**ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM QUADRO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.**

Silva, Rainnymarie Beatriz Silva¹

Silva, Flávia Dhullyane Souza2

Rodrigues, Karoline Cristina Carneiro da Silva3

Rosa, Rafaela dos Santos4

Correa, Ronaldo Lucas do Nascimento5

Ribeiro, João Andrade de Castro6

Lima, Grazielle de Alcântara7

Marques, Shirley Pascoal dos Reis8

Dantas, Lilian Pereira Rodrigues9

Brilhante, Luana Priscilla Menezes Magno10

Guimarães, Larissa Gabriele da Silva11

Da Silva, Flaviane Silva12

Gomes, Lucas Emanoel Costa13

Santos, Gabriela Cicalise de Souza14

Azevedo, Agatha Moura15

**RESUMO: Introdução:** O acidente vascular encefálico (AVE) é uma ocorrência caracterizada por lesão cerebral devido a algum problema vascular que compromete a função neurológica. Existem duas variações de acidente vascular encefálico, o isquêmico e o hemorrágico. Caracterizados pela interrupção ou grande redução do fluxo sanguíneo no encéfalo ou ruptura da artéria cerebral que provoca extravasamento de sangue, respectivamente. Os principais sintomas são: fraqueza muscular, alteração na visão, dificuldade de fala e locomoção, dor de cabeça, desmaio, dificuldade de engolir o alimento, paralisia em determinada parte do corpo, entre outros. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o papel de alguns profissionais da saúde na assistência ao paciente com quadro de acidente vascular cerebral. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). As bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram utilizadas para a busca de artigos para a produção do trabalho. **Resultados e Discussões:** O quadro pós-acidente vascular encefálico é delicado e necessita de total assistência e observação para sua estabilização. Diante disso, a equipe multidisciplinar é solicitada com o objetivo de atender as demandas que emergem desse quadro. No decorrer do trabalho será observado o papel de profissionais como: nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta e fonoaudiólogo e suas principais funções na recuperação do paciente. **Considerações Finais:** Diante disso, nota-se a importância de uma assistência multidisciplinar no auxílio do acidente vascular encefálico. As sequelas do AVE são diversas e afetam consideravelmente a rotina do indivíduo, tornando-se necessário uma readaptação da mesma.

**Palavras-Chave:** Equipe multiprofissional, Urgência, Acidente vascular encefálico.

**Área Temática:** Área Multidisciplinar

**E-mail do autor principal:** rainnyssilva@gmail.com

¹Nutrição, UFPA, Belém-PA, rainnyssilva@gmail.com.

²Nutricionista, UFPA, Belém-PA, nutriflaviad@gmail.com.

3Enfermagem, UCB, Rio de Janeiro-RJ, rodrigueskarol01@outlook.com.

4Enfermagem, UNAMA, Belém-PA, rosarafaela665@gmail.com.

5Farmácia, UFPA, Belém-PA, ronaldlucas1814@gmail.com.

6Nutrição, UFPA, Belém-PA, joaoacr2001@gmail.com.

7Enfermeira, UNIMAM, Governador Mangabeira-BA, agrazi18@gmail.com.

8Nutricionista, UNIEZAMAZ, Belém-PA, shirleypascoal@hotmail.com.

9Enfermagem, UNIEZAMAZ, Belém-PA, liprdanta@gmail.com.

10Nutrição, UNAMA, Belém-PA, lbrilhante79@gmail.com.

11Nutrição, UFPA, Belém-PA, larissagmaraes98@gmail.com.

12Nutrição, UFPA, Belém-PA, flavianeslv24@gmail.com.

13Nutrição, UFPA, Belém-PA, lucasemanoelx@gmail.com.

