



## **Estudo da realização das atividades de vida diária (AVDs) por pacientes com sequelas de AVC (Acidente Vascular Cerebral)**

### **Study of the performance of activities of daily living (ADLs) by patients with stroke sequelae**

DOI: 10.56238/isevjhv2n4-020

Recebimento dos originais: 26/07/2023

Aceitação para publicação: 17/08/2023

**Anny Kelly Serqueira Macedo**

Estudante do Centro Universitário de Caratinga/Unidade Nanuque

**Patrícia Brandão Amorim**

Coordenadora do Centro Universitário de Caratinga/Unidade Nanuque

**Isabela Pinheiro Denardi**

Estudante do Centro Universitário de Caratinga/Unidade Nanuque

**Jamilly Bertolácio Fernandes**

Estudante do Centro Universitário de Caratinga/Unidade Nanuque

**Rafaella Storari Mourão**

Estudante do Centro Universitário de Caratinga/Unidade Nanuque

#### **RESUMO**

**Introdução:** O estudo das atividades de vida diária (AVD) em pacientes com sequelas de AVC é de grande relevância devido ao impacto que essas sequelas têm na independência funcional e na qualidade de vida desses indivíduos. **Objetivo:** Examinar os estudos recentes sobre as atividades de vida diária em pacientes com sequelas de AVC, a fim de compreender as dificuldades enfrentadas por eles e identificar intervenções terapêuticas e estratégias de reabilitação que possam promover a melhoria de suas condições. **Metodologia:** Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica que consistiu em uma busca sistemática da literatura nas bases de dados eletrônicas PubMed e Scopus. Foram utilizados termos-chave relacionados ao AVC, atividades diárias, reabilitação e qualidade de vida. **Resultado:** A presente revisão mostrou que as atividades de vida diária mais afetadas em pacientes com sequelas de AVC são a independência pessoal, a mobilidade e a comunicação. Esses pacientes enfrentam desafios significativos para caminhar, levantar objetos e realizar tarefas básicas de autocuidado, o que compromete sua autonomia e qualidade de vida. **Conclusão:** Observou-se como é importante compreender as dificuldades enfrentadas pelos pacientes com sequelas de AVC em suas atividades diárias que exigem a necessidade de intervenções terapêuticas adequadas e uma abordagem centrada no paciente, em que profissionais de saúde e cuidadores trabalhem em conjunto.

**Palavras-Chaves:** AVC, Atividades diárias, Mobilidade, Sequelas de AVC.

## 1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma condição grave que causa danos ao cérebro e é uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Os sobreviventes de AVC frequentemente enfrentam uma série de desafios e sequelas que afetam significativamente suas atividades diárias e sua independência funcional. As sequelas mais frequentes do AVC podem incluir comprometimento da mobilidade, fraqueza muscular, problemas de equilíbrio e coordenação, dificuldades na fala e linguagem, distúrbios cognitivos, alterações sensoriais, entre outros. Essas sequelas podem ter um impacto significativo nas atividades de vida diária dos pacientes.

As atividades de vida diária (AVD's) referem-se a uma variedade de tarefas e cuidados pessoais essenciais que realizamos no dia a dia para satisfazer nossas necessidades básicas e manter nossa saúde e bem-estar. Essas atividades englobam tarefas como tomar banho, vestir-se, alimentar-se, realizar higiene pessoal, utilizar o banheiro, realizar tarefas domésticas e cuidar de si mesmo. Compreender o impacto dessas sequelas nas atividades diárias dos pacientes é fundamental para direcionar a intervenção terapêutica de forma efetiva.

A reabilitação desempenha um papel crucial na recuperação desses pacientes, e terapias físicas, ocupacionais e da fala são frequentemente utilizadas para melhorar a mobilidade, fortalecer os músculos, aprimorar a coordenação e ajudar na recuperação da fala e da linguagem.

Além das terapias tradicionais, adaptações ambientais e o uso de dispositivos assistivos podem ser implementados para facilitar a realização das atividades diárias e promover a independência dos pacientes. Essas adaptações podem envolver a modificação do ambiente domiciliar, a utilização de utensílios e ferramentas adaptadas, o uso de órteses ou próteses, entre outras estratégias.

