

EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR AO
CUIDADO
E À REABILITAÇÃO
PÓS-AVC

**TRATAMENTO DA TERAPIA OCUPACIONAL
NOS PACIENTES PÓS-AVC, APÓS A
ALTA HOSPITALAR**

Jane Rossi - Terapeuta Ocupacional
Liliana B. E. Fenili - Terapeuta Ocupacional

Terapia Ocupacional

- Promoção da saúde e bem estar através da ocupação;
- Os pacientes se envolvam nas ocupações que desejam, precisam ou devem fazer.



Terapia Ocupacional

Modificar a ocupação ou o meio ambiente.



Continuum da Reabilitação

Após a alta hospitalar, os pacientes pós-AVC com objetivos de reabilitação em andamento devem continuar a ter acesso a serviços especializados em AVC.

[Nível de evidência A]

Incluir serviços ambulatoriais e/ou serviços de reabilitação no domicílio.

[Nível de evidência A]

(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)



Continuum da Reabilitação

Os serviços ambulatoriais e/ou de reabilitação no domicílio devem ser fornecidos por membros da equipe interdisciplinar especializada, e conforme às necessidades do paciente e em concordância com o paciente e a família.

[Nível de evidência C]

Idealmente, os serviços devem começar dentro de 48 horas após a alta hospitalar ou dentro de 72 horas após a alta de um Hospital de Reabilitação.

[Nível de evidência C]

(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)



Continuum da Reabilitação

Os serviços ambulatoriais e/ou de reabilitação domiciliar devem incluir os mesmos elementos que os serviços coordenados de reabilitação hospitalar.

[Nível de evidência C] e incluir:

Uma equipe interdisciplinar de reabilitação em AVC.

[Nível de evidência A]

A terapia deve ser no mínimo de 45 minutos por dia [Nível de evidência B] por disciplina exigida, 2 a 5 dias por semana, com base nas necessidades e objetivos individuais do paciente [Nível de evidência A]; idealmente por pelo menos 8 semanas.

[Nível de evidência C]

Objetivo da Terapia Ocupacional nos Pacientes Pós-AVC

Melhorar a capacidade de realizar atividades da vida diária

As estratégias usadas pelos terapeutas ocupacionais incluem:

- Avaliação;
- Tratamento;
- Técnicas adaptativas;
- Tecnologia assistiva;
- Adaptações ambientais.



(LEGG, 2017)

