



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

WAILANY LIMA SOARES

**REFLEXOS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NOS FATORES
BIOPSIKOSSOCIAIS: UMA VISÃO PARA ALÉM DO COMPROMETIMENTO
FÍSICO**

ICÓ-CE

2024

WAILANY LIMA SOARES

**REFLEXOS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NOS FATORES
BIOPSIKOSSOCIAIS: UMA VISÃO PARA ALÉM DO COMPROMETIMENTO
FÍSICO**

Trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharelado.

Orientador: Esp. Marcos Raí da Silva Tavares

ICÓ-CE

2024

WAILANY LIMA SOARES

**REFLEXOS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NOS FATORES
BIOPSIKOSSOCIAIS: UMA VISÃO PARA ALÉM DO COMPROMETIMENTO
FÍSICO**

Trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharelado.

Aprovado em _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. Marcos da Silva Raí Tavares

ORIENTADOR

Prof. Me. Jeynna Suyanne Pereira Venceslau

1º Examinador

Prof. Me. Núbia de Fátima Costa Oliveira

2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, por me permitir ter saúde e determinação para não desanimar/desistir. Muitas das vezes me via aflita, me sentia incapaz e sem forças para seguir adiante, mas os planos de Deus são maiores que os meus e Ele me mostrava a cada dia o quanto eu era capaz, hoje estou aqui contando história graças a Ele e dedicando todo esse projeto para o meu DEUS.

Aos meus pais (Celsiana e José) e meu irmão (Wallace) minha eterna gratidão por todo apoio e ajuda, que muito contribuíram para a realização desse grande sonho, apesar das dificuldades nunca mediram esforços, e sem eles o processo teria sido muito mais árduo. Espero um dia poder compensar e dá muito orgulho para vocês que são minha maior riqueza.

Sou grata também ao meu namorado Eduardo, por todo incentivo desde o início, me encorajando e mostrando que tudo iria dar certo. Me levando para ajeitar as papeladas para iniciar a graduação, e em nenhum momento soltou minha mão. Obrigada por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse, você foi e continua sendo minha calma em meio as tempestades, você é meu porto seguro e minha fonte inesgotável de apoio e carinho. Seu apoio foi ímpar para construção desse projeto.

Dedico também este trabalho para minha maior fonte de amor, minha avó Tereza, gratidão por toda ajuda, por ser meu porto seguro, por me dá motivos de ir atrás dos meus objetivos e me fazer ser quem sou hoje, agradeço a Deus por a senhora ainda permanecer entre nós, não sei o que seria de mim sem a senhora na minha vida, te amo infinitamente.

Agradeço também a minha avó paterna Margarida e minha tia Maria por todo suporte dado para que eu iniciasse minha graduação, por estar junto a mim durante todo este percurso rezando e pedindo bençãos a Deus para me guiar em todo processo. Aos demais familiares (tia Celma, tia Eleuda, Carligeany, Bruna, Renata, Pollyana, Aryele) gratidão por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para realização desse sonho.

As minhas amigas/irmãs (Thamyres e Tayná) também dedico este trabalho, onde sempre estiveram ao meu lado me incentivando e dando apoio ao longo de todo período de tempo que me dediquei a minha graduação, e por nossa amizade incondicional.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante toda a graduação, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda. Em especial ao meu grupo Ariane, Ana Talita, Ana Vitória e Iuri, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida.

Ao meu orientador Marcos Raí, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar seu vasto conhecimento, pelas correções que me permitiram apresentar um melhor desempenho ao meu processo de formação profissional.

A coordenadora do curso Núbia de Fátima, pelos conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiou meu aprendizado, a senhora foi de suma importância na minha trajetória acadêmica. A senhora foi e para sempre será minha mãe acadêmica, levarei seu carinho e amor para sempre no meu coração, jamais irei esquecer de todos os conselhos e pelo incentivo durante todo o projeto. Sua motivação foi essencial para conclusão desse projeto.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação de caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. Em especial a Carolina Pinheiro, Rauany Barreto e Jeynna Suyanne, é com muita admiração e carinho que expresso meus agradecimentos por tudo que já fizeram por mim e pela dedicação depositada em cada aula.