Nesta revisão bibliográfica, o principal objetivo é examinar os estudos mais recentes sobre as atividades diárias em pacientes com sequelas de AVC, com foco nas dificuldades encontradas e nas intervenções terapêuticas disponíveis. Ao analisar as limitações e desafios enfrentados por esses pacientes em suas atividades cotidianas, podemos identificar abordagens terapêuticas e práticas de reabilitação que visem a restauração da funcionalidade e a melhoria da autonomia. Através dessa compreensão aprofundada, esperamos contribuir para aprimorar a qualidade de vida dos sobreviventes de AVC e promover uma recuperação mais efetiva.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O AVC, ou acidente vascular cerebral, é uma condição médica grave que ocorre quando o fornecimento de sangue para uma parte do cérebro é interrompido ou reduzido, resultando em danos aos tecidos cerebrais. Existem dois tipos principais de AVC: o isquêmico e o hemorrágico. O AVC hemorrágico ocorre quando um vaso sanguíneo se rompe, resultando em sangramento no cérebro. Já no AVC isquêmico, o fluxo sanguíneo é bloqueado devido a um coágulo ou estreitamento das artérias, privando as células cerebrais de oxigênio e nutrientes essenciais (GAGLIARDI, 2009).

De acordo com Cabral (2009) o AVC é uma condição médica que afeta mais mulheres do que homens em todo o mundo, especialmente em países de baixa e média renda. Ainda de acordo com a mesma pesquisa, a idade avançada e o tabagismo são os dois principais fatores de risco para o AVC, seguidos por hipertensão arterial, colesterol alto e diabetes (CABRAL, 2009).

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma condição médica séria que impacta o cérebro e pode acarretar consequências significativas para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos afetados. Entretanto, é importante ressaltar que a prevenção e o tratamento precoce do AVC desempenham um papel crucial na redução dos riscos de complicações e na melhoria do prognóstico dos pacientes (ABRAMCZUK, *et al*, 2009).

### 2.1 O QUE SÃO ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

As atividades de vida diária (AVDs) são tarefas essenciais que realizamos no nosso dia a dia para cuidar de nós mesmos e manter a nossa independência funcional. Elas abrangem uma variedade de atividades básicas e complexas, envolvendo cuidados pessoais, mobilidade e gerenciamento do ambiente. As AVDs básicas são aquelas relacionadas às necessidades primárias, como alimentação, higiene pessoal, vestir-se, usar o banheiro e mobilidade básica, como levantar-se e deitar-se (MARRA *et al*, 2007).

Além das AVD's básicas, existem as AVD's instrumentais, que são habilidades mais complexas necessárias para o funcionamento independente na sociedade. Isso inclui atividades como preparar refeições, gerenciar finanças, fazer compras, utilizar transporte público, cuidar da casa e realizar tarefas domésticas. Essas atividades são essenciais para a vida diária e para manter uma qualidade de vida satisfatória (CAPORICCI *et al*, 2011).

Reconhecendo a importância dessas atividades, é fundamental valorizar e apoiar a capacidade das pessoas de realizá-las. Isso envolve garantir que elas tenham acesso a recursos e suportes adequados para superar desafios e limitações que possam surgir. Por exemplo, indivíduos

com sequelas de AVC podem necessitar de adaptações no ambiente, dispositivos auxiliares, terapias especializadas, apoio emocional e treinamento para fortalecer suas habilidades nas AVD (ANTÚNEZ, *et al*, 2018).

## 2.2 QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS SEQUELAS DO AVC QUE PODEM AFETAR AS AVD'S DOS PACIENTES?

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma condição clínica que pode afetar diversos aspectos da vida do paciente, incluindo suas atividades de vida diária (AVD). As sequelas do AVC variam de acordo com a sua localização e extensão da lesão do cérebro, podendo afetar as habilidades motoras, cognitivas e de comunicação do paciente (MONTEIRO, 2011).

