

PERFIL DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM IDOSOS E A QUALIDADE EM SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Jessica Cristhyanne Peixoto Nascimento¹
Rodrigo Assis Neves Dantas²
Daniele Vieira Dantas³

RESUMO

Objetivo: traçar o perfil das publicações científicas sobre Acidente Vascular Encefálico em idosos e seus aspectos referentes à qualidade em saúde. Métodos: revisão sistemática da literatura, realizada em maio/2019, em seis bases de dados utilizando os descritores: *Aged, Aged, 80 and over, Geriatrics* e *Stroke*. Resultados: 23 estudos selecionados, em sua maioria quantitativos, descritivo, *Ex-post-facto* como procedimento prevalente, transversais. Os estudos identificados discutiram diversos aspectos referentes ao Acidente Vascular Encefálico, predominantemente acerca dos fatores de risco e das consequências decorrentes da patologia. Os componentes processo e resultado foram os mais encontrados nos artigos. Conclusão: os estudos sobre o AVE na população idosa apresentaram concordância com a tendência nas pesquisas em saúde atuais, em relação aos tipos de pesquisas predominantemente escolhidos. Os aspectos abordados abrangeram todas as fases da doença, bem como discutiram, em sua maioria a respeito dos fatores de risco, das consequências decorrentes do AVE, dos tratamentos utilizados/em teste, e da recuperação/reabilitação. A maioria dos estudos trouxe aspectos da qualidade em saúde referentes ao processo e aos resultados.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Idoso, Qualidade em saúde.

INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), em janeiro de 2017, as doenças arteriais coronarianas e o Acidente Vascular Encefálico (AVE) foram as principais causas de morte no mundo, chegando a cerca de 15 milhões de mortes, em 2015; o AVE é, então, o segundo colocado no *ranking* mundial e a primeira causa de mortes e incapacidades no Brasil (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018; 2019).

O AVE, também conhecido como Acidente Vascular Cerebral (AVC), é definido como sendo a interrupção do fluxo sanguíneo para o tecido cerebral que pode ocasionar déficits sensitivos, cognitivos e/ou motores; é ocasionado por ruptura ou bloqueio de vasos sanguíneos e é principalmente causado pela junção de fatores de riscos, que podem ser classificados nos seguintes grupos: risco potencial (obesidade, sedentarismo, etilismo, uso de droga ilícitas),

¹Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, jessicacristhy@gmail.com;

²Pós-doutor em Enfermagem, professor adjunto do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, rodrigoenf@yahoo.com.br;

³Pós-doutora em Enfermagem, professora adjunta do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, daniele00@hotmail.com.

fatores modificáveis (Hipertensão Arterial Sistêmica, tabagismo, dislipidemias, Diabetes Mellitus), e fatores não modificáveis (sexo masculino, negros, anemia falciforme, população idosa) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019; DOUGLAS, G. M., *et al*, 2016; BRASIL, 2017). Esse terceiro grupo tem demonstrado necessitar de atenção dos serviços de saúde, visto que não há como fazer a prevenção e/ou tratamento do fator em questão.

A despeito da população idosa, dados do Ministério da Saúde (2017) trazem que o Brasil possui a 5ª maior população idosa do mundo, com cerca de 28 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o equivalente a mais de 13 % da população do país. Concomitante a isso, a OMS (2014) já declarou que a tendência mundial é que os países cresçam no número de idosos e que atinjam o número de 2 bilhões de pessoas idosas no ano de 2050; consoante à diminuição da taxa de natalidade e diminuição na mortalidade em países desenvolvidos e em desenvolvimento, adicionados ao aumento na qualidade dos serviços prestados a essa população, esse contexto exige, então, investimentos em estratégias de apoio a essa população.

A população idosa vítima de AVE tem sido alvo de recentes pesquisas a respeito de métodos seguros e maneiras de prevenção, que buscam uma melhor qualidade na assistência e segurança nos procedimentos realizados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Essa perspectiva abrange a área de qualidade no cuidado que foi discutida por Donabedian (1988), que propôs a tríade: Estrutura (que discute aspectos referentes aos recursos físicos e humanos necessários a uma assistência de qualidade), Processo (aspectos referentes às atividades desenvolvidas entre profissional-usuário) e Resultados (diz respeito às modificações realizadas, sejam benéficas ou não) a fim de avaliar o cuidado prestado como adequado ou não.