14Nutrição, UFPA, Belém-PA, gabricicalise@gmail.com

15Nutricionista, UFPA, Belém-PA, agatham.azevedo@hotmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

O acidente vascular encefálico (AVE) é uma ocorrência caracterizada por lesão cerebral devido a algum problema vascular que compromete a função neurológica. Existem duas variações de acidente vascular encefálico, o isquêmico e o hemorrágico. Caracterizados pela interrupção ou grande redução do fluxo sanguíneo no encéfalo ou ruptura da artéria cerebral que provoca extravasamento de sangue, respectivamente. O acidente vascular encefálico está associado a problemas na artéria coronária, tendo como fatores um estilo de vida sedentário aliado a uma alimentação inadequada e pode ser potencializado pela presença de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Os principais sintomas são: fraqueza muscular, alteração na visão, dificuldade de fala e locomoção, dor de cabeça, desmaio, dificuldade de engolir o alimento, paralisia em determinada parte do corpo, entre outros (ARAUJO *et al*, 2017)

De acordo com Margarido (2021) a ocorrência de AVE tem repercussão importante na qualidade de vida, pois o comprometimento neurológico afeta diversas funções físicas e cognitivas. Portanto, manter um estilo de vida ativo através da abstinência de drogas lícitas e ilícitas, prática de atividade física, alimentação adequada e redução da obesidade podem evitar a ocorrência desse quadro. Contudo, alguns fatores como o avanço da idade e o sexo são aspectos imutáveis e que contribuem no desenvolvimento de doenças cardiovasculares e suas consequências. De acordo com Malta (2020), as doenças cardiovasculares são uma das maiores causas de morte no Brasil. Ao perceber um indivíduo com princípio de AVE, deve-se atentar para alguns sinais como: mudança na anatomia da boca, geralmente uma aparência torta; dificuldade de movimentar membros como o braço; dificuldade de expressar ou repetir uma frase. Após essa análise é necessário procurar um serviço de urgência em saúde. A técnica citada é conhecida como SAMU: "sorriso", "abraço", "mensagem" e "urgência" (LEITE *et al*, 2021)

Nesse contexto é fundamental que o indivíduo diagnosticado com AVE obtenha um atendimento de urgência com intuito de evitar consequências como o óbito. A equipe multidisciplinar torna-se fundamental nesse processo. O início precoce do tratamento logo após a ocorrência de AVE aumenta a probabilidade de recuperação. É importante a inclusão de profissionais capacitados para a promoção da melhora tanto física quanto cognitiva. O objetivo deste trabalho é apresentar o papel de alguns profissionais da saúde na assistência ao paciente com quadro de acidente vascular cerebral.

**2. MÉTODO**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL). As bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram utilizadas para a busca de artigos para a produção do trabalho. A pesquisa foi realizada no mês de junho de 2023. Foram utilizados os termos "acidente vascular encefálico", "assistência" e os termos das profissões citadas nesse trabalho juntamente com o operador booleano *and* para a busca dos artigos.

Inicialmente foram analisados os títulos que mais se relacionavam com a temática do trabalho e posteriormente realizada a leitura dos resumos. Os critérios de inclusão foram publicações entre os anos de 2016 a 2023, com recorte temporal de sete anos nos idiomas inglês ou português. Além disso, a seleção das palavras chaves foi de acordo com sua presença nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de exclusão foram publicações pagas e incompletas, publicações com idiomas diferentes dos citados e fora do período de anos citados. Restaram 15 artigos para a produção do trabalho.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O quadro pós-acidente vascular encefálico é delicado e necessita de total assistência e observação para sua estabilização. Diante disso, a equipe multidisciplinar é solicitada com o objetivo de atender as demandas que emergem desse quadro. As sequelas físicas, cognitivas e motoras são algumas das demandas. No decorrer do trabalho será observado o papel de profissionais como: nutricionista, enfermeiro, fisioterapeuta e fonoaudiólogo e suas principais funções na recuperação do paciente (BRANDÃO; LANZONI; PINTO, 2023)

**3.1 NUTRIÇÃO**

Após a ocorrência de AVE, o organismo humano fica lentificado. Portanto, é importante que o paciente tenha repouso em seu organismo a fim de evitar uma sobrecarga metabólica. Nesse contexto, o nutricionista realiza uma análise da gravidade do quadro a fim de definir sua estratégia nutricional. Inicialmente, é indicado a realização de uma dieta zero, na qual o paciente fica ausente do consumo de qualquer alimento a fim de recuperar seu estado de equilíbrio metabólico e capacidade de deglutição. Nesse contexto é importante a assistência interdisciplinar para o retorno da ingestão alimentar (BRANDÃO *et al,* 2019)

