

EDUCACIÓN MULTIDISCIPLINARIA AL

CUIDADO Y REHABILITACIÓN POST-ACV

TRATAMIENTO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LOS PACIENTES POST-ACV, DESPUÉS DEL ALTA HOSPITALARIA

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



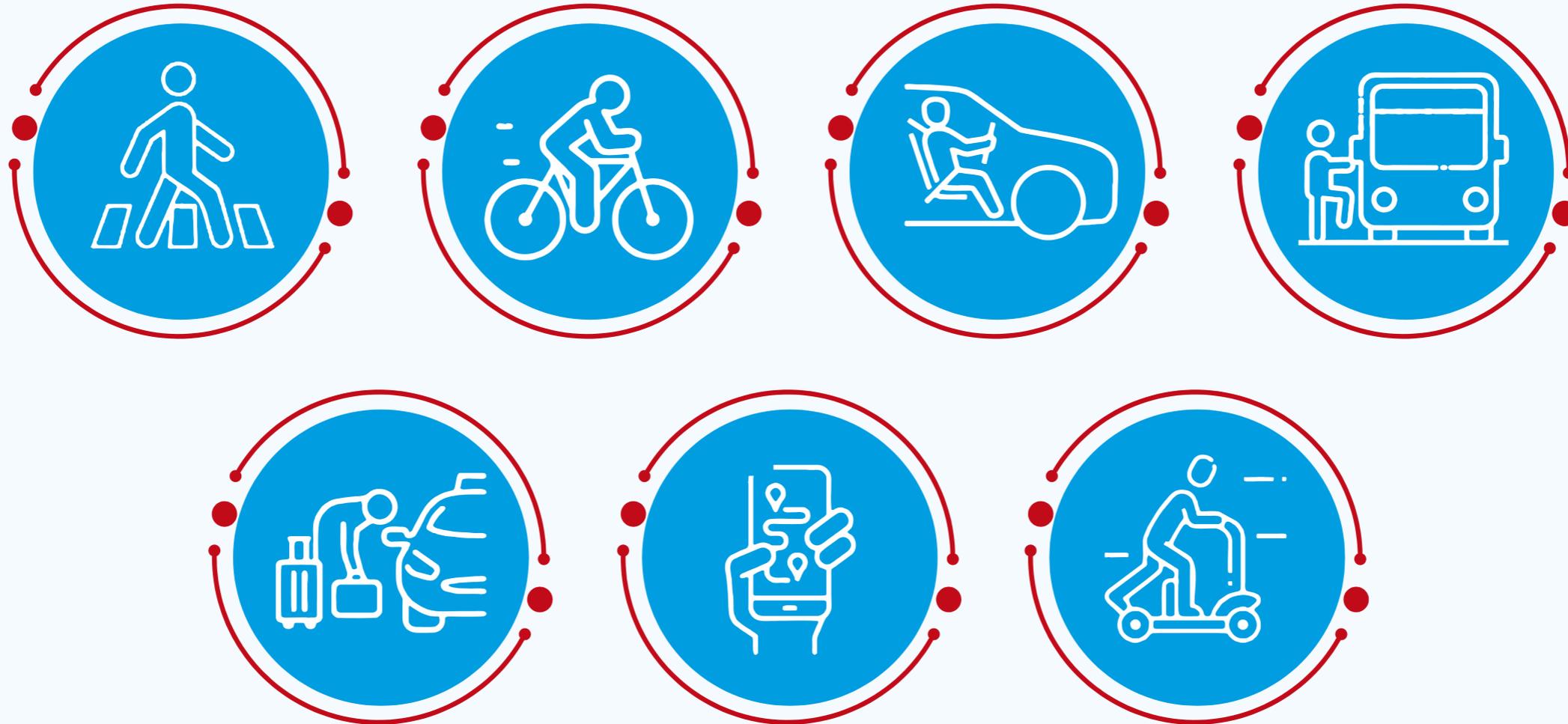
Héroes Contra el ACV



Movilidad en la comunidad



Movilidad en la comunidad



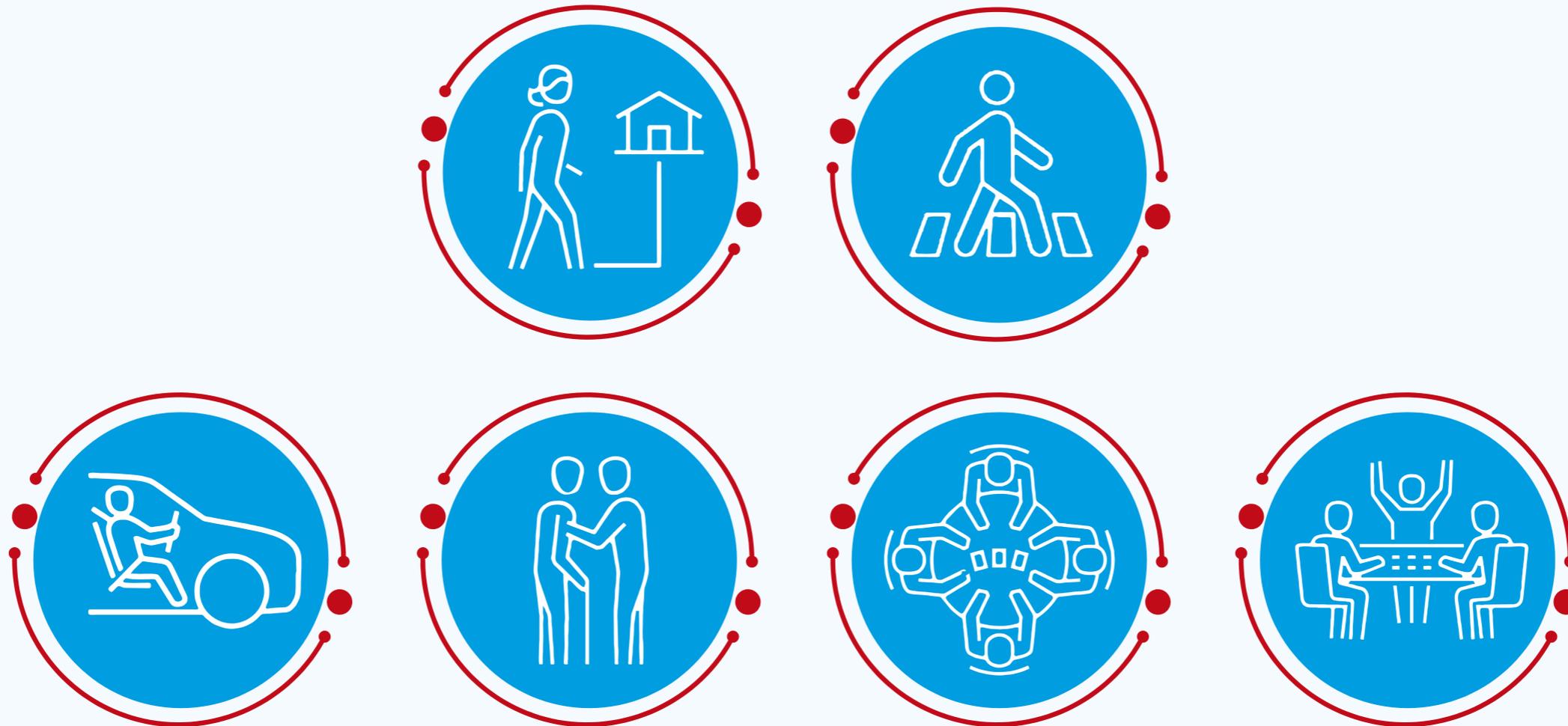
Movilidad en la comunidad



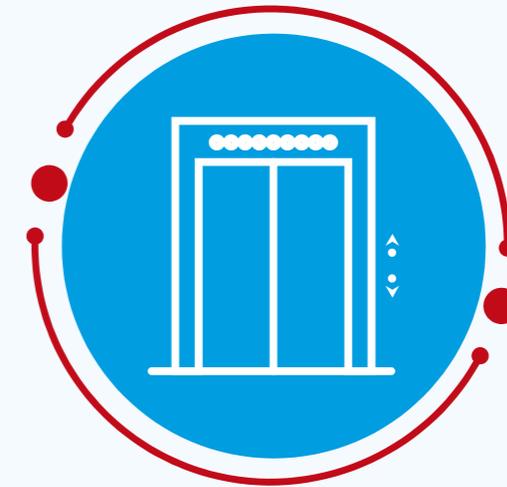
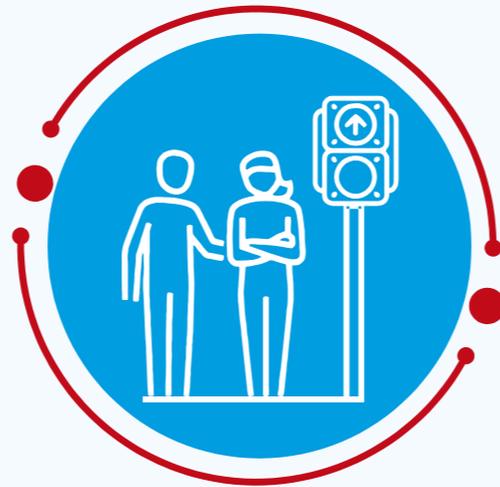
Movilidad en la comunidad



Movilidad en la comunidad



Movilidad en la comunidad



Transporte Público



Conducción de vehículos



(National clinical guideline for Stroke, 2016)

Conducción de vehículos

Evaluación de las funciones:

- Físicas;
- Visuales;
- Cognitivas;
- Comportamentales.



Directrices para evaluación de aptitud para conducir

- Personas interesadas en volver a conducir después de un ACV deben ser evaluadas en cuanto a las habilidades de conducción y necesidades de rehabilitación usando métodos válidos y confiables para cualquier deficiencia funcional, sensorial, motora o cognitiva residual.