Já foi identificado cientificamente que a incidência de AVE aumenta com a idade, em especial depois dos 55 anos, e que ocasiona mais prejuízos nessa população, quando comparada a mais jovem (WILLEY *et al*, 2012). Nesse âmbito, esse trabalho objetivou traçar o perfil das publicações científicas sobre Acidente Vascular Encefálico em idosos.

METODOLOGIA

Revisão sistemática da literatura, que seguiu as etapas de formulação da questão de pesquisa, elaboração da estratégia de pesquisa, identificação, leitura, seleção e armazenamento de potenciais materiais, exame quanto à adequação das fontes, resumo dos materiais, análise, integração e síntese das informações, discussão dos achados e apresentação da revisão.

A pergunta norteadora dessa pesquisa foi elaborada seguindo a estratégia População, Interesse, Contexto (PICO), na qual foi identificada a população que se desejava ser estudada,

a população idosa; posteriormente o problema de interesse, o AVE e a qualidade em saúde; e o contexto, as publicações das bases de dados; a fim de encontrar as publicações relevantes resultando na seguinte pergunta de pesquisa: qual o perfil das publicações científicas sobre Acidente Vascular Encefálico em idosos e quais aspectos sobre a qualidade em saúde eles abordam?

Para a feitura deste trabalho, realizou-se busca bibliográfica, no mês de maio de 2019 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Web of Science*, SciVerse Scopus (Scopus), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health* (CINAHL) e Public Medline (PubMed), através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), e na Biblioteca Cochrane. As buscas foram realizadas também na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), no entanto, sem resultados que atendessem aos descritores selecionados.

Para o levantamento das publicações nas bases de dados na BVS e nas encontradas através dos periódicos CAPES, elegeram-se os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH), a saber: Idoso (*Aged*), Idoso de 80 Anos ou mais (*Aged, 80 and over*), Geriatria (*Geriatrics*) e Acidente Vascular Cerebral (*Stroke*). O cruzamento desses descritores nas bases citadas ocorreu por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, por meio do algoritmo “Stroke AND Geriatrics AND Aged OR Aged, 80 and over”.

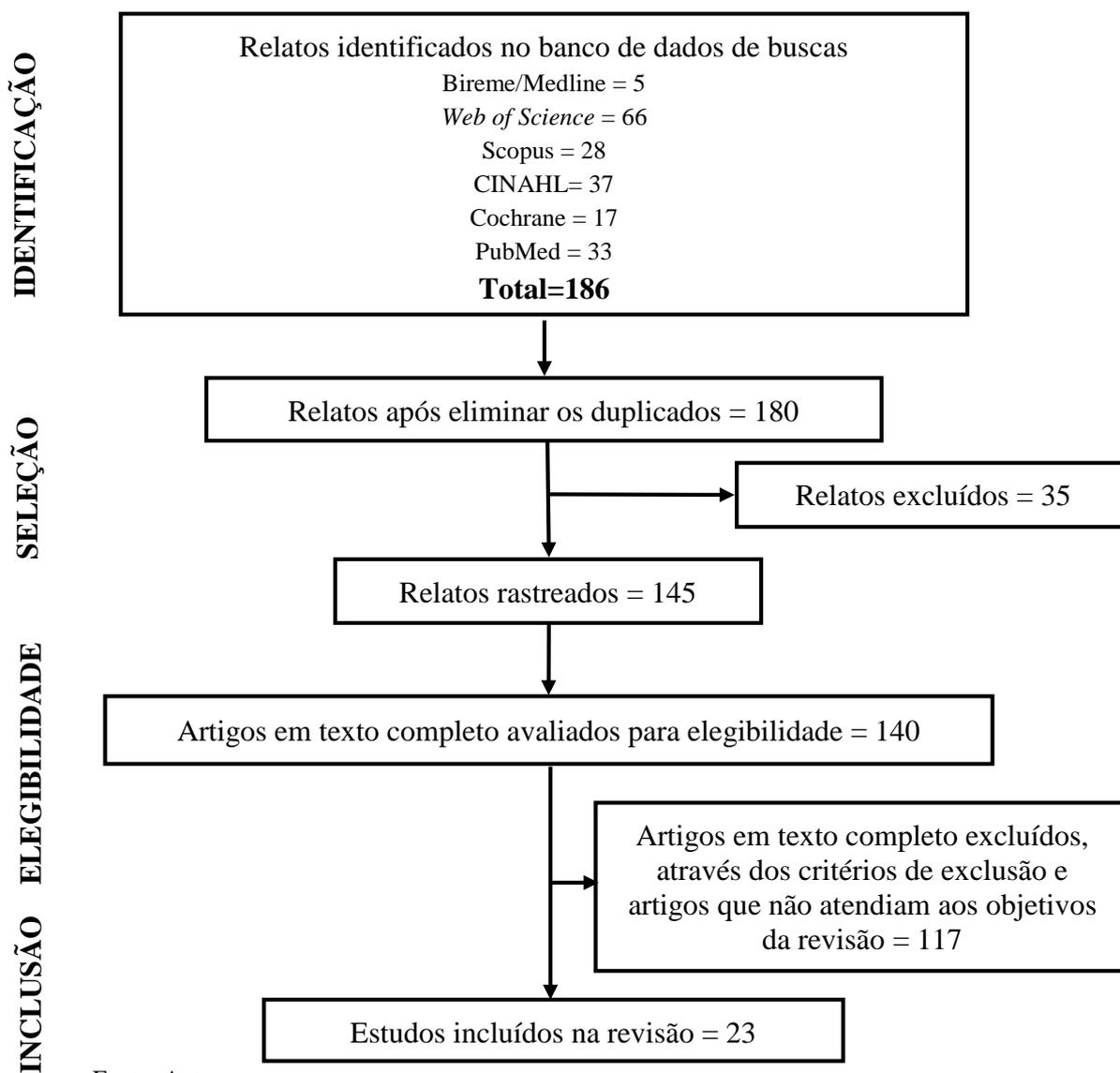
Os critérios de inclusão escolhidos para as publicações encontradas foram: artigos que atendessem ao questionamento de pesquisa disponíveis em qualquer idioma, que disponibilizassem gratuitamente texto completo nas bases de dados supracitadas e que houvessem sido publicadas nos últimos cinco anos. Quanto aos critérios de exclusão: artigos que desviassem da população-alvo, que enfatizassem outras doenças vasculares além do AVE ou que se apresentassem na forma de nota de revistas.

