



MELHORES PRÁTICAS

Folheto Informativo de Melhores Práticas para Profissionais da saúde

Experiências de sobreviventes de acidente vascular encefálico, suas famílias e cuidadores não remunerados no estabelecimento de metas para reabilitação

Recomendações*

- Profissionais autônomos e profissionais de serviços de reabilitação de pacientes internados por acidente vascular encefálico (AVE) devem refletir sobre o impacto que têm sobre as interações para estabelecimento de metas, bem como avaliar este impacto. Devem esforçar-se por encorajar e fortalecer positivamente o sobrevivente do AVE. Devem conhecer a pessoa, escutá-la e descobrir “quem são”, a fim de desenvolver metas significativas (juntos) e que sejam individualizadas para o sobrevivente do AVE. (Grade B)
- Os profissionais devem reconhecer que a recuperação após o AVE é contínua e imprevisível, além de estar conscientes da potencial importância de manter a esperança e a sensação de vontade de avanço entre os sobreviventes do AVE, por meio do estabelecimento de metas centradas na pessoa no contexto da reabilitação do AVE. (Grade B)
- Os profissionais devem utilizar processos de estabelecimento de metas centradas na pessoa para reabilitação de AVE. Devem reconhecer e adaptar os desejos e capacidades do sobrevivente do AVE para se envolverem na definição das metas à capacidade e ao desejo do sobrevivente do AVE de estar envolvido na definição das metas. (Grade B)

*Para uma definição dos Graus de Recomendação do JBI, visite: <https://jbi.global/jbi-approach-to-EBHC>

Fonte de Informação

Este Folheto informativo de Melhores Práticas foi derivado de uma revisão sistemática publicada em 2018 na base de dados de revisões sistemáticas e de relatórios de implementação do JBI.¹ O relatório da revisão sistemática está disponível no JBI (www.jbi.global).

Introdução

O estabelecimento de metas é um componente fundamental de uma abordagem à reabilitação do AVE centrada na pessoa. As metas podem ser estabelecidas a longo, médio ou curto prazo, e exigem ação e esforços. Envolver sobreviventes do AVE no processo de estabelecimento de metas é considerado benéfico, uma vez que pode melhorar a tomada de decisão compartilhada, promover a autossuficiência e ajudar os pacientes a encontrarem novas formas de lidar com a situação. Está associado a melhores resultados clínicos e à melhor satisfação do paciente. No entanto, as evidências apontam para várias barreiras que afetam o envolvimento no estabelecimento de metas. Fatores individuais podem afetar a capacidade e o desejo da pessoa de estar envolvida no objetivo, tais como presença de prejuízo cognitivo e de comunicação, disponibilidade do indivíduo para estabelecer metas ou sua personalidade e preferências. Há também fatores externos ao indivíduo que podem afetar a extensão do seu envolvimento; tempo e recursos limitados no cenário da saúde e o medo dos profissionais de saúde de perderem autoridade profissional, geralmente são barreiras relatadas. Revisões sistemáticas foram publicadas anteriormente sobre o estabelecimento de metas para reabilitação do AVE. Uma destas revisões avaliou a extensão e os efeitos da aplicação de metas centradas na pessoa em reabilitação do AVE, e determinadas barreiras e facilitadores com base nas

opiniões dos sobreviventes de AVE e dos profissionais de saúde. Outras análises também investigaram os efeitos e experiências de estabelecimento de metas de reabilitação do AVE a partir das perspectivas de ambos os sobreviventes de AVE e profissionais de saúde. Desde a publicação dessas revisões, diretrizes de prática clínica para reabilitação do AVE aumentaram a ênfase no estabelecimento de metas centradas na pessoa e ressaltaram a importância de envolver os sobreviventes do AVE no processo, tanto quanto seja possível.

A relação entre os sobreviventes do AVE, seus familiares próximos e cuidadores não remunerados se destacou como poderosa, sendo citada como fonte de encorajamento ou tensão, e afetando potencialmente a capacidade de autogestão da pessoa.