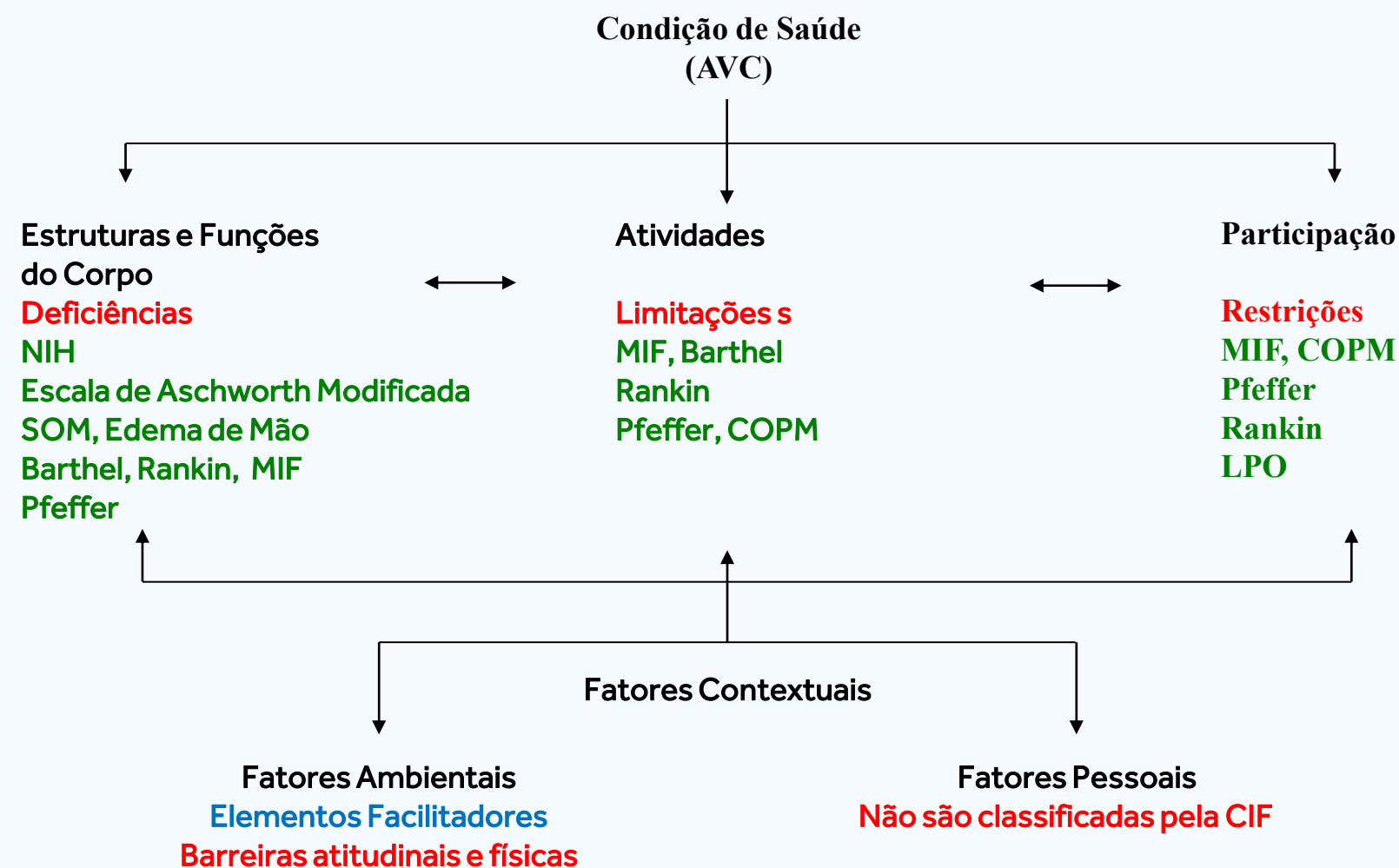


Avaliação em Terapia Ocupacional

- O objetivo da avaliação é determinar o impacto das deficiências corporais relacionadas ao AVC e como elas se relacionam com as habilidades para iniciar, sustentar e completar independentemente ações e tarefas necessárias à realização de atividades da vida diária.



Relação componentes do processo de funcionalidade & escalas de avaliação.



Atividades da Vida Diária

Atividades Básicas da Vida Diária – ABVDs



Atividades da Vida Diária

Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVDs



Atividades da Vida Diária

Atividades Avançadas da Vida Diária – AADs

Atividades Sociais



Atividades de Lazer



Atividades Produtivas



(DIAS; et al, 2011)

Atividades da Vida Diária

Independência



(www.reb.me)

Autonomia



Intervenções para o membro superior afetado dos pacientes pós AVC



A seleção das intervenções apropriadas diferirá entre os pacientes e dependerá da gravidade da deficiência.

((POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)

Conceito Bobath



(POLLOCK; et al, 2014)

Conceito Bobath



(POLLOCK; et al, 2014)

Terapia do Espelho

1º que esta terapia deve ser considerada como um complemento à terapia motora em pacientes com paresia leve, moderada e muito grave.



POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)

Terapia do Espelho

2º que pode ajudar a melhorar a função motora do membro superior afetado e as AVDs.

[Nível de evidência: Nível A inicial; Nível tardio A].



POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)

Terapia do Espelho

3º que a Terapia do Espelho parece melhorar a negligência e pode ser considerada como uma intervenção para desatenção unilateral.

[Nível de Evidência B].



POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)

Realidade Virtual



(POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)
(kinetec.com.br)

Terapia da Contensão Induzida

Reduz o “uso não aprendido” do braço afetado.



(POLLOCK; et al, 2014)
(The Canadian Stroke Strategy – 6ª edição atualizada em 2019)
(contensaoinduzida.com.br)



Terapia Orientada à Tarefa

Physiotherapyexercises.com is a FREE tool to create exercise programs for people with injuries and disabilities



Interface developed by:
Illustrations drawn by:
Content developed by:

Peter Messenger : [Google+](#)
Paul Pattie
Physiotherapists, NSW Department
of Health, Sydney, Australia

(POLLOCK; et al, 2014)
(<https://www.physiotherapyexercises.com>)

RESEARCH ARTICLE

Efficacy of Occupational Therapy Task-oriented Approach in Upper Extremity Post-stroke Rehabilitation

Khader A. Almhdawi^{1*†}, Virgil G. Mathiowetz², Matthew White³ & Robert C delMas⁴

¹Department of Rehabilitation Sciences, Jordan University of Science and Technology, Irbid, Jordan

²Department of Rehabilitation Science, University of Minnesota, Minneapolis, MN USA

³Abbott Northwestern Hospital, Courage Kenny Rehabilitation Institute, Minneapolis, MN USA

⁴Department of Educational Psychology, University of Minnesota, Minneapolis, MN USA



Atividades da Vida Instrumental

Restauração da competência nos papéis domésticos.