- La evaluación perceptivo-sensorial debe concentrarse: en la visión, campos visuales y atención visual.
- La evaluación motora debe enfocarse en: la fuerza, amplitud de movimiento, coordinación y tiempo de reacción.
- La evaluación cognitiva debe concentrarse: en la resolución de problemas, en la velocidad de la toma de decisión, en el juzgamiento y en la lectura y comprensión de símbolos.



Conducción de vehículos

- Pacientes Post ACV deben ser cuestionados o examinados en cuanto a barreras absolutas para manejar como, por ejemplo, cuando presentan convulsión epiléptica (excluyendo convulsiones dentro de las 24 horas después del inicio del ACV).
- Las otras directrices están alineadas con las directrices canadienses.



Rehabilitación y Gestión para Volver a Conducir

- Después de un ACV, las personas funcionalmente capaces e interesadas en retornar al manejo deben recibir terapias de rehabilitación apropiadas. Estas deben abordar cuestiones funcionales, perceptivas y cognitivas y aumentar la probabilidad de poder volver a manejar.
- Pacientes Post ACV pueden ser derivados a programas de entrenamiento, como entrenamiento basado en simulador, para ayudar a prepararse para la vuelta a la conducción.



Recomendaciones para quien no puede más manejar

- Personas imposibilitadas de volver a manejar pueden ser informadas y auxiliadas en el acceso a alternativas de transporte.
- Las personas incapaces de volver a manejar pueden recibir apoyo y / o consejos para lidiar con la pérdida de la capacidad de manejar.



Conducción de vehículos



Ley 8.989/95 – Exención de impuestos federales y estatales para conductores portadores de deficiencia física, que no puedan manejar automóviles comunes.

Movilidad en la comunidad



Movilidad en la comunidad



Actividades Avanzadas de la Vida Diaria - Actividades de Esparcimiento

La participación activa en el esparcimiento mantiene a las personas interesadas en la vida.

Las actividades de diversión y esparcimiento son aspectos que deben ser considerados como esenciales en la vida de los pacientes Post ACV.