Objetivos

O objetivo desta Folheto Informativo de Melhores Práticas é apresentar as melhores evidências disponíveis sobre as experiências de sobreviventes do AVE, suas famílias e cuidadores não remunerados em relação ao estabelecimento de metas para reabilitação do AVE.

Fenômenos de interesse

A revisão sistemática incluiu estudos qualitativos que exploraram as experiências de sobreviventes do AVE, suas famílias e seus cuidadores não remunerados em relação ao estabelecimento de metas para reabilitação do AVE. Os participantes individuais do estudo incluíram aqueles que haviam sido submetidos à reabilitação em hospitais para cuidados agudos ou comunitários, unidades de reabilitação para pacientes internados, ou comunidade (casa ou ambiente residencial de cuidados/ instituição de longa permanência).

Qualidade da Pesquisa

Todos os artigos incluídos (n=4) foram avaliados por dois revisores independentes, que utilizaram a ferramenta de avaliação padronizada para avaliação de estudos qualitativos. A qualidade dos estudos incluídos foi moderada (escores de 5/10 ou 7/10), e todos atingiram 2 ou 3 pontos (em um máximo de 5) nos critérios de confiabilidade.

Achados

Quatro estudos qualitativos foram incluídos na revisão; três deles foram realizados na Nova Zelândia e o restante foi realizado na Inglaterra. Um total de 57 resultados foram extraídos dos estudos incluídos, agregados em 12 categorias e depois sintetizados em quatro conclusões. Todos os resultados representam as experiências de sobreviventes do AVE; não houve resultados que representassem familiares ou cuidadores não remunerados nos estudos incluídos.

O primeiro resultado sintetizado indicou que o estabelecimento de objetivo centrado na pessoa é possível e gratificante, mas frequentemente não ocorre. Os participantes relataram que os profissionais de saúde fazem um esforço para se concentrarem na pessoa, no entanto, isso nem sempre se traduz na prática. Eles também identificaram fatores que poderiam afetar a abordagem centrada na pessoa durante o estabelecimento de metas, que foram intrínsecos (por exemplo, atitude e personalidade do sobrevivente do AVE) ou extrínsecos (por exemplo, abordagem do praticante) para o sobrevivente do AVE. Alguns participantes descreveram querer estabelecer metas muito ambiciosas, mas sentiram que os profissionais os advertiam contra essas metas, optando por metas mais conservadoras, às vezes levando a metas estabelecidas em segredo. A segunda conclusão sintetizada sugere que os profissionais moldam o contexto de estabelecimento de metas. Os participantes relataram que os profissionais podem encorajar/empoderar as pessoas ou inibir/desempoderá-las na busca por suas metas.

Existem barreiras para que os sobreviventes do AVE possam legitimar sua autonomia, incluindo falta de oportunidade para discutir ou se preparar para discussões ou pedir informação, e uma percepção de que os profissionais estavam muito ocupados e tinham seu próprio “plano definido” para trabalhar. O terceiro resultado sintetizado está relacionado aos profissionais que precisam ouvir as pessoas e saber “quem eles são”, para atender à abordagem individualizada de estabelecimento de

metas. Os participantes concordaram que o estabelecimento de metas não poderia ser uma abordagem única, e que trabalhar em direção a metas que são individuais e significativas é importante. O quarto resultado sintetizado indicou que a recuperação após o AVE é contínua e imprevisível. Isto leva à incerteza sobre o futuro, o que pode dificultar o estabelecimento de metas. Os participantes expressaram a importância de manter a esperança e um senso de vontade de avanço em sua jornada de recuperação.

Conclusões

A revisão sintetizou as evidências sobre as experiências pessoais de sobreviventes do AVE e verificou que o estabelecimento de metas centradas na pessoa era percebido como possível e gratificante, mas muitas vezes não ocorria devido a barreiras intrínsecas e extrínsecas. Os profissionais foram percebidos como tendo um papel poderoso para moldar o estabelecimento de metas e, portanto, a experiência de reabilitação. Os sobreviventes do AVE preferiam uma abordagem individualizada, com metas adaptadas às suas necessidades e preferências individuais e, portanto, os profissionais devem garantir que ouçam e conheçam bem seus pacientes. Os sobreviventes também perceberam a recuperação após o AVE como um processo contínuo, natural, mas imprevisível, e esse estabelecimento de metas, se bem utilizado, poderia servir como ferramenta útil para manter a esperança e um senso de vontade para frente durante a recuperação. A revisão identificou uma lacuna na pesquisa relacionada às experiências de estabelecimento de metas a partir das perspectivas dos familiares e dos cuidadores não remunerados.