E, por fim, a todos que, de uma forma ou de outra foram essenciais para a conclusão do meu TCC, oferecendo desde apoio emocional até auxílio técnico, seja com uma palavra de apoio ou uma crítica construtiva, vocês ajudaram a pavimentar o caminho para o sucesso. Um caloroso agradecimento para uma alma rara minha amiga Patty, que não me deixou desistir do TCC, mesmo quando eu estava pronta para jogar tudo para o alto. Vocês que foram citados nessa dedicatória são a razão pela qual persisti.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AVDs	Atividades de vida diárias
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade,
FNP	Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada a Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: TIPOS E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	13
3.2 FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ...	14
3.3 QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS PÓS-AVC.....	15
4 METODOLOGIA	17
4.1 TIPO DE ESTUDO	17
4.2 BUSCA DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS.....	17
4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	17
4.4 COLETAS DE DADOS DA PESQUISA	18
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
7 REFERÊNCIAS.....	28

SOARES, W. L. **Reflexos do Acidente Vascular Cerebral (AVC) nos fatores biopsicossociais: uma visão para além do comprometimento físico.** Icó-CE. Centro Universitário Vale do Salgado, 2024.

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de incapacidade em adultos, resultando em limitações funcionais e dependência. A maioria dos sobreviventes enfrenta dificuldades para retomar suas atividades diárias e sofre com sequelas físicas, cognitivas e emocionais. O AVC afeta negativamente a qualidade de vida, causando perda de papéis sociais, dificuldades no autocuidado e prejuízos nas relações interpessoais. **Objetivos:** Investigar os reflexos do acidente vascular cerebral nos fatores biopsicossociais através de um levantamento bibliográfico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, utilizando artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed Central (PMC), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). Os descritores "AVC", "biopsicossocial", "qualidade de vida", "sono", "sequelas físicas", "atividade sexual", "depressão" e "ansiedade" foram utilizados na busca, combinados com o operador booleano AND. **Resultados:** Identificaram que o AVC causa impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, afetando áreas como cognição, bem-estar emocional e sexualidade. As sequelas físicas, como disfunção erétil, e as alterações psicológicas, como depressão e ansiedade, contribuem para a diminuição da qualidade de vida. Além disso, o AVC interfere nas relações sociais e na participação em atividades cotidianas, levando ao isolamento e à exclusão social. **Conclusão:** O AVC não se limita ao comprometimento físico, mas afeta a qualidade de vida de forma abrangente, englobando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. É fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem integral, considerando todos esses aspectos para promover a reabilitação e o bem-estar dos pacientes pós-AVC.

Palavras-chave: AVC; Aspectos biopsicossocial; Qualidade de vida; Fisioterapia.

SOARES, W. L. **Reflections of Cerebrovascular Accident (CVA) on biopsychosocial factors: a vision beyond physical impairment.** Icó-CE. Centro Universitário Vale do Salgado, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Stroke is the leading cause of disability in adults, resulting in functional limitations and dependency. Most survivors face difficulties in resuming their daily activities and suffer from physical, cognitive, and emotional sequelae. Stroke negatively impacts quality of life, causing loss of social roles, difficulties in self-care, and impairments in interpersonal relationships. **Objectives:** Investigate the effects of stroke on biopsychosocial factors through a bibliographical survey. **Methodology:** This is an integrative literature review with a qualitative approach, using articles published between 2019 and 2024 in PubMed Central (PMC), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), and Physiotherapy Evidence Database (PEDro). The descriptors "stroke," "biopsychosocial," "quality of life," "sleep," "physical sequelae," "sexual activity," "depression," and "anxiety" were used in the search, combined with the boolean operator AND. **Results:** They identified that stroke has a significant impact on patients' quality of life, affecting areas such as cognition, emotional well-being and sexuality. Physical sequelae, such as erectile dysfunction, and psychological changes, such as depression and anxiety, contribute to the decreased quality of life. Additionally, stroke interferes with social relationships and participation in daily activities, leading to isolation and social exclusion. **Conclusion:** Stroke does not limit itself to physical impairment but affects the quality of life comprehensively, encompassing biological, psychological, and social aspects. It is essential for healthcare professionals to adopt an integral approach, considering all these aspects to promote rehabilitation and the well-being of post-stroke patients.