Atividades da Vida Instrumental

Avaliar atividades versus segurança.

- Que atividades podem ser realizadas com segurança;
- Quais atividades podem ser realizadas com segurança, se forem modificadas ou adaptadas;
- Que atividades não podem ser realizadas com segurança e devem ser designadas a outra pessoa.

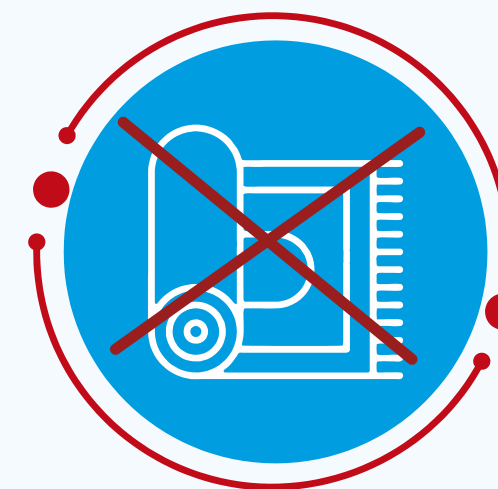
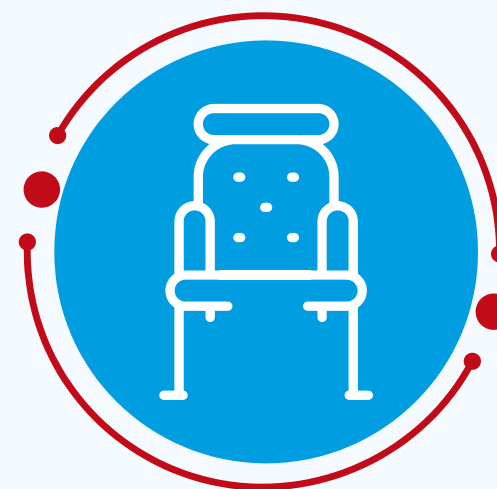
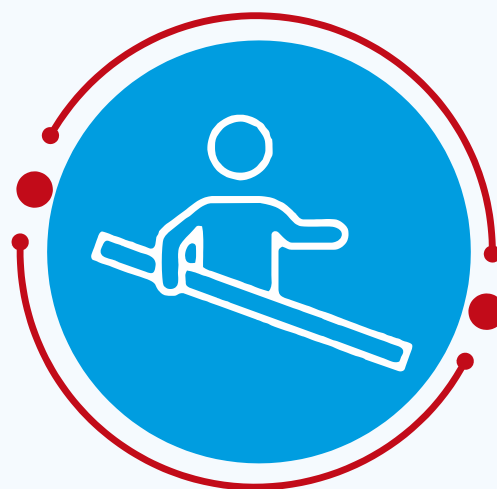


Atividades da Vida Instrumental

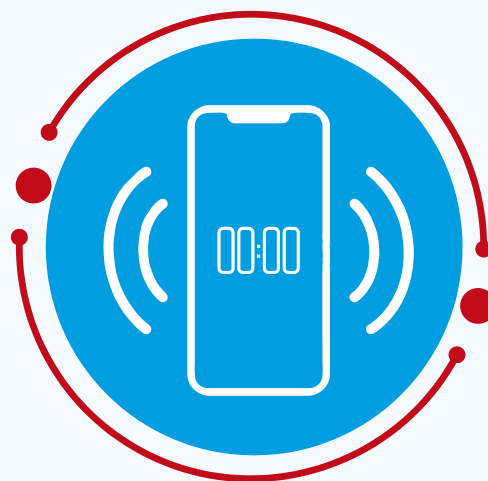
Valores Culturais



Atividades da Vida Instrumental



Administração de medicamentos e a manutenção da saúde.



Administração das finanças.

Treinamento:

- Realizar compras;
- Controlar sua conta bancária;
- Fazer orçamentos.



Preparação dos Alimentos.