Utilizou-se um formulário estruturado, abrangendo questões referentes aos autores, ano de publicação, base de dados encontrada, tipo de publicação, tipo de pesquisa (abordagem, objetivos, procedimentos e tempo), país, temática abordada, componentes e indicadores utilizados em relação à qualidade em saúde.

O processo para avaliação das publicações selecionadas se deu através de leitura de todos os trabalhos, inserção dos dados do formulário em tabelas, realização de análise descritiva e apresentação dos resultados em quadros.

Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados e bibliotecas mencionadas, 186 estudos foram encontrados, dos quais 23 formaram a amostra para essa revisão sistemática, após leitura de títulos, resumos e texto na íntegra, exclusão de relatos duplicados e seleção de estudos relevantes, como mostra a figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção e obtenção dos estudos.



Fonte: Autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A longevidade mundial tem aumentado nos últimos anos, logo, o envelhecimento tem se tornado um processo mais constante e natural quando comparado aos séculos passados, tendo em vista as políticas públicas que tem melhorado a saúde da população e tem permitido que ela

adquira uma maior expectativa de vida. É nesse contexto que surgem os desafios de se proporcionar um envelhecimento de qualidade e com o conceito ampliado de saúde e de incorporar esses meios às rotinas nos serviços de saúde, através da realização de pesquisas e identificação de resultados que possam cumprir esse objetivo. Logo, a realização de pesquisas sobre o Acidente Vascular Encefálico na população idosa se torna um incentivo aos investimentos de saúde para os órgãos públicos e para a sociedade (SILVA *et al.*, 2015).

A respeito dos resultados encontrados nesta revisão, concernente ao tipo de pesquisa quanto à abordagem, foram mais encontradas pesquisas quantitativas, com 19 (82,60%) publicações, conforme observado no Quadro 1; esse dado traz à luz a ampla utilização dessa abordagem em pesquisas em saúde, uma vez que toma observações quantificadas e realiza predições para a população com base nas amostras analisadas para a facilitação de tomada de decisões em saúde (HOWLETT, ROGO, SHELTON, 2014; TARIQ, WOODMAN, 2013).

