esc Anna Nery**, 22(4), 221-236, 2018.

PAYNE, M. **Teamwork in Multiprofessional Care.** Basingstoke: McMillan; 2000.

VERAS, R. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, 23(4), 1189-1213, 2013.