As principais sequelas motoras que podem afetar as AVD dos pacientes incluem a hemiplegia ou hemiparesia, que são a perda de força e/ou sensibilidade em um dos lados do corpo. Segundo o Ministério da Saúde (2022) essa sequela pode afetar a capacidade do paciente de realizar tarefas simples, como se vestir, tomar banho e se alimentar, além de interferir na mobilidade e independência do indivíduo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Outra sequela que pode afetar as AVD dos pacientes é a apraxia, que é a dificuldade em executar movimentos complexos, mesmo que a força muscular esteja preservada. De acordo com o artigo de Rangel *et al*, (2013), essa condição pode afetar a capacidade do paciente de realizar atividades que exigem habilidades manuais, como amarrar sapatos, escrever e usar talheres (RANGEL, *et al*, 2013).

As dificuldades na fala e na linguagem também são sequelas que podem afetar as AVD dos pacientes. Algumas pessoas que sofreram um AVC podem apresentar afasia, que é a dificuldade em compreender ou expressar a linguagem. Isso pode afetar a capacidade de se comunicar verbalmente e interferir nas interações sociais e nas atividades de comunicação do dia a dia (SANTOS, *et al*, 2020).

O AVC, também pode causar déficits cognitivos, como dificuldades de atenção, memória, raciocínio e resolução de problemas. Esses déficits podem prejudicar a capacidade de planejar e executar tarefas complexas, como gerenciar finanças, seguir instruções ou lidar com situações do cotidiano (BALDIN, 2009).

### 2.3 PRINCIPAIS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO UTILIZADOS PARA AVALIAR A VIDA DIÁRIA DOS PACIENTES COM SEQUELAS DE AVC

Existem diversos instrumentos utilizados para avaliar as atividades de vida diária (AVD's) em pacientes com sequelas de AVC. Entre eles, pode-se destacar:

- **Índice de Barthel (IB):** O IB é um dos instrumentos mais utilizados para avaliar as AVD's em pacientes com AVC. Ele avalia a habilidade do paciente em realizar dez atividades básicas de vida diária, tais como a alimentação, banho, vestir-se, usar o toalete, locomoção, entre outras. O IB é um instrumento simples, rápido e de fácil aplicação, e tem sido amplamente utilizado em estudos clínicos e na prática clínica (MINOSSO *et al*, 2010).
- **Índice de Lawton e Brody (ILB):** O ILB é um instrumento que avalia a habilidade do paciente em realizar atividades instrumentais de vida diária, tais como cozinhar, cuidar das finanças, fazer compras, utilizar o telefone, entre outras. O ILB é amplamente utilizado na prática clínica para avaliar a independência funcional do paciente em relação às AVD's (SANAR, 2021)
- **Escala de Rankin modificada (ERM):** A ERM é uma escala que avalia o grau de incapacidade em pacientes com AVC. Ela é composta por sete níveis, que vão desde a ausência de sintomas até a morte. A ERM é utilizada para avaliar a habilidade do paciente em realizar as AVDs, bem como a sua capacidade de retornar às atividades sociais e profissionais (BRITO *et al*, 2013).

Esses são alguns dos instrumentos utilizados para avaliar as AVD's em pacientes com sequelas de AVC. É importante destacar que a escolha do instrumento de avaliação deve ser baseada nas características individuais e nas necessidades do paciente, bem como nas habilidades e conhecimentos do profissional responsável pela avaliação (ALBUQUERQUE, *et al*, 2011).

### 2.4 PAPEL DA FAMÍLIA E DOS CUIDADORES NA REABILITAÇÃO DAS VIDAS DIÁRIAS EM PACIENTES COM SEQUELAS DE AVC

A reabilitação das atividades de vida diária em pacientes com sequelas de AVC é uma tarefa complexa que exige a participação ativa da família e dos cuidadores. A família e os cuidadores desempenham um papel fundamental no processo de reabilitação, fornecendo apoio emocional e físico ao paciente, auxiliando na realização das atividades diárias, garantindo a segurança e ajudando na adesão ao tratamento prescrito (EUZEBIO *et al*, 2006).