Quanto aos objetivos, a descritiva foi a mais identificada, com 18 (78,26%) publicações, o que corrobora com o objetivo desse tipo de pesquisa, o de retratar precisamente as características da população estudada, que se adequa à pesquisa em saúde (TARIQ, WOODMAN, 2013; SHAUGHNESSY, ZECHMEISTER, ZECHMEISTER, 2012). O procedimento mais utilizado foi o *Ex-post-facto*, encontrado em 08 (34,78%) estudos, sendo um procedimento semelhante ao estudo experimental, visando o estudo de causa-efeito nas populações, no entanto, trabalhando com dados retrospectivos e sem a possibilidade de controle de todas as variáveis; o que não invalida o estudo, uma vez que algumas das pesquisas em questão demandam o uso de uma amostra já existente para o prosseguimento do estudo. Referente ao tempo, a pesquisa transversal se destacou com 20 (86,95%) escritos e o país de origem prevalente foi os Estados Unidos da América (EUA) com 05 (21,73%) (COHEN, MANION, MORRISON, 2011).

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos na revisão, de acordo com os autores, ano, base de dados, tipo de pesquisa (abordagem, objetivos, procedimentos e tempo) e país.

Nº de Ordem	Autor/Ano	Base de dados	Tipo de pesquisa (abordagem/Objetivos)	Tipo de pesquisa (Procedimento/Tempo)	País
1	AYDOĞDU, Y. T.; AYDOĞDU, O.; INAL, H. S, 2018	Scopus	Quantitativa/ Explicativa	Experimental/ Transversal	Turquia

2	BAHRMANN, P. <i>et al.</i> , 2015	Scopus	Qualitativa/ Descritiva	Formação de consenso (Delphi)/ Transversal	Alemanha
3	BEUMER, D. <i>et al.</i> , 2016	Web of Science	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	Holanda
4	COLLA-MACHADO, P. E. <i>et al.</i> , 2017	PubMed	Quantitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	Argentina
5	DOĞAN, N. O.; AKINCI, E.; GUMUS, H., 2016	Scopus	Quantitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	Turquia
6	FORTI, P., <i>et al.</i> , 2016	Web of Science	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	Itália
7	FUJIMOTO <i>et al.</i> , 2016	Web os Science	Quantitativa/ Explicativa	Experimental/ Transversal	Japão
8	KOHOK, D. D. <i>et al.</i> , 2018	Scopus	Quantitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	EUA
9	MATSUO, R. <i>et al.</i> , 2014	Web of Science	Quantitativa/ Explicativa	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	Japão
10	MENG, R. <i>et al.</i> , 2015	Cochrane	Quantitativa/ Descritiva	Experimental/ Transversal	EUA
11	O'BRIEN, S. R.; XUE, Y., 2016	CINAHL	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	EUA
12	PEQUIGNOT, R. <i>et al.</i> , 2016	CINAHL	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Longitudinal	França
13	PÉREZ, L. M. <i>et al.</i> , 2016	Cochrane	Quantitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	Espanha
14	SAJI, N. <i>et al.</i> , 2015	Scopus	Qualitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	Japão
15	SHIN, J. Y., <i>et al.</i> , 2015	Scopus	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	Coreia do Sul
16	SILVA, A. C. S., <i>et al.</i> , 2015	Medline	Quantitativa/ Descritiva	Documental/ Transversal	Brasil
17	TAULE, T. <i>et al.</i> , 2015	CINAHL	Qualitativa/ Exploratória	Com <i>Survey</i> / Longitudinal	Noruega
18	THANAKIATPINYO, T. <i>et al.</i> , 2014.	Cochrane	Quantitativa/ Descritiva	Experimental/ Transversal	Tailândia

19	TIMOTHY, E. K.; GRAHAM, F. P.; LEVACK, W. M. M., 2016	CINAHL	Qualitativa/ Exploratória	Com <i>Survey</i> / Transversal	Nova Zelândia
20	TO, C. Y., <i>et al.</i> , 2015	Web of Science	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	EUA
21	URSIN, M. H., <i>et al.</i> , 2014	CINAHL	Quantitativa/ Descritiva	Experimental/ Transversal	Noruega
22	VILLWOCK, M. R., <i>et al.</i> , 2014	Scopus	Quantitativa/ Descritiva	<i>Ex-post-facto</i> / Transversal	EUA
23	WARWICK, J., <i>et al.</i> , 2015	Web of Science	Quantitativa/ Descritiva	Experimental/ Longitudinal	Reino Unido

Fonte: Autores.

Houve publicações abarcando todos os estágios da patologia (prevenção, tratamento, reabilitação/recuperação), bem como referentes aos fatores de risco predisponentes, comorbidades associadas e estudos que abordaram a percepção do paciente de AVE, como podemos observar no Quadro 2.