Posteriormente, o nutricionista deve avaliar a capacidade de ingestão alimentar, haja vista, quadros de disfagia e desnutrição e até mesmo sarcopenia são comuns em pacientes que sofreram AVE devido ao retardo motor e neurológico do paciente. A consistência do alimento deve ser considerada na estratégia nutricional e deve ser realizada com o auxílio do profissional fonoaudiólogo. Além disso, é importante que para o repouso gástrico haja o consumo de fibras solúveis a fim de evitar quadros de constipação e auxiliar no retardo da absorção de glicose (LI; YUE; LIU, 2020)

A nutrição é uma ferramenta fundamental no processo de recuperação do paciente que sofreu AVE. É por meio dela que o organismo recebe o suporte energético para a realização de suas funções.

**3.2 ENFERMAGEM**

O profissional da enfermagem é um dos primeiros a prestar assistência ao paciente com quadro de AVE. Cabe ao enfermeiro realizar a triagem no momento em que o paciente chega a emergência no hospital. A triagem consiste em avaliar os sinais vitais do paciente observar algumas características próprias do AVE. Após a análise do paciente o enfermeiro encaminha o mesmo aos exames necessários e ao profissional de medicina a fim de realizar as intervenções necessárias (NUNES; FONTES; LIMA, 2017)

Após a estabilização do paciente O enfermeiro possui papel de administrar as medicações necessárias e prescritas pelo médico. O enfermeiro, também, observa a capacidade motora e funcional do paciente a fim de ver seu desenvolvimento. É importante que haja monitoramento das funções fisiológicas do paciente com o objetivo de prevenir possíveis complicações e traumas decorrentes do AVE (MINELLI *et al*, 2021)

O profissional também pode atuar na prevenção da ocorrência do AVE através de ações educativas. A propagação do conhecimento de determinada doença e seus métodos de prevenção são medidas eficazes na promoção de saúde. Além disso, ações educativas promovidas aos cuidadores de indivíduos que sofreram AVE são de suma importância no tratamento e qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores a fim de promover o melhor manejo no cuidado desses indivíduos (MANIVA *et* Al, 2018)

**3.3 FISIOTERAPIA**

O AVE provoca lesões neurológicas que retardam a capacidade física, cognitiva e motora dos indivíduos. Nesse contexto, a realização de atividades, anteriormente, simples tornam-se mais dificultosas. Faz-se necessário que o indivíduo receba o auxílio de outras pessoas para realização dessas tarefas. O profissional de fisioterapia entra como mediador na reabilitação desse paciente (COSTA *et* Al, 2016)

Cabe ao fisioterapeuta analisar quais membros foram afetados pelo AVE a fim de promover sua recuperação funcional. O objetivo na fisioterapia é promover a recuperação da resistência muscular através de exercícios que promovam o movimento e amplitude necessários. Por meio de tais práticas é possível recuperar gradativamente a força física. Entretanto, o tratamento possui limitações ocasionadas pelo próprio AVE, haja vista que a resposta motora normalmente não ocorre na mesma velocidade de antes (MARTINS *et al*, 2022)

A adesão ao tratamento fisioterápico é uma das dificuldades presentes, pois, muitas vezes a prática de exercícios torna-se desgastante ao longo do processo. Entretanto, é importante que haja um estímulo frequente para permanência do paciente no tratamento a fim de promover a melhora na qualidade de vida (BASTOS; MARTINS; FARIA, 2021)