El equilibrio en todas las áreas de desempeño ocupacional es fundamental para lo que se considera calidad de vida



Actividades Avanzadas de la Vida Diaria - Actividades de esparcimiento

Para la reintegración social y actividades de esparcimiento, el terapeuta ocupacional debe junto con los familiares realizar un análisis de las actividades de esparcimiento de las que el paciente participaba y de aquellas que el paciente deseaba un día alcanzar.



Objetivos del esparcimiento

- Usar el tiempo libre de manera significativa;
- Desarrollar o mejorar las habilidades de socialización;
- Aumentar los componentes físicos, como fuerza, amplitud de movimiento, coordinación y resistencia;
- Facilitar los componentes emocionales, como autoestima, confianza y relajación;
- Mejorar los componentes cognitivos, como mantener la atención y seguir instrucciones.

Se debe también realizar un análisis de recursos comunitarios para poder motivar y combinar intereses y capacidades.



Actividades de esparcimiento – bordar, pintar

Algunas actividades de esparcimiento son los trabajos manuales, como pintar o bordar y existen bastidores que auxilian a bordar solo con una mano, cuando no hay posibilidad de ser una actividad bimanual, ya que el miembro afectado se encuentra con los movimientos marcadamente disminuidos.



Ejemplos de esparcimiento



(abavc.org.br)

Ejemplos de esparcimiento

Actividad transformada
en arte.



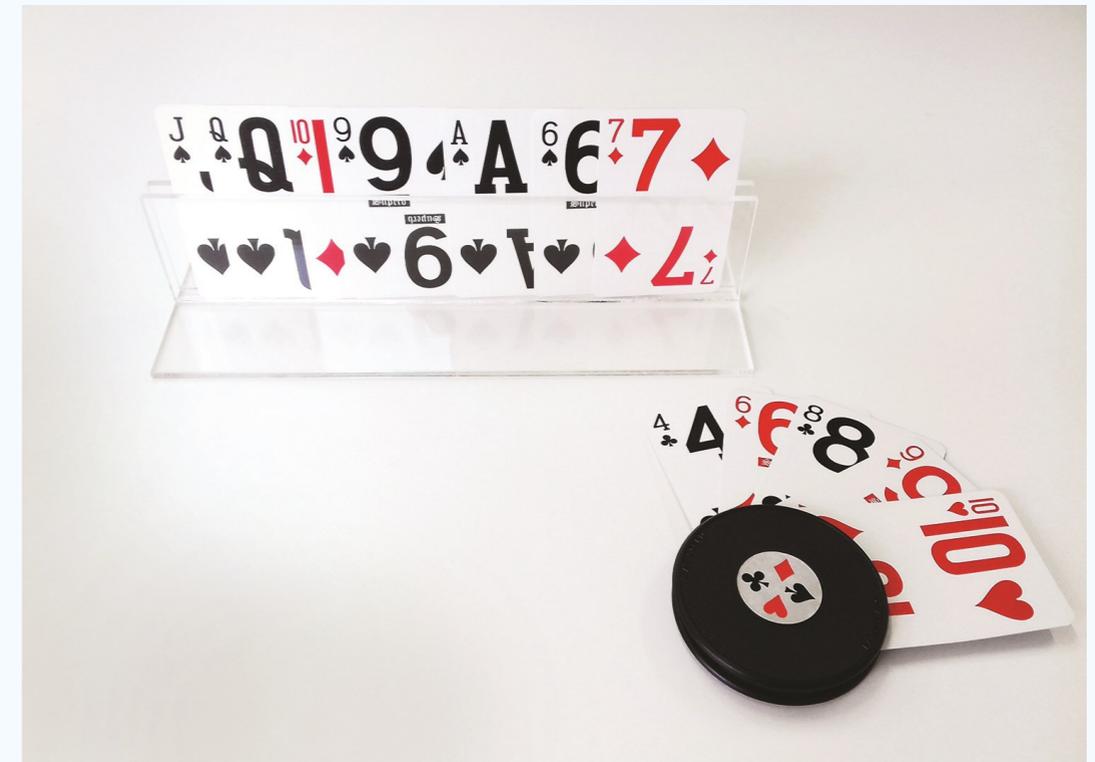
Actividades de esparcimiento – jardinería

Las actividades con jardinería promueven el bienestar de los pacientes y se pueden resolver las dificultades de movilidad ajustando la altura con cajas elevadas o colgadas.