No que se refere aos artigos publicados explorando os fatores de riscos, citados em 10 estudos (43,47%), foram encontrados estudos que abordaram a detecção precoce, bem como a utilização de exames complementares para a identificação dos fatores, a fim de contribuir na prevenção do Acidente Vascular Encefálico na população idosa, mas que também podem ser utilizados na população em geral, conforme referencias que constam no quadro. Uma publicação recente, de Bayonaa *et al* (2017), aponta que a prevenção do AVE tem sido amplamente difundida através de anúncios, manuais e protocolos, que incluem prevenção primária, secundária, intra-hospitalar e procedimentos em situações de emergência, disponíveis em meios impressos, virtuais ou de mídias televisivas.

Os casos que impulsionaram os escritos científicos, conforme referencias apresentadas no quadro 1, foram, em especial, escolhidos devido à lacuna existente em investigações na população idosa, por ser uma população fragilizada. É notória a vasta possibilidade de aproveitamento das pesquisas realizadas por outrem na escolha ideal de terapia para cada singularidade encontrada e conhecimento nas causas e efeitos adversos aos tratamentos manipulados.

Essas pesquisas, portanto, proporcionam a tomada de decisões e oferecem um arcabouço para criação de políticas a despeito do AVE na população idosa, abrangendo as áreas de prevenção, tratamento e reabilitação de forma a oferecer um serviço eficaz e de qualidade.

Quadro 2 - Aspectos abordados nos artigos científicos a respeito de AVE na pessoa idosa.

Autores	Aspectos abordados
6, 8, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 21	Consequências decorrentes do AVE.
2, 5, 6, 8, 11, 12, 14, 15, 20, 23	Fatores de risco predisponentes.
1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 20, 22, 23	Tratamentos utilizados ou em teste para idosos com AVE.
2, 8	Comorbidades e seus impactos.
2, 5	Prevenção do AVE.
2, 14	Diagnóstico e detecção precoce do AVE.
1, 2, 3, 10, 11, 13, 17, 18, 19, 21	Recuperação e reabilitação pós-AVE.
4, 13	Fluxo de atenção ao paciente de AVE.
17, 19	Perspectivas do paciente frente à condição pós-AVE.

Fonte: Autores.

Nos aspectos de qualidade no cuidado, foram encontradas publicações que discorreram a respeito dos três componentes da tríade de Donabedian (1988), como demonstra o Quadro 3. Desses, quatro trouxeram aspectos referentes à estrutura, principalmente relacionados à disponibilidade de profissionais qualificados/especializados no tratamento de idosos com AVE, bem como a respeito da presença de diretrizes de tratamento. Já o aspecto processo esteve presente em 22 estudos (86,95%), abordando a utilização de procedimentos normatizados, introdução de novos procedimentos e medicamentos; e os resultados foram discutidos em todos os artigos desta revisão.

Esse padrão foi também observado em revisões de Machado, Martins e Martins (2013) e de Hakkarainen *et al* (2015); realizadas a respeito do padrão da qualidade no cuidado hospitalar e no cuidado de enfermagem, que também trouxeram as relações diretas de pessoal qualificado com uma melhora nos indicadores de resultados encontrados. Fato esse que recomenda a presença das intervenções de profissionais qualificados das diversas especialidades nos serviços de saúde, uma vez que permitem uma atuação multiprofissional, o aumento na segurança do paciente e na qualidade do serviço prestado (REEVES *et al*, 2017).

Os estudos de Hsieh, Wub, Sungb (2017), Salinas *et al* (2016) e Persenius *et al* (2015) ainda demonstraram uma tendência de pesquisas que enfatizam os resultados encontrados/esperados, através da utilização de iniciativas para o melhoramento da qualidade no serviço, demonstrando que os resultados advêm diretamente do cuidado prestado (processo) que possibilita uma diminuição nos índices de mortalidade, morbidade e incapacitação.

Por fim, vale salientar que ainda há lacunas nas pesquisas nessa população, uma vez que a fragilização da idade impede que a condução de alguns estudos experimentais sejam realizados, como citado em todos os artigos dessa revisão.

Quadro 3 - Aspectos abordados em relação à qualidade em saúde de acordo com a tríade de Donabedian (1988).

