

## **FUNCIONALIDADE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM PACIENTES PÓS AVC**

### **Alessandra Calista da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

alessandra.silva@aluno.unifametro.edu.br

### **Igor Nogueira Barbosa**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

Igor.barbosa@aluno.unifametro.edu.br

### **Fabiane Lacerda Nunes**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

fabiane.nunes@aluno.unifametro.edu.br

### **Gustavo Bezerra Rodrigues**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

gustavo.rodrigues01@aluno.unifametro.edu.br

### **Josenilda Malveira Cavalcanti**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

josenilda.cavalcanti@professor.unifametro.edu.br

### **Francilena Ribeiro Bessa**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro)

francilena.bessa@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Promoção, Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia

**Área de Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Encontro Científico:** XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) é causado por uma oclusão do fluxo sanguíneo e da oxigenação dos tecidos. O AVC pode se apresentar de duas formas :o AVC isquêmico, que é causado por uma obstrução ou interrupção agressiva da passagem sanguínea, e o AVC hemorrágico que ocorre quando uma artéria do cérebro se rompe e impede a oxigenação daquele órgão e por conseguinte causa a morte celular naquela região. O AVC tem etiopatogenia multifatorial, mas o estilo de vida sedentário e os hábitos alimentares ruins são fatores predeterminantes que contribuem para a incidência de AVC. As sequelas dessa doença interferem diretamente na recuperação do indivíduo, desse modo é necessário investigar os

efeitos da reabilitação e seu impacto na funcionalidade dos pacientes. **Objetivo:** Analisar os efeitos de práticas de reabilitação focadas na restauração dos domínios: qualidade de vida, participação social e atividade presentes na CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir de estudos provenientes da base de dados PubMed com os descritores “stroke” e “social participation”. Os critérios de inclusão foram: literaturas completas e disponíveis no idioma inglês, e estudos realizados em humanos nos últimos 16 anos, sendo excluídos estudos duplicados, não disponíveis e não relacionados ao tema do estudo. Uma busca inicial na base de dados PubMed utilizando os descritores especificados resultou em 201 artigos. Posteriormente, após análise dos objetivos e descritores desses estudos, foram selecionados 12 artigos que seguiam os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Na segunda fase, uma revisão minuciosa dos resumos levou à exclusão de 8 artigos que não focavam principalmente na participação social e no acidente vascular cerebral. **Resultados e Discussão:** Após a exclusão de artigos que não abordavam todos os objetivos de forma completa, restaram apenas 4 artigos. Diante disso, esses estudos mostraram que as capacidades dos pacientes após um AVC foram aprimoradas quando receberam orientação e acompanhamento para acelerar sua recuperação logo após a alta hospitalar, o que a depender do grau de dano causado pelo AVC irá resultar em ganhos significativos nas funções motoras e cognitivas. Ademais, independentemente do nível das sequelas dos pacientes, o aumento da participação social foi notório dentre os pacientes que estiveram inseridos nos programas de reabilitação focado na aquisição acelerada de habilidades, além do aumento da força e da confiança no movimento de braço esse grupo apresentou os melhores índices na subescala de humor e emoção. Todos esses aspectos foram fundamentais para que os participantes dos estudos obtivessem uma recuperação global e que resgatasse a qualidade de vida perdida. **Considerações finais:** Em suma, dificuldades físicas decorridas do AVC e apoio familiar se configuraram como agentes determinantes no quadro de avanços durante o processo de reabilitação, entretanto quando esses aspectos são limitadores, eles dificultam o avanço nas funções sociais, cognitivas e motoras dos pacientes, portanto são considerados barreiras e facilitadores no que tange à funcionalidade e participação social dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Stroke; Disability Evaluation; Social Participation.

**Referências:** HARRISON, Joanna et al. Returning to leisure activity post-stroke: barriers and facilitators to

engagement. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 21, p. 14587, 2022.

HARTMAN-MAEIR, Adina et al. Evaluation of a long-term community based rehabilitation program for adult stroke survivors. **NeuroRehabilitation**, v. 22, n. 4, p. 295-301, 2007.

LEWTHWAITE, Rebecca et al. Accelerating stroke recovery: body structures and functions, activities, participation, and quality of life outcomes from a large rehabilitation trial. **Neurorehabilitation and Neural Repair**, v. 32, n. 2, p. 150-165, 2018.

MUTAI, Hitoshi et al. Longitudinal functional changes, depression, and health-related quality of life among stroke survivors living at home after inpatient rehabilitation. **Psychogeriatrics**, v. 16, n. 3, p. 185-190, 2016.