Keywords: Stroke; Biopsychosocial aspects; Quality of life; Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado a principal causa de incapacidade em adultos na atualidade, levando a consequências funcionais que costumam ditar um estilo de vida sedentário e limitações individuais aos sobreviventes, relativo as suas atividades diárias, aqui no nosso país, aproximadamente 90% das vítimas apresentam algum comprometimento funcional, parcial ou total (SILVA et al., 2015).

Nesta conjuntura, algumas consequências podem ser revertidas, entretanto, aproximadamente 60% dos sobreviventes mantêm restrições permanentes que exigem serviços de tratamento e reabilitação de terceiros (PELICIONI et al., 2016).

Dentre as pessoas que sofreram AVC, cerca de 80% sobrevivem e recebem alta hospitalar (PEREIRA et al., 2013). Todavia, apenas uma pequena parcela consegue regressar à rotina anterior ao evento, em consequência das sequelas físicas, cognitivas e emocionais que limitam a funcionalidade do indivíduo (TRAD; PEREIRA; BAPTISTA, 2017).

O prognóstico para recuperação de funções ou funções alteradas depende do tipo, extensão e gravidade da lesão cerebral (CAMPOS et al., 2014). As limitações decorrentes do AVC acarretam diversas alterações na vida das vítimas, como perda dos papéis sociais, dificuldades no autocuidado, vícios, prejuízos nas relações humanas, além de efeitos emocionais negativos (SANTOS et al., 2017; MEIJERING; NANNINGA; LETINGA, 2016).

Estudos apontam que ser idoso é um fator de risco constante, a cada 10 anos de idade aumenta a probabilidade de ter um AVC. No entanto, esta doença também pode ocorrer em outras faixas etárias, como nos adultos, onde são detectados 50% de todos os casos (CORREIA et al., 2018).

Segundo a Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares (2019), 50% dos pacientes com AVC dependem das tarefas diárias e 70% não retornam ao trabalho após o AVC por apresentarem fraqueza muscular, hipotonia, sensibilidade em um dos lados do corpo, distúrbios, perda de movimentos seletivos, disfagia, distúrbios cognitivos, dificuldades de compreensão e fala, distúrbios do humor, distúrbios motores e/ou sensoriais, perda de equilíbrio e coordenação afetando o funcionamento geral e a qualidade de vida do paciente (VIEIRA et al., 2020).

O estresse é definido como um processo individual resultante de tensões interpessoais e ambientais, um desajuste psicológico ou biológico que ocorre quando um indivíduo estima que seus recursos adaptativos estão esgotados ou sobrecarregados (FARO, 2014). O estresse não é

causado pela qualidade da situação, mas pela forma como ela é vivenciada e como o indivíduo a avalia (VINE; MOORE; WILSON, 2016). Além disso, o estresse decorrente das consequências do AVC pode levar à exaustão e redução da qualidade de vida (QV) (LIRA; AVELAS; BUENO, 2015).

Ademais, Reis e Faro (2018), referem-se à alta incidência de estresse pós-AVC, pois o paciente pode apresentar comprometimento do funcionamento motor e funcional, o que prejudica o contexto biopsicossocial e a qualidade de vida do indivíduo.

Partindo deste pressuposto, gera-se a seguinte questão norteadora desta pesquisa: Quais são os aspectos biopsicossociais que se encontram comprometidos em pacientes pós-AVC, a partir de dados primários disponíveis na literatura?. Justifica-se o presente estudo por fazer uma investigação na literatura a luz do modelo biopsicossocial, para compreensão dos fatores biológicos, psicológicos e sociais após o AVC.