Autores	Componentes em relação à qualidade em saúde (Donabedian, 1988).	Indicadores abordados
2, 10, 17, 19	Estrutura	Profissionais especialistas presentes ou não, custos de medicamentos, custos de procedimentos, disponibilidade de equipamentos e diretrizes de tratamento.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23	Processo	Utilização de procedimentos normatizados, introdução de procedimentos e/ou medicamentos no tratamento.
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	Resultados	Mortalidade, morbidade, incapacidade, nível de ocorrência de efeitos colaterais de medicações e procedimentos, tempo de internação, opinião de usuários.

Fonte: Autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos sobre o Acidente Vascular Encefálico na população idosa foram caracterizados como sendo predominantemente quantitativos, transversais, descritivos e utilizando o procedimento *Ex-post-facto*. Os aspectos abordados abrangeram todas as fases da doença, bem como discutiram, em sua maioria, a respeito dos fatores de risco, das consequências decorrentes do AVE, dos tratamentos utilizados/em teste, e da recuperação/reabilitação. A maioria dos estudos trouxe aspectos da qualidade em saúde referentes ao processo e aos resultados, que cooperam na identificação de lacunas e necessidades dos serviços prestados, ajudando na sua melhoria e adequação.

Há de se ressaltar que houve relato unânime quanto à falta de estudos prospectivos nessa população, sendo a principal razão citada a fragilização e vulnerabilidade da população idosa. Outra limitação desse estudo foi a utilização exclusiva de textos na íntegra e gratuitos que podem ter excluído estudos de relevância no campo do AVE em idosos; que, entretanto, não impediu a seleção de estudos que abordassem temáticas pertinentes.

O estabelecimento da caracterização dos estudos e temáticas abordadas sobre o AVE permitirá guiar futuros estudos no que diz respeito à escolha de métodos e temáticas abordadas que sejam relevantes e tenham impacto na qualidade da saúde da população idosa uma vez que apresenta o estado das pesquisas dos últimos cinco anos nesse campo.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Top 10 causes of death**. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health topics – Stroke, Cerebrovascular accident**. Disponível em: http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/. Acesso em: 20 abr. 2019.

DOUGLAS, G. M., *et al.* Predicting Stroke Risk Based on Health Behaviours: Development of the Stroke Population Risk Tool (SPoRT). **PLOS ONE**, v. 10, n. 12, p. 1-16, nov. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4670216/?tool=pubmed>. Acesso em: 20 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde- Conjunto de ações do governo foca na saúde dos idosos**. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/09/conjunto-de-acoes-do-governo-foca-na-saude-dos-idosos>. Acesso em: 20 abr. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **“Ageing well” must be a global priority**. Geneva, 2014. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/lancet-ageing-series/en/>. Acesso em: 21 abr. 2019.

DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? **Journal of the American Medical Association**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, set. 1988. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3045356>. Acesso em: 05 maio 2019.

WILLEY, J. Z. *et al.* Impact of acute ischemic stroke treatment in patients over age 80: the SPOTRIAS consortium experience. **Stroke**, v. 49, n. 9, p. 2369-2375, set. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3429792/>. Acesso em: 05 maio 2019.

AYDOĞDU, Y. T.; AYDOĞDU, O.; INAL, H. S. The Effects of Dual-Task Training on Patient Outcomes of Institutionalized Elderly Having Chronic Stroke. **Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra**, v. 8, n. 3, p. 328-332, set-dez. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6206953/>. Acesso em: 04 maio 2019.

BAHRMANN, P. *et al.* Optimal Stroke Prevention in the Geriatric Patient with Atrial Fibrillation: Position Paper of an Interdisciplinary Expert Panel. **Drug Research**, v. 65, n. 10, p. 505-514, out. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25285794>. Acesso em: 04 maio 2019.

BEUMER, D. *et al.* The effect of age on outcome after intraarterial treatment in acute ischemic stroke: a MR CLEAN pretrial study. **BCM Neurology**, v. 16, n. 68, p. 1-7, maio 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4869391/>. Acesso em: 04 maio 2019.

COLLA-MACHADO, P. E. *et al.* ¿Es comparable la seguridad y eficacia del uso de trombolíticos en el ictus isquémico en mayores y menores de 80 años? Experiencia en una cohorte argentina. **Revista de Neurologia**, v. 64, n. 8, p. 347-352, jan. 2017. Disponível em: <https://www.neurologia.com/articulo/2016363>. Acesso em: 04 maio 2019.