Implicações para a Prática

Os profissionais envolvidos na reabilitação do AVE devem refletir sobre o impacto que têm sobre as interações para estabelecimento de metas. As barreiras à participação no estabelecimento de metas devem ser abordadas de modo que os sobreviventes do AVE possam ser encorajados e capacitados para engajar-se no processo. Os profissionais também devem reconhecer a capacidade e o desejo do indivíduo de se envolver no estabelecimento de metas, e assegurar que suas necessidades e preferências sejam consideradas quando as estabelecerem. Embora a recuperação seja percebida como imprevisível, o estabelecimento de metas pode ser usado como meio para manter a esperança e um senso de vontade para o futuro em sua recuperação.

Experiências de sobreviventes de acidente vascular encefálico, suas famílias e cuidadores não remunerados no estabelecimento de metas para reabilitação

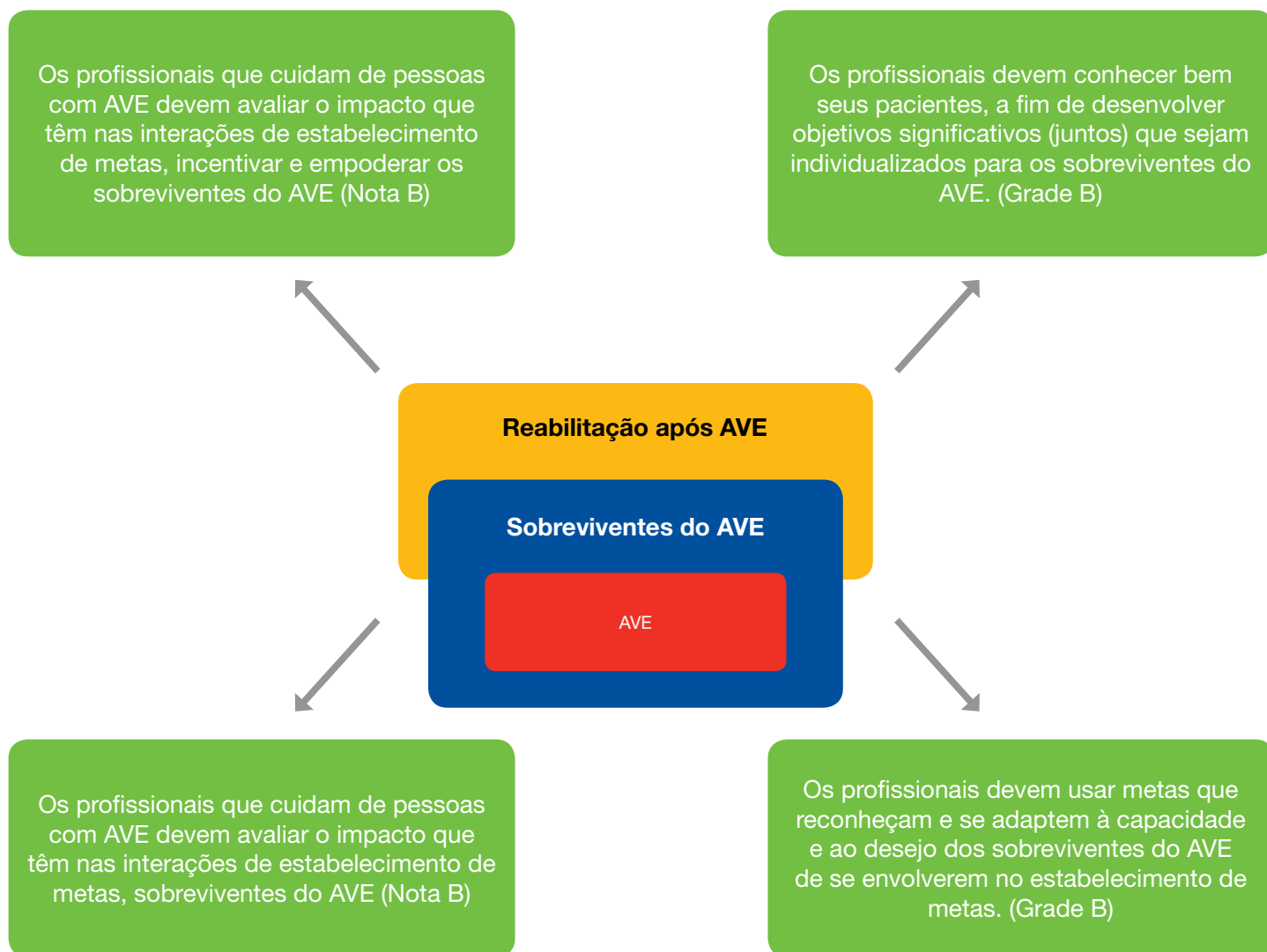


Figura 1: Experiências de sobreviventes de acidente vascular encefálico, suas famílias e cuidadores não remunerados no estabelecimento de metas para reabilitação

Participantes	Um participante/ator. p.ex., profissional da saúde específico, grupo de pacientes ou cuidador. Pode incluir apresentação	Ação	Uma ação sugerida que pode ser tomada, bem como um nível de recomendação
Condição/Diagnóstico ou Apresentação	Uma condição ou diagnóstico, p.ex., "lesão aguda" ou condição específica que emergiu, p.ex., infecção	Contexto	Um contexto ou situação específicos, p.ex., "setor de emergência" or "home care"

Experiências de sobreviventes de acidente vascular encefálico, suas famílias e cuidadores não remunerados no estabelecimento de metas para reabilitação

Referências