A recuperação após um AVC pode ser desafiadora e frustrante, tanto para o paciente quanto para seus entes queridos. A presença constante da família e dos cuidadores, oferecendo encorajamento, apoio psicológico e compreensão, pode contribuir para a motivação e autoestima dos pacientes. Através de palavras de incentivo, demonstração de afeto e estímulo positivo, a família e os cuidadores ajudam a promover uma atitude mental positiva e resiliente nos pacientes (REIS, *et al*, 2017).

De acordo com Marinho *et al* (2020), artigo publicado na revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, a participação da família e dos cuidadores na reabilitação das atividades de vida diária do paciente com AVC pode ser ainda mais eficaz quando são treinados em estratégias de cuidados específicos, como o uso de tecnologias assistivas, orientações sobre transferências seguras, orientações sobre posicionamento adequado e realização de exercícios físicos orientados (MARINHO *et al*, 2020).

Portanto, a família e os cuidadores desempenham um papel crucial na reabilitação das AVD em pacientes com sequelas de AVC. Seu suporte emocional, adaptação do ambiente domiciliar e auxílio prático contribuem para promover a independência, a segurança e a qualidade de vida dos pacientes. O trabalho em conjunto entre profissionais de saúde, família e cuidadores é essencial para fornecer o suporte necessário e alcançar melhores resultados na reabilitação das AVD (BOCCHI, 2004).

## 2.5 PRINCIPAIS DESAFIOS NA REABILITAÇÃO DA VIDA DIÁRIA EM PACIENTES COM SEQUELAS DE AVC

A reabilitação das atividades de vida diária (AVD) em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) é um processo complexo e desafiador. Após um AVC, os pacientes podem enfrentar dificuldades significativas em realizar tarefas diárias básicas, como se vestir, se alimentar, se locomover e se comunicar. Neste contexto, é importante compreender e abordar os principais desafios enfrentados na reabilitação das AVD, a fim de desenvolver estratégias eficazes para superá-los e promover uma vida diária mais funcional e satisfatória para esses indivíduos (MARQUES, *et al*, 2019).

- **Deficiências motoras:** Muitos pacientes com sequelas de AVC apresentam comprometimento da função motora, como fraqueza muscular, perda de coordenação e dificuldades de equilíbrio. Essas deficiências dificultam a realização de atividades básicas, como se vestir, alimentar-se e realizar a higiene pessoal (PIASSAROLI *et al*, 2012).

- **Dificuldades na comunicação:** O AVC pode afetar a fala e a linguagem, dificultando a capacidade de se expressar e se comunicar com os outros. Isso pode interferir nas atividades diárias, como fazer pedidos, conversar ao telefone ou se comunicar com os cuidadores (OLIVEIRA *et al*, 2011).
- **Comprometimento cognitivo:** Algumas pessoas que sofreram um AVC podem apresentar déficits cognitivos, como problemas de memória, atenção, raciocínio e resolução de problemas. Essas dificuldades podem afetar a capacidade de planejar e organizar as atividades diárias, além de comprometer a independência e a segurança (COÊLHO, 2018).
- **Depressão e ansiedade:** É comum que os pacientes com sequelas de AVC enfrentem desafios emocionais, como depressão e ansiedade. Essas condições podem afetar a motivação, a energia e a disposição para se engajar nas atividades diárias, tornando a reabilitação da vida diária ainda mais desafiadora (CALIL *et al*, 2007).

## 2.6 IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PÓS-AVC

A Fisioterapia desempenha um papel fundamental na reabilitação pós-AVC, com o objetivo de ajudar os pacientes a recuperar a mobilidade, força e habilidades funcionais necessárias para a realização das atividades de vida diária. Segundo Silva *et al*, (2018), a Fisioterapia pode ajudar a melhorar o equilíbrio, a coordenação, a marcha, a amplitude de movimento e a força muscular nos pacientes após um AVC. Além disso, a Fisioterapia pode ajudar a prevenir complicações secundárias, como a formação de trombose venosa profunda e a pneumonia associada à aspiração (SILVA *et al*, 2018).