DOĞAN, N. O.; AKINCI, E.; GUMUS, H.; AKILLI, N. B.; AKSEL, G. Predictors of Inhospital Mortality in Geriatric Patients Presenting to the Emergency Department With Ischemic Stroke. **Clinical and Applied Trombosis/Hemostasis**, v. 22, n. 3, p. 280-284, abr. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?hl=pt-BR&term=predictors+of+inhospital+mortality+in+geriatric+patients+presenting+to+emergency+department+with+ischemic+stroke>. Acesso em: 04 maio 2019.

FORTI, P., *et al.* Homocysteinemia and early outcome of acute ischemic stroke in elderly patients. **Brain and Behavior**, v. 6, n. 5, p. 1-8, maio 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4828585/>. Acesso em: 04 maio 2019.

FUJIMOTO, S. *et al.* Effect of oral cilostazol on acute neurological deterioration and outcome of noncardioembolic minor stroke. **Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics**, v. 7, n. 1, p. 21-26, mar. 2016. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210833515000878>. Acesso em: 04 maio 2019.

KOHOK, D. D. *et al.* Post-stroke hypertension control and receipt of health care services among veterans. **The Journal of Clinical Hypertension**, v. 20, n. 2, p. 382-387, fev. 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jch.13194>. Acesso em: 04 maio 2019.

MATSUO, R. *et al.* Intravenous Thrombolysis with Recombinant Tissue Plasminogen Activator for Ischemic Stroke Patients over 80 Years Old: The Fukuoka Stroke Registry. **PLOS ONE**, v. 9, n. 10, p. 1-7, out. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25329379>. Acesso em: 04 maio 2019.

MENG, R. *et al.* Ischemic Conditioning Is Safe and Effective for Octo- and Nonagenarians in Stroke Prevention and Treatment. **Neurotherapeutics**, v. 12, n. 3, p. 667-677, jul. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25956401>. Acesso em: 04 maio 2019.

O'BRIEN, S. R.; XUE, Y. Inpatient Rehabilitation Outcomes in Patients With Stroke Aged 85 Years or Older. **Physical Therapy**, v. 96, n. 9, p. 1381-1388, set. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26916929>. Acesso em: 04 maio 2019.

PEQUIGNOT, R. *et al.* High Level of Depressive Symptoms at Repeated Study Visits and Risk of Coronary Heart Disease and Stroke over 10 Years in Older Adults: The Three-City Study. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 64, n. 1, p. 118-125, jan. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26782860>. Acesso em: 04 maio 2019.

PÉREZ, L. M. *et al.* Rehabilitation Profiles of Older Adult Stroke Survivors Admitted to Intermediate Care Units: A Multi-Centre Study. **PLOS ONE**, v. 11, n. 11, p. 1-13, nov. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27829011>. Acesso em: 04 maio 2019.

SAJI, N. *et al.* White matter hyperintensities and geriatric syndrome: An important role of arterial stiffness. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 15, n. 1, p. 17-25, dez. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26671153>. Acesso em: 04 maio 2019.

SHIN, J. Y., *et al.* A comparison of risperidone and haloperidol for the risk of ischemic stroke in the elderly: a propensity score-matched cohort analysis. **Journal of Psychopharmacology**, v. 29, n. 8, p. 903-909, ago. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25827642>. Acesso em: 04 maio 2019.

SILVA, A. C. S., *et al.* Idosos acometidos por Acidente Vascular Encefálico: uma visão gerontogeriatrica, a partir do levantamento bibliográfico de trabalhos publicados na Revista

Kairós Gerontologia. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 151-156, jan-mar. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/25515/18180>. Acesso em: 04 maio 2019.

TAULE, T. *et al.* Striving for a life worth living: stroke survivors' experiences of home rehabilitation. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 29, n. 4, p. 651-661, dez. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25648326>. Acesso em: 04 maio 2019.

THANAKIATPINYO, T. *et al.* The efficacy of traditional Thai massage in decreasing spasticity in elderly stroke patients. **Clinical Interventions in Aging**, v. 11, n. 9, p. 1311- 1319, ago. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25143717>. Acesso em: 04 maio 2019.

TIMOTHY, E. K.; GRAHAM, F. P.; LEVACK, W. M. M. Transitions in the Embodied Experience After Stroke: Grounded Theory Study. **Physical Therapy Journal**, v. 96, n. 10, p. 1565-1575, out. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27103225>. Acesso em: 04 maio 2019.