1. Lloyd A, Bannigan K, Sugavanam T, Freeman J. Experiences of stroke survivors, their families and unpaid carers in goal setting within stroke rehabilitation: a systematic review of qualitative evidence. JBI EBP Database. 2018; 16(6): 1418-1453.

Autores

Lucylynn Lizarondo, PhD¹

Filiação

1 JBI, The University of Adelaide, Adelaide.

Revisão técnica especializada - Brasil

Camila Takáo Lopes

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega

Bruna Tirapelli Gonçalves

Agradecimentos

Este Folheto informativo de Melhores Práticas foi desenvolvido em colaboração com o JBI e revisado por membros indicados dos Centros Colaboradores JBI Internacionais e pelo autor.

Como citar:

Lizarondo L. [Best Practice Information Sheets] Experiences of stroke survivors, their families and unpaid caregivers in setting goals for rehabilitation. JBI EBP Database. 2019; 21(4):1-4.



Esses Folhetos informativos de Melhores Práticas foram desenvolvidos pelo JBI e derivados dos achados de uma única revisão sistemática publicada na *JBI Evidence Synthesis*. Cada Folheto Informativo de Melhores Práticas passou por uma revisão por pares por especialistas da área em duas fases.

Nota: As informações contidas nesta publicação devem ser usadas apenas por pessoas que tenham o conhecimento adequado no campo ao qual as informações se relacionam. Embora tenha-se tomado cuidado para garantir que este Folheto Informativo de Melhores Práticas sumarie pesquisas disponíveis e consenso de especialistas, quaisquer perdas, danos, custos/despesas ou deficiências sofridos ou incorridos como resultado da confiança nessas informações (seja decorrente de contrato, negligência ou de outra forma) são, na medida permitida por lei, excluídas. Reproduzido com permissão do JBI.

Copyright © 2020, JBI, Faculty of Health and Medical Sciences, The University of Adelaide, SA 5006, AUSTRÁLIA

Telefone: +61 8 8313 4880 Email: jbi@adelaide.edu.au | <https://jbi.global>