O tratamento fisioterapêutico é individualizado e adaptado às necessidades específicas de cada paciente, levando em consideração o grau de comprometimento, as limitações funcionais e os objetivos de reabilitação. As técnicas utilizadas podem incluir exercícios terapêuticos, treinamento de marcha, estimulação elétrica funcional, terapia aquática, mobilização de tecidos e orientações posturais. A Fisioterapia também desempenha um papel importante na orientação dos cuidadores e na adaptação do ambiente domiciliar para promover a segurança e a independência do paciente (BOAVENTURA, 2009).

O trabalho em equipe entre fisioterapeutas, médicos e outros profissionais de saúde é essencial para maximizar os resultados da reabilitação pós-AVC e proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes (RIBEIRO *et al*, 2012).

## 2.7 TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA UTILIZADAS NA REABILITAÇÃO PÓS-AVC

Na reabilitação pós-AVC, a Fisioterapia utiliza diversas técnicas e abordagens para auxiliar na recuperação do paciente. Alguns exemplos dessas técnicas incluem:

- **Exercícios terapêuticos:** São realizados exercícios específicos para fortalecer os músculos afetados, melhorar a amplitude de movimento e a coordenação. Esses exercícios podem incluir movimentos de membros superiores e inferiores, alongamentos, fortalecimento muscular e treinamento de equilíbrio (SOUZA, 2007).
- **Treinamento de marcha:** É uma técnica que visa melhorar a capacidade de caminhar do paciente. Pode envolver o uso de dispositivos de apoio, como andadores ou bengalas, e incluir exercícios de marcha em diferentes superfícies e ambientes (CRUZ *et al*, 2016).
- **Estimulação elétrica funcional (FES):** Nessa técnica, eletrodos são colocados sobre a pele para estimular os músculos enfraquecidos ou paralisados por meio de correntes elétricas controladas. Isso ajuda a melhorar a força muscular, o controle e a função (CARO *et al*, 2018).
- **Orientações posturais:** O fisioterapeuta fornece orientações sobre posturas corretas e posicionamentos adequados durante as atividades diárias. Isso visa prevenir complicações posturais, melhorar o alinhamento do corpo e facilitar o movimento funcional (ARRAIS *et al*, 2016).

É importante ressaltar que as técnicas de Fisioterapia utilizadas na reabilitação pós-AVC variam de acordo com as necessidades e condições individuais de cada paciente. O fisioterapeuta irá avaliar o paciente e elaborar um plano de tratamento personalizado, visando maximizar a recuperação funcional e a qualidade de vida (FERNANDES *et al*, 2009).

## 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta revisão bibliográfica foi conduzida com o objetivo de analisar e sintetizar estudos relevantes sobre as atividades diárias em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC). A metodologia adotada foi baseada em uma busca sistemática e criteriosa da literatura disponível.

Inicialmente, foram selecionadas bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas, como PubMed e Scopus, para realizar a busca por artigos científicos pertinentes ao tema. Foram utilizados termos-chave e combinações de palavras-chave, incluindo "acidente vascular cerebral",



"sequelas", "atividades diárias", "reabilitação" e "qualidade de vida". A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos vinte anos, com foco na língua inglesa, espanhola e portuguesa.

Os critérios de inclusão adotados foram os seguintes: estudos que abordaram especificamente as atividades diárias em pacientes com sequelas de AVC, incluindo diferentes aspectos como mobilidade, independência pessoal, comunicação, alimentação e autocuidado; estudos que relataram intervenções terapêuticas e estratégias de reabilitação voltadas para a melhoria das atividades diárias dos pacientes; e estudos disponíveis na íntegra e com acesso ao texto completo.

A partir da busca inicial, os títulos e resumos dos artigos foram examinados para identificar a relevância em relação ao objetivo da revisão. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para uma análise mais aprofundada e extração dos dados pertinentes. Foram considerados estudos de revisão, artigos originais, estudos de caso e estudos clínicos.

A análise dos dados consistiu em organizar e sintetizar as informações relevantes encontradas nos estudos selecionados. Foram identificadas tendências, semelhanças e divergências nos resultados e nas intervenções terapêuticas relatadas.

Por fim, os achados foram compilados e apresentados de forma clara e concisa nesta revisão bibliográfica, a fim de fornecer uma visão geral das atividades diárias em pacientes com sequelas de AVC e das intervenções terapêuticas relevantes.