TO, C. Y., *et al.* Outcome of mechanical thrombectomy in the very elderly for the treatment of acute ischemic stroke: the real world experience. **Acta Radiologica Open**, v. 4, n. 9, p. 1-4, jul. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4580118/>. Acesso em: 04 maio 2019.

URSIN, M. H., *et al.* Balance and mobility in acute stroke: Association with subgroups of stroke and socio-demographic characteristics. **European Journal of Physiotherapy**, v. 16, n. 4, p. 230-237, jul. 2014. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/21679169.2014.934280>. Acesso em: 04 maio 2019.

VILLWOCK, M. R., *et al.* Acute ischaemic stroke outcomes following mechanical thrombectomy in the elderly versus their younger counterpart: a retrospective cohort study. **BMJ Open**, v. 4, n. 3, p. 1-5, mar. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24650806>. Acesso em: 04 mai. 2019.

WARWICK, J., *et al.* No evidence that frailty modifies the positive impact of antihypertensive treatment in very elderly people: an investigation of the impact of frailty upon treatment effect in the Hypertension in the Very Elderly Trial (HYVET) study, a double-blind, placebo-controlled study of antihypertensives in people with hypertension aged 80 and over. **BCM Medicine**, v. 13, n. 78, p. 1-8, abr. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25880068>. Acesso em: 04 maio 2019.

HOWLETT, B.; ROGO, E. J.; SHELTON, T. G. **Evidence Based Practice for Health Professionals: An Interprofessional Approach**. Burlington: Jones & Bartlette Learning, 2014. p. 51-53.

TARIQ, S.; WOODMAN, J. Using mixed methods in health research. *JRSM Short Reports*, v. 4, n. 6, p. 1-8, jun. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3697857/>. Acesso em 05 maio 2019.

INGHAM-BROOMFIELD, B. A nurses' guide to Quantitative Research. **Australian Journal of Advanced Nursing**, v. 32, n. 2, p. 32-38, fev. 2015. Disponível em: <http://www.ajan.com.au/Vol32/Issue2/4Broomfield.pdf>. Acesso em 05 maio 2019.

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Research Methods in Psychology**. Nova York: McGraw-Hill, 2012. p. 91-136.

COHEN, L.; MANION, L.; MORRISON, K. **Research Methods in Education**. 7. ed. Nova York: Rutledge; 2011.

BAYONAA, H. *et al.* A systematic comparison of key features of ischemic stroke prevention guidelines in low- and middle-income vs. high-income countries. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 15, n. 375, p. 360-366, abr. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5813247/pdf/nihms938252.pdf>. Acesso em: 06 maio 2019.

MACHADO, J. P.; MARTINS, A. C. M.; MARTINS, M. S. Quality assessment of hospital care in Brazil: a systematic review. **Cadernos de Saúde Pública** v. 29, n. 6, p. 1-20, jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000600004&lng=en. Acesso em: 06 maio 2019.

HAKKARAINEN, T. W. *et al.* Structure, process, and outcomes in skilled nursing facilities: understanding what happens to surgical patients when they cannot go home. A systematic review. **Journal of Surgical Research**, v. 193, n. 2, p. 772-780, fev. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270469/>. Acesso em: 06 maio 2019.

REEVES, S. *et al.* Examining the nature of interprofessional interventions designed to promote patient safety: a narrative review. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 29, n. 2, p. 144-150, fev. 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/29/2/144/2995023>. Acesso em: 06 maio 2019.

HSIEH, C. Y.; WUB, D. P.; SUNGB, S. F. Trends in vascular risk factors, stroke performance measures, and outcomes in patients with first-ever ischemic stroke in Taiwan between 2000 and 2012. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 15, n. 378, p. 80-84, maio 2017. Disponível em: [https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X\(17\)30297-6/fulltext](https://www.jns-journal.com/article/S0022-510X(17)30297-6/fulltext). Acesso em: 06 maio 2019.

SALINAS, J. *et al.* An International Standard Set of Patient-Centered Outcome Measures After Stroke. **Stroke**, v. 47, n. 1, p. 180-186, jan. 2016. Disponível em: <http://stroke.ahajournals.org/content/47/1/180>. Acesso em: 06 maio 2019.

PERSENIUS, M. *et al.* Clinical nursing leaders' perceptions of nutrition quality indicators in Swedish stroke wards: a national survey. **Journal of Nursing Management**, v. 23, n. 6, p. 705-715, set. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26340320>. Acesso em: 06 maio 2019.