Diante de tal exposto, evidencia-se, assim, a relevância que a realização de uma investigação pós-AVC, com destaque para as concepções biopsicossociais, bem como, despertar a compressão dos profissionais em observar o paciente com um todo, sendo capaz de identificar para além do comprometimento físico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar os reflexos do acidente vascular cerebral nos fatores biopsicossociais através de um levantamento bibliográfico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o desfecho das pesquisas atualizadas sobre as temáticas relacionadas ao reflexo do AVC nos fatores biopsicossociais;
- Analisar criticamente o desenho metodológico dos estudos selecionados;
- Descrever detalhadamente as características clínicas da população avaliada em cada estudo.
- Apontar as principais complicações biológicas, psicológicas e sociais pós-AVC.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: TIPOS E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

O sistema nervoso central é formado pela medula espinhal e pelo encéfalo, que se refere a tudo que compõe o interior da cavidade craniana, como encéfalo, tálamo, cerebelo, ponte e outras regiões. O cérebro é composto por cerca de 100 bilhões de neurônios, e um derrame pode ocorrer em qualquer uma dessas áreas, e é por isso que não é mais chamado de derrame, porque um episódio pode ocorrer em todo o espaço cerebral, e não especificamente no cérebro (COSSENTINI; SIMÃO; DICHI, 2019).

Conforme o tipo, divide-se em hemorrágico e isquêmico, sendo este último o mais comum, respondendo por 85% dos casos, enquanto o hemorrágico ocorre em 15% dos casos (ALVES; SANTANA; AOYAMA, 2020). O AVC isquêmico é causado pela hipóxia devido à oclusão dos vasos sanguíneos e pode ser causado por arteriosclerose, trombose ou embolia, enquanto o AVC hemorrágico é caracterizado pelo sangramento desencadeado pela ruptura dos vasos sanguíneos e pode ser causado por hipertensão e aneurisma (MEDEIROS et al., 2021).

Como mencionado acima, os principais são arteriosclerose, trombose ou embolia mecanismos que podem desencadear o AVC isquêmico. A aterosclerose é causada por uma inflamação progressiva e é causada por vários fatores e começa com uma lesão a concentração de lipoproteínas de baixa densidade em um vaso sanguíneo ou artéria (GONÇALVES et al., 2018). Embolia ou trombose é encontrada periodicamente ocorrem eventos cardioembólicos, que são causas de 20% a 30% dessa enfermidade gerados por interrupções dos cursos sanguíneos das artérias (SANTOS; WATERS, 2020).

Um aneurisma é visto como uma emergência como um quadro clínico e é um aumento da pressão arterial em uma área de uma artéria intracraniana que tem uma estrutura enfraquecida e de alguma forma força a área mais fraca a causar o aumento lenta e lentamente aos poucos, o risco está no enfraquecimento do vaso sanguíneo, pois a artéria tende a se romper e depois sangrar (KUNZENDORFF, 2018).

A fisiopatologia do AVC se dá através do sistema nervoso central, onde afeta a região corticoespinal, causando hiperreflexia, hipertonia, fraqueza muscular, efeitos na atividade, nos padrões posturais e alguns sinais importantes como babinski e clônus, a combinação desses fatores causa diversos. de transtornos. como disfunção vesical e intestinal, sinergismo, labilidade emocional, alterações na marcha e espasticidade (ESTEVES; GOMES; TEIXEIRA, 2018).

3.2 FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Casos de AVC em adultos são relatados desde a década de 1940, e os fatores de risco estão relacionados principalmente ao estilo de vida da pessoa (ALVES; SANTANA; AOYAMA, 2020).

Desse ponto de vista, nos elementos de risco, a HAS como fator principal pode destruir todas as estruturas das artérias cerebrais, principalmente as camadas íntima e média (SANTOS; WATERS, 2020).

Em relação ao tabagismo, cerca de 29,1% dos fumantes sofrem AVC, pois as substâncias liberadas pelo fumo provocam processos inflamatórios e danificam a parede endotelial e aumentam o teor de colesterol, bem como a coagulação e a coagulação do sangue. vasos sanguíneos (SANTOS; WATERS, 2020).