#### **4 RESULTADOS**

Os resultados da revisão bibliográfica revelaram que a mobilidade e a comunicação são as atividades diárias mais gravemente afetadas em pacientes que apresentam sequelas de AVC. Esses indivíduos enfrentam desafios significativos para caminhar, se movimentar e executar tarefas básicas de locomoção. Além disso, eles encontram dificuldades para se comunicar de maneira efetiva, o que pode ter um impacto negativo tanto em sua independência funcional quanto em sua qualidade de vida (MARQUES *et al*, 2019).

No contexto da reabilitação, a participação ativa da família desempenha um papel fundamental na recuperação desses pacientes. A família exerce um importante papel de apoio emocional, encorajamento e envolvimento no processo de reabilitação. Sua presença e suporte são essenciais para promover a motivação e o engajamento do paciente em relação às atividades diárias. Além disso, a família desempenha um papel crucial ao adaptar o ambiente domiciliar, tornando-o seguro, acessível e adaptado às necessidades do paciente. Essas modificações

ambientais podem facilitar a execução das atividades diárias e promover a independência do paciente, contribuindo assim para sua reabilitação efetiva (BOCCHI, 2004).

O fisioterapeuta também desempenha um papel de extrema importância na reabilitação dos pacientes com sequelas de AVC. Por meio de intervenções terapêuticas especializadas, o fisioterapeuta tem como objetivo melhorar a mobilidade, fortalecer os músculos afetados e promover a recuperação funcional dos pacientes. Além disso, o fisioterapeuta desempenha um papel de educador ao fornecer orientações e treinamentos à família. Essa abordagem visa capacitar os familiares para que possam dar continuidade aos cuidados e às estratégias de reabilitação em casa, garantindo assim a manutenção dos ganhos alcançados durante o tratamento (COÊLHO, 2018).

Além disso, a saúde mental dos pacientes após um AVC também é uma preocupação relevante. A adaptação a uma nova realidade com limitações físicas e funcionais pode levar a problemas emocionais, como a depressão e a ansiedade já mencionadas. É crucial que os profissionais de saúde, incluindo psicólogos e psiquiatras, estejam envolvidos no processo de reabilitação, fornecendo suporte psicoterapêutico, se necessário, e avaliando a necessidade de intervenção medicamentosa. (CALIL *et al*, 2007).

As consequências de um AVC podem ser devastadoras para os pacientes, afetando profundamente sua qualidade de vida e independência funcional. Além das questões já mencionadas, como mobilidade e comunicação, vale ressaltar que os impactos do AVC se estendem para outras esferas da vida dos indivíduos, como a cognição e a saúde mental (MONTEIRO, 2011).

A cognição também pode ser prejudicada em pacientes que apresentam sequelas de AVC. Dificuldades de memória, atenção e raciocínio são comuns, o que pode influenciar diretamente a capacidade do paciente em executar tarefas do dia a dia. A reabilitação cognitiva, muitas vezes realizada por profissionais como neuropsicólogos, desempenha um papel importante na recuperação dessas habilidades cognitivas comprometidas (ANTUNEZ *et al*, 2014).

No que diz respeito ao contexto social, é importante reconhecer que o estigma associado às deficiências físicas e às sequelas do AVC pode levar à exclusão social e à diminuição da autoestima dos pacientes. Programas de conscientização pública e educação sobre os desafios enfrentados por aqueles que têm sequelas de AVC podem ajudar a reduzir esse estigma e promover a inclusão (MARINHO *et al*, 2020).

Além disso, é essencial considerar as particularidades de cada paciente. Cada caso de AVC é único, e as abordagens de reabilitação devem ser adaptadas às necessidades individuais. Isso

exige uma equipe multidisciplinar, envolvendo médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, entre outros profissionais de saúde, trabalhando em conjunto para desenvolver um plano de reabilitação abrangente e personalizado (RIBEIRO *et al.*, 2018).

No que diz respeito à pesquisa e ao desenvolvimento contínuo nesse campo, a inovação tecnológica também está desempenhando um papel importante na reabilitação pós-AVC. Dispositivos como exoesqueletos robóticos, realidade virtual e aplicativos de treinamento cognitivo estão sendo explorados como ferramentas complementares para melhorar os resultados da reabilitação (BRITO *et al.*, 2013).