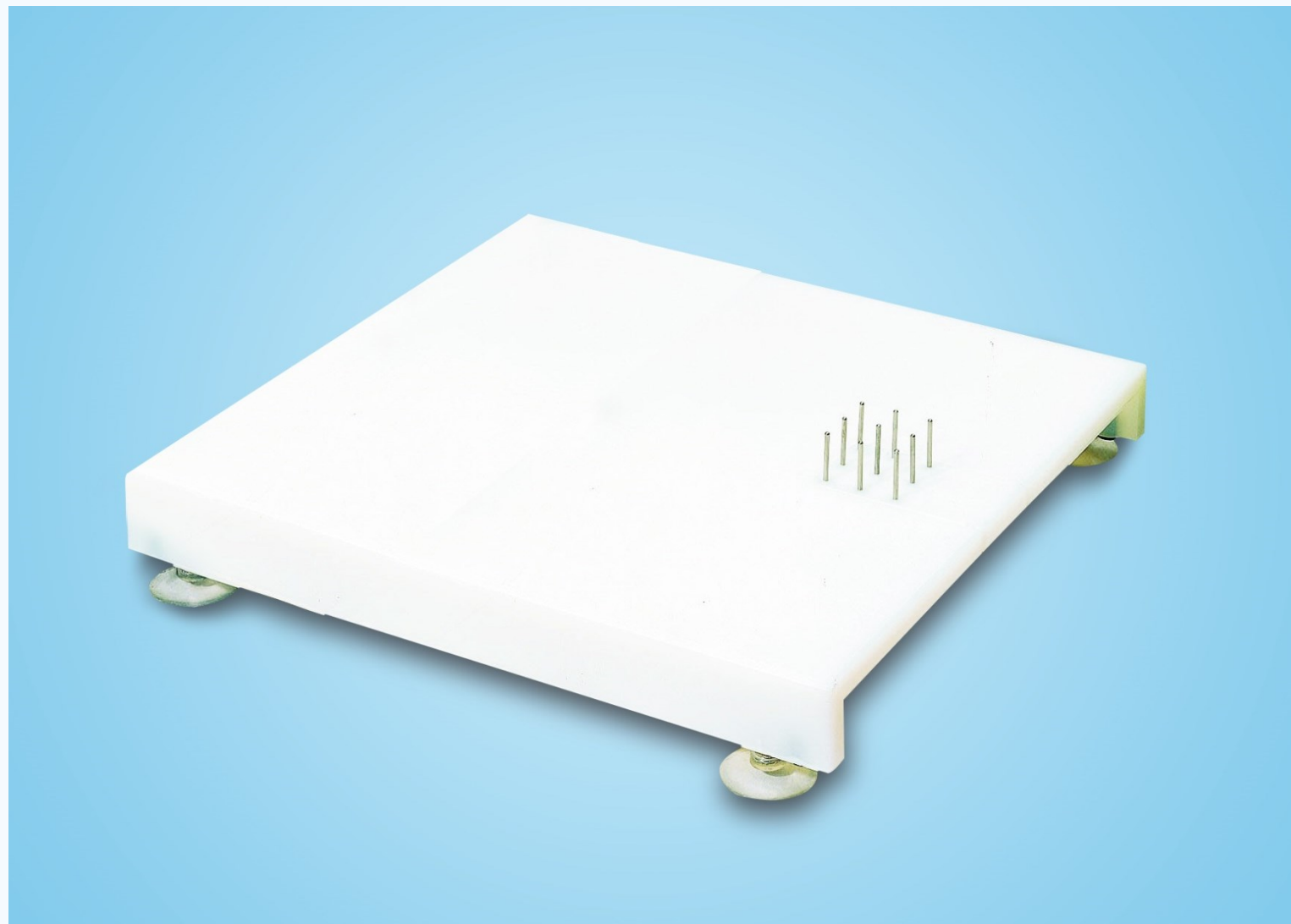
Treinamento:

- Auxiliar no momento que necessita de assistência;
- Adequar o ambiente com utensílios que melhorem a função.



Preparação dos Alimentos.

Tábua de carne com revestimento inferior antiderrapante e com pregos de aço inoxidável, para estabilizar carnes, legumes e frutas para cortá-los.

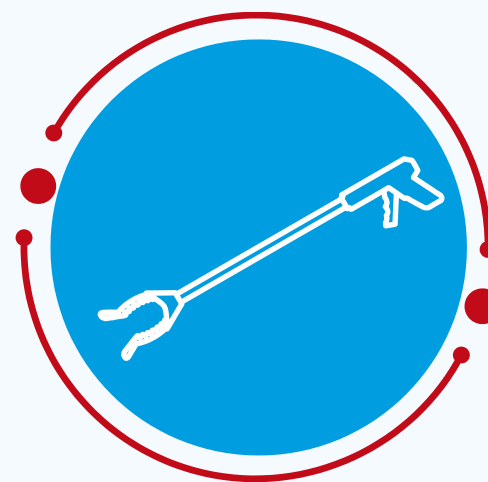


Tarefas de organização e limpeza da casa.