**3.4 FONOAUDIOLOGIA**

Uma das diversas consequências ocasionadas pelo AVE são distúrbios na fala, de deglutição e na linguagem. Geralmente, ocorre paralisia de um dos lados da face, dificultando a mastigação dos alimentos e a própria fala. A comunicação é prejudicada e a própria dificuldade de engolir pode promover a perda de peso. Nesse contexto, o profissional de fonoaudiologia torna-se importante no processo de recuperação das funções de linguagem do paciente (FELIPE *et al*, 2020) (FREIRE; GAGLIARDI; SANTOS, 2020)

A importância do fonoaudiólogo ultrapassa questões de linguagem e comunicação, sendo necessário uma ação conjunta com o profissional de nutrição com o objetivo de auxiliar na capacidade de ingestão alimentar e evitar quadros de sarcopenia. Portanto, a função do fonoaudiólogo é contribuir com a reabilitação das alterações citadas anteriormente por meio de estímulos que favoreçam seu desenvolvimento (GOULART *et al*, 2016)

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante disso, nota-se a importância de uma assistência multidisciplinar no auxílio do acidente vascular encefálico. As sequelas do AVE são diversas e afetam consideravelmente a rotina do indivíduo, tornando-se necessário uma readaptação da mesma. Nesse contexto, os profissionais de saúde são os instrumentos que promovem a reabilitação das funções físicas, cognitivas, motoras e até mesmo psicológica. Tais práticas possuem o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente que sofreu com quadro de AVE e possibilitar a a minimização das sequelas e até mesmo uma nova ocorrência desse quadro.

**REFERÊNCIAS**

ARAUJO, L. O. G. et al. Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, v. 1, n. 3, p. 283-296, 2017

BASTOS, V. S.; MARTINS, J. C.; FARIA, C. D. C. M. Preferência de exercícios de indivíduos acometidos pelo acidente vascular cerebral usuários da atenção básica de saúde. **Fisioter Pesq**, v. 28, n. 3, p. 261-266, 2021

BRANDÃO, B. C. et al. Relação entre ingestão oral e gravidade do Acidente Vascular Cerebral Agudo. **CoDAS**, v. 32, n. 5, p. 1-6, 2020

BRANDÃO, P. C.; LANZONI, G. M. M.; PINTO, I. C. M. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Acta Paul Enferm**, v. 36, p. 1-9, 2023

COSTA, V. S. et al. Efeitos da terapia espelho na recuperação motora e funcional do membro superior com paresia pós-AVC: uma revisão sistemática. **Fisioter Pesq**, v. 23, n. 4, p. 431-438, 2016

FELIPE, N. T. C. et al. A disfagia no acidente vascular cerebral: análise das competências do processo de cuidado da equipe interdisciplinar. **Revista CEFAC**, v. 22, n. 4, p. 1-9, 2020

FREIRE, A. M. N.; GAGLIARDI, R. J.; SANTOS, M. D. Efeito de programa de intervenção fonoaudiológica para pacientes afásicos não fluentes após acidente vascular cerebral. **CoDAS**, v. 32, n. 6, p. 1-7, 2020

GOULART, B. N. G. et al. Caracterização de acidente vascular cerebral com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional. **Audiol Commun Res**, v. 21, p. 1-6, 2016

LI, W.; YUE, T.; LIU, YANMING. New understanding of the pathogenesis and treatment of stroke-related sarcopenia. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, v. 131, p. 1-7, 2020

MALTA, D. C. et al. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares Segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade e as Estimativas do Estudo Carga Global de Doenças no Brasil, 2000-2017. **Arq Bras Cardiol**., v. 115, n. 2, p. 152-160, 2020

MANIVA, S. J. C. F. et al. Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p. 1824-1832, 2018

MARGARIDO, A. J. L. et al. Epidemiologia do acidente vascular encefálico no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 39, p. 1-8, 2021

MARTINS, E. R. Abordagem fisioterapêutica em pacientes com acidente vascular encefálico (AVE). **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. 1-16, 2022

MINELLI, C. et al. Diretrizes da Academia Brasileira de Neurologia para reabilitação do acidente vascular cerebral: parte I. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 80, n. 6, p. 634-652, 2022

NUNES, D. L. S.; FONTES, W. S.; LIMA, M. A. Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 87-96, 2017