Actividades de esparcimiento – Jugar a las cartas

Para las personas a las que le gusta jugar a las cartas existen adaptaciones que mantienen las cartas posicionadas y dirigidas hacia el jugador.



Actividades de esparcimiento – Grupos de Amigos

Otra opción de esparcimiento es participar de grupos que se organizan para juntos ir al cine, teatro, cenas y bailar. Puede haber servicios en la comunidad que ofrezcan transporte accesible y acompañamiento para monitorear la seguridad de los participantes.

La Terapia Orientada a la Tarea puede ser considerada un enfoque, si el paciente tuviere limitaciones para pasar de sentado a parado de diferentes sillas o sillones y en pasar entre otras personas sentadas y el respaldo de los sillones, como ocurre en los cines y teatros.



Eventos deportivos



Actividades de esparcimiento – Deportes, Ejercicios Físicos

- Destacamos en la práctica de deportes:
- El surf para personas con necesidades especiales;
- Artes marciales;
- Nadar en piscinas climatizadas y con ascensores especiales que auxilian a las personas para mantener o adquirir nuevos deportes.



Actividades de esparcimiento – Turismo de Aventura Especial

- Rafting: ofrecer equipos de seguridad, como chalecos salvavidas con flotación en la parte frontal;
- Tirolesa: sillas de parapente para garantizar que los aventureros sin control del tronco se mantengan en la posición correcta durante el recorrido.
- Sendas: el paciente deberá contar con instructores entrenados en la atención de personas con movilidad reducida.



Participación Social

- Pacientes Post ACV, sus familiares y cuidadores deben recibir informaciones, educación, entrenamiento, apoyo y acceso a servicios durante la transición para la comunidad, a fin de optimizar el retorno a las funciones, actividades y participación social en la vida.
- Pacientes Post ACV deben ser incentivados a participar de programas de ejercicios comunitarios basados en evidencias.



Actividades de esparcimiento y Participación Social

- Después del ACV, las personas deben ser rastreadas para saber los objetivos actuales de esparcimiento, intereses y participación social;
- Debe ser realizada una evaluación multidimensional amplia de habilidades para retomar las actividades de esparcimiento y sociales anteriores o nuevas;
- Pacientes Post ACV que experimentan dificultad en participar de actividades de esparcimiento y otras actividades sociales deben recibir intervenciones terapéuticas dirigidas y planes individualizados de participación con base en el establecimiento de metas colaborativas con su equipo de salud;
- Pacientes Post ACV pueden idealmente recibir informaciones y / o derivación a recursos en la comunidad para participación y autogestión para actividades físicas, sociales, emocionales, intelectuales y espirituales continuas y participación en la comunidad.



Actividades de la Vida Avanzada – Retorno al Trabajo

Retornar al trabajo significa auxiliar a una persona que tuvo un ACV a reintegrarse al mercado de trabajo y/o desarrollar un medio de ganarse la vida, pero trae también identidad y valor personal, ya que estos aspectos están íntimamente ligados al papel de cada uno como profesional.



Actividades de la Vida Avanzada – Retorno al Trabajo

Cuando no es posible el retorno al empleo anterior, el trabajador puede pasar por una formación que le auxiliará a encontrar una nueva función de acuerdo con sus posibilidades.



Actividades de la Vida Avanzada – Retorno al Trabajo

Antes de prepararse para retornar al trabajo la recomendación es de una evaluación de las funciones físicas, cognitivas, visuales y comportamentales que deben ser realizadas por diversos profesionales, proporcionando así una visión de la capacidad funcional.



También se hace necesario evaluar los requisitos de las diversas ocupaciones y esta evaluación auxilia para prever el desempeño del trabajador.



Metas para la preparación para el retorno al trabajo

- Alcanzar buenos niveles de tolerancia física y mejorar sus capacidades;
- Maximizar el funcionamiento cognitivo y psicosocial;
- Desarrollar comportamientos apropiados en el trabajador;
- Reducir el miedo y aumentar la confianza en la reanudación del trabajo productivo;
- Identificar problemas que indiquen la necesidad de cambio de cargo o de empleo.



Retorno al Trabajo

El retorno exitoso dependerá probablemente de la función ejercida adecuadamente en muchos aspectos de la vida, no solo en el desempeño en la tarea en el lugar de trabajo.

El beneficio del retorno al trabajo es por poder estar apto y ver los resultados de los esfuerzos continuos de haberse rehabilitado.

Informar al paciente sobre la Ley de Cupos 8213/91 para la inclusión y contratación de personas con deficiencias en el mercado de trabajo. Desde que fue creada, establece que empresas con más de 100 empleados deben destinar del 2% al 5% de sus vacantes a personas con deficiencia.



Recomendaciones dirigidas a los Roles Vocacionales

- Después del ACV, las personas pueden ser consideradas para evaluación de intereses profesionales (trabajo, escuela, voluntariado) y su potencial de retornar a sus vocaciones.
- Incentivar la reanudación de los intereses profesionales siempre que posible. Una reanudación gradual puede darse cuando apropiado.
- Una evaluación cognitiva detallada, incluyendo una evaluación neuropsicológica o evaluación de terapia ocupacional, cuando apropiado y disponible, puede ser considerada para ayudar a determinar la capacidad de la persona de atender a las necesidades de sus requisitos de empleo actuales o potenciales y contribuir para el planeamiento vocacional.
- Con consentimiento y siempre que posible, el equipo de salud puede trabajar con empleadores / educadores para planear un retorno apropiado al plan de trabajo / escuela.
- Incentivar los empleadores y proveedores de educación a seguir las recomendaciones de los terapeutas en relación a las modificaciones en el trabajo / escuela y proveer la flexibilidad para permitir un retorno al trabajo / escuela a un ritmo apropiado.



Los temas presentados en este módulo,
una vez más, son para alentar la
autoconfianza, la privacidad y la dignidad
del paciente Post ACV.



REFERENCIAS

1. 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.
2. 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>.
3. ASSOCIAÇÃO BRASIL AVC. Artigos. Disponível em: <https://abavc.org.br/index.php/artigos/>.
4. BOEWN, Audrey; JAMES, Martin; YOUNG, Gavin. National clinical guideline for stroke. 5. ed. [s.l.]: Royal College of Physicians, 2016.
5. CANADIAN STROKE BEST PRACTICE. Rehabilitation and Recovery Following Stroke. Disponível em: <https://www.strokebestpractices.ca/recommendations/stroke-rehabilitation>. Acesso em; 20 ago. 2020.
6. DIAS, E. G. et al. Caracterização das atividades avançadas. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 1, p. 45-51, 2011.



REFERENCIAS

7. MOREIRA, D. Turismo de Aventura Especial: Como atender a pessoa com deficiência. 2010.
8. MORO, C. H. C. Educação Multidisciplinar ao Cuidado e à Reabilitação Pós-AVC. 1. ed. Joinville: Associação Brasil AVC, 2019.
9. MORUNO, P.; ROMERO, D. Actividades de la Vida Diaria. [S.I.]: Elsevier Masson, 2006.
10. National Stroke foundation; Department of Health Founder. Clinical Guidelines for Stroke Management 2017: Chapter 5 of 8: Rehabilitation. Australian: Stroke Foundation, 2017.
PEDRETI, I. W.; EARLY, M. B. Terapia Ocupacional: Capacidades Práticas para as Disfunções Físicas. 5ª ed. [S.I.]:Roca, 2005.
TROMBLY, A.C.; RADOMSKLY, V.M. Terapia Ocupacional para disfunções físicas, 5 ed. Santos, 2005.
11. WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS. Resources. Disponível em: <https://www.wfot.org/resources>.



/abavcoficial



/abrilavc



PARCEIRO:



Héroes Contra el ACV



www.heroescontraelacv.com

REALIZACIÓN:



www.abavc.org.br

PATROCÍNIO:

Medtronic