Para as tarefas de organização e limpeza da casa: usar um carrinho multiuso de altura confortável para transportar vários itens de uma vez só.



Ajustes dos Objetos



Recomendações:

- As pessoas cujas atividades foram limitadas pelo AVC devem ser avaliadas por um terapeuta ocupacional especializado na área neurológica;
- Os pacientes Pós-AVC devem ser treinados em como realizar as atividades com segurança e com tantas oportunidades de praticar quanto seja razoável, com supervisão, desde que as atividades sejam potencialmente realizáveis;
- Deve ser fornecido e treinado em como usar as adaptações ou equipamentos necessários para realizar as atividades com segurança;
- Os pacientes Pós-AVC que não podem realizar uma atividade com segurança, devem receber meios alternativos para atingir a meta com segurança e bem-estar.

Recomendações:

- Pacientes Pós-AVC inseridos na sua comunidade e que tenham dificuldades em realizar atividades diárias, devem ser avaliados por um médico treinado.
- Pacientes Pós-AVC que estão inseridos na sua comunidade com dificuldades confirmadas em ABVDs e AIVDs e devem receber terapia específica, como por exemplo, prática em Terapia Orientada à Tarefa e treinamento no uso de tecnologia assistiva, conduzidos por um profissional capacitado.
- O treinamento personalizado das atividades da vida diária deve ser fornecido em casa aos pacientes Pós-AVC, como parte da terapia de rotina. As sessões de intervenção e terapia podem se concentrar em ABVDs e AIVDs.



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Occupational therapy for adults with problems in activities of daily living after stroke (Review)

Legg LA, Lewis SR, Schofield-Robinson OJ, Drummond A, Langhorne P

2017



Os temas apresentados neste módulo são para estimular a autoconfiança, a privacidade e a dignidade do paciente Pós-AVC.



REFERÊNCIAS

1. ALMHDAWI, K.A. et al.. Efficacy of Occupational Therapy Task-oriented Approach in Upper Extremity Post-stroke Rehabilitation. [s.l.]: Occup. Ther. Int., v. 23, n.4, p. 444–456, 2016.
2. ALVES, M.T. et al.. Desempenho ocupacional e aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) em um serviço de reabilitação. Rev. Salud Pública: v. 21, n. 3, p. 1-10, 2019.
3. American Occupational Therapy Association. (2014). "Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process" (3rd Edition). American Journal of Occupational Therapy, 68(Supplement 1), S1-S48. Disponível em: <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>.
4. ASSOCIAÇÃO BRASIL AVC. Artigos. Disponível em: <https://abavc.org.br/index.php/artigos/>.
5. BOEWN, Audrey; JAMES, Martin; YOUNG, Gavin. National clinical guideline for stroke. 5. ed. [s.l.]: Royal College of Physicians, 2016.
6. CANADIAN STROKE BEST PRACTICE. Rehabilitation and Recovery Following Stroke. Disponível em: <https://www.strokebestpractices.ca/recommendations/stroke-rehabilitation>.
CORDEIRO, Júnia Jorge Rjeille. Validação da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais em Pacientes Portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no Brasil. Tese (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005.



REFERÊNCIAS

7. DIAS, E. G. et al. Caracterização das atividades avançadas. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 45-51, 2011.
8. LEEG, A.L. et al.. Occupational therapy for adults with problems in activities of daily living after stroke. [s.l.]: Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017.
9. MORO, C. H. C. Educação Multidisciplinar ao Cuidado e à Reabilitação Pós-AVC. 1. ed. Joinville: Associação Brasil AVC, 2019.
10. MORUNO, P.; ROMERO, D. Actividades de la Vida Diaria. [S.l.]: Elsevier Masson, 2006.
11. National Stroke foundation; Department of Health Founder. Clinical Guidelines for Stroke Management 2017: Chapter 5 of 8: Rehabilitation. Australian: Stroke Foundation, 2017.
POLLOCK, A. et al.. Interventions for improving upper limb function after stroke: Review. Cochrane Database of Systematic Reviews, [s.l.], 2014.
PEDRETI, I. W.; EARLY, M. B. Terapia Ocupacional: Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas. 5ª ed. [S.l.]:Roca, 2005.
TROMBLY, A.C.; RADOMSKLY, V.M. Terapia Ocupacional para disfunções físicas, 5 ed. Santos, 2005.
12. WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS. Resources. Disponível em: <https://www.wfot.org/resources>.



PATROCÍNIO:
Medtronic

PARCEIRO:



Herois Contra o AVC



www.heroiscontraoavc.com

REALIZAÇÃO:



www.abavc.org.br

/abavcoficial 

/abrilavc 