Segundo Ricci et al., (2018), o consumo de álcool está definitivamente associado a AVC não fatal e é mais comum em homens, podendo estar associado ao uso de tabaco e drogas. Em relação ao tipo de álcool, a cerveja foi a bebida mais associada ao AVC, 12 g/dia aumenta o risco em 7%.

A enxaqueca com aura é uma enxaqueca acompanhada de forte dor de cabeça, náuseas, visão turva e outros sintomas, em adultos representa 15%, o que dobra o fator de risco para acidente vascular cerebral, principalmente em mulheres e em combinação com anticoncepcionais orais. o número de episódios aumenta de 5 a 17 vezes, embora a literatura sobre esse tema seja diferente, nesse sentido são necessárias mais pesquisas sobre o tema (CORREIA et al., 2018).

A alimentação inadequada, o sedentarismo e a obesidade são elementos importantes, pois uma alimentação desequilibrada aliada ao sedentarismo promove o sobrepeso e posteriormente a obesidade, onde o organismo sofre todo o processo e corre o risco de contrair doenças crônicas não transmissíveis que são propensas aos fatores de risco do AVC (SANTOS; WATERS, 2020).

Pereira et al., (2019) ratifica que a ausência de conhecimento a respeito dos elementos de risco para desenvolver o AVC, é um fator de risco, especialmente no público adulto, por não saber se prevenir e se cuidar da maneira correta.

Assim, constatou-se que um AVC pode ser desencadeado por diversos fatores, sendo que um adulto em fase ativa da vida pode reagir de forma diferente de um idoso, estando mais sujeito a doenças mentais e a padecer dela e desencadear mais efeitos após um AVC (SIQUEIRA; SCHNEIDERS; SILVA, 2019).

3.3 QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS PÓS-AVC

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tem se mostrado uma ferramenta útil para a compreensão dos processos de uma pessoa que sofre de diversas doenças. A CIF propõe de forma abrangente um sistema de classificação baseado nas funções e estruturas do corpo, além da atividade e participação, o processo de funcionalidade e incapacidade é baseado em um modelo biopsicossocial (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003).

Uma avaliação baseada no modelo biopsicossocial pode ajudar a compreender os complexos padrões decorrentes do processo de adoecimento que afetam positivamente diferentes aspectos da vida do indivíduo, ou seja, deve ir além da mensuração dos aspectos físicos da incapacidade (DESROSIERS et al., 2006).

Para promover uma abordagem de avaliação válida e confiável para avaliação de saúde e incapacidade, a OMS World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS) 2.0. (ÜSTÜN et al., 2010a). É um instrumento objetivo de avaliação da incapacidade baseado nos conceitos da CIF, voltado para o estudo no contexto biopsicossocial e adaptado em 2015 para a versão brasileira (CASTRO; LEITE, 2015).

A qualidade de vida tem sido foco de pesquisas em diversas áreas do conhecimento, com destaque para a área da saúde, que é o objetivo desta política pública (FERIGOLLO; FEDOSSE; SANTOS FILHA, 2015). Na década de 1960, a QV era objeto de pesquisa e nos últimos anos tornou-se cada vez mais popular (GIMENES, 2013).

Embora a comunidade científica reconheça sua importância, não há consenso sobre esse conceito e existem diversas aplicações que mudam de acordo com o tempo e o contexto de seu uso (CRUZ; COLLET; NOBREGA, 2018). O campo da economia, QV refere-se a benefícios materiais, e no desenvolvimento social, educação, saúde e lazer. Após a década de 1960, com o desenvolvimento da ciência e o prolongamento da vida, sua compreensão aumentou para uma dimensão subjetiva, além de ser influenciada por fatores individuais, sociais e ambientais (PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015).

Da Silva (2019) constatou a importância de considerar os resultados de seu estudo em benefício das pessoas neste estudo que foram cadastradas nas Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