Ademais, o presente estudo destacou que a luta contra o AVC no Brasil requer ações coordenadas e integradas entre governos, instituições de saúde, profissionais de saúde, sociedade civil e pacientes. É necessário unir esforços para promover a conscientização, prevenção, tratamento adequado e reabilitação das pessoas afetadas pelo AVC, visando melhorar a qualidade de vida, reduzir as sequelas e assegurar a igualdade de acesso aos serviços de saúde em todo o país (ABRAMCZUK *et al.* 2009).

Em suma, os resultados dessa revisão bibliográfica destacam que a mobilidade e a comunicação são as atividades diárias mais prejudicadas em pacientes com sequelas de AVC. A participação ativa da família, juntamente com a intervenção especializada do fisioterapeuta, desempenha papéis fundamentais na reabilitação desses pacientes. Ao oferecer suporte emocional, adaptar o ambiente domiciliar, implementar estratégias terapêuticas personalizadas e fornecer treinamentos adequados, a família e o fisioterapeuta trabalham em conjunto para melhorar a qualidade de vida e promover a independência funcional desses indivíduos, ao longo de todo o processo de reabilitação (ALBUQUERQUE *et al.*, 2011).

## 5 CONCLUSÃO

Em síntese, a investigação das atividades diárias em pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) desvelou a intrincada complexidade e o impacto de largo alcance dessas sequelas na vida dos indivíduos afetados. Os desafios enfrentados por esses pacientes na execução de tarefas essenciais de mobilidade, autocuidado e comunicação transcendem as barreiras físicas, minando a independência pessoal e corroendo a qualidade de vida.

Nesse contexto, as intervenções terapêuticas emergem como protagonistas centrais no percurso de reabilitação desses pacientes. Terapias físicas, ocupacionais e da fala assumem papéis essenciais ao aprimorar a funcionalidade e fomentar a autonomia, permitindo aos pacientes resgatar suas atividades cotidianas com maior independência e satisfação.



A sinergia entre profissionais de saúde e cuidadores emerge como elemento crucial para conferir o suporte necessário aos pacientes, com vistas a estimular a reabilitação e elevar a qualidade de vida. Uma abordagem centrada no paciente, atenta às necessidades individuais e priorizando as metas e preferências de cada indivíduo, desponta como alicerça para alcançar resultados positivos e duradouros.

Em um cenário mais amplo, a necessidade de pesquisa contínua e inovação no campo da reabilitação pós-AVC é inegável. As tecnologias emergentes, como a realidade virtual e a neuroestimulação, apresentam promessas empolgantes para intensificar a eficácia das intervenções tradicionais, abrindo novos horizontes para a recuperação e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, esta revisão oferece destaque à importância de compreender profundamente as vicissitudes enfrentadas pelos pacientes com sequelas de AVC em suas atividades diárias, sublinhando com ênfase a necessidade premente de intervenções terapêuticas eficazes. Ao adotar uma abordagem multidisciplinar e focalizada no paciente, emerge a possibilidade tangível de elevar a qualidade de vida e promover uma recuperação mais completa e satisfatória para esses indivíduos resilientes.



## REFERÊNCIAS

ABRAMCZUK, B *et al.* A luta contra o AVC no Brasil. *ComCiência*, no. 109, 2009.

ALBUQUERQUE, C *et al.* Grupo de atividades de vida diária: influência do procedimento em pacientes adultos com acidente vascular encefálico isquêmico. *Portal de Revistas da USP*, vol. 18 n.2, 2011.

ANTÚNEZ, S *et al.* Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 27 (2), 2018.

ARRAIS, S *et al.* Atuação dos profissionais fisioterapeutas na reabilitação do paciente vítima do Acidente Vascular Encefálico. *Revista Interdisciplinar*, vol.9, n.3, 2016.

BALDIN, ALEXANDRE DUARTE. Atividade física e acidente vascular cerebral. *ComCiência*, 2009.

BOAVENTURA, LUIZ CARLOS. O papel da Fisioterapia no acidente vascular cerebral. *ComCiência* no. 109, 2009.

BOCCHI, SILVIA CRISTINA MANGINI. O Papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC. *Revista Brasileiras de Enfermagem*, 57 (5), 2004.

BRITO, RENAN GUEDES *et al.* Instrumentos de avaliação funcional específicos para o acidente vascular cerebral. *Neurociências*, vol. 21 n.4, 2013.

CABRAL, Norberto Luiz. Epidemiologia e impacto da doença cerebrovascular no Brasil e no mundo. *ComCiência*, Campinas, n. 109, 2009.

CALIL, S *et al.* Reabilitação por meio da dança: uma proposta fisioterapêutica em pacientes com seqüela de AVC. *Neurociências*, vol.15, n. 3, 2007.

CAPORICCI, S *et al.* Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida. *Motricidade*, vol 7, n 2, pp. 15-24, 2011.

CARO, C. *et al.* O uso de dispositivos auxiliares para a mobilidade e a independência funcional em sujeitos com acidente vascular cerebral. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(3), 558-568, 2018

COÊLHO, PRISCA DARA LUNIERES PÊGAS. Espasticidade pós- avc: um olhar da reabilitação multiprofissional. Associação da Rede Unida, 13º Congresso Internacional Rede Unida, vol. 4, suplemento 1, 2018).

CRUZ, SOARES *et al.* Reabilitação fisioterápica de pacientes com sequelas motoras de acidente vascular cerebral isquêmico: uma revisão bibliográfica. *Revista Inspirar Movimento & Saúde*, vol. 10, Edição 3, p 28-36, 2016.

EUZEBIO, C. *et al.* Compreendendo o cuidador familiar do paciente com seqüela de Acidente Vascular Encefálico. *Temas Psicol.*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 63-79, jun. 2006.



FERNANDES, B *et al.* Equilíbrio e funcionalidade após acidente vascular cerebral. Repositório Científico, 2009.

GAGLIARDI, RUBENS JOSÉ. Hipertensão arterial e AVC. ComCiência no.109, 2009.

MARINHO, F. S. R. *et al.* Participação da família e cuidadores no tratamento fisioterapêutico de pacientes após Acidente Vascular Cerebral (AVC). Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 5, n. 9, p. 78-94, 2020.

MARQUES, J *et al.* Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação. Portal de Revista da USP, vol. 26, n. 3, 2019.

MARRA, T. *et al.* Avaliação das atividades de vida diária de idosos com diferentes níveis de demência. Artigos científicos, Brazilian Journal of Physical Therapy 11 (4), 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral. Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2022.

MINOSSO, J. *et al.* Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatorios. Acta Paulista de Enfermagem, 23(2), 218–223. 2010

MONTEIRO, ANDREIA LILIANA COSTA. Qualidade de Vida (QV) em indivíduos com sequelas de Acidente Vascular Cerebral. Politécnico do Porto, 2011.

OLIVEIRA, ANA IRENE COSTA *et al.* Utilização da CIF em pacientes com sequelas de AVC. Neurociências vol. 19, n.4, 2011.

RANGEL, E *et al.* Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 205-212, 2013.

REIS, R *et al.* Significados, para os familiares, de conviver com um idoso com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Interface Comunicação, Saúde, Educação, 21 (62), 2017.

RIBEIRO, K *et al.* Acesso à reabilitação no pós-avc na cidade de João Pessoa. Paraíba. Revista Baiana de Saúde Pública, vol.36, n.3, 2012.

SANAR. Índice de Lawton: uma avaliação de atividade de vida diária. Sanar | Medicina.

SANTOS, D *et al.* Diagnósticos de enfermagem dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: uma pesquisa bibliográfica. Brazilian Journal of Health Review, vol. 3 n.1, 2020.

SILVA, F. S. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na reabilitação do paciente após acidente vascular cerebral: revisão de literatura. Revista Neurociências, v. 26, n. 2, p. 68-76, 2018.

SOUZA, WILMA COSTA. Terapia de restrição e indução do movimento em pacientes pós-AVC. Fisioterapia Brasil, vol.8, n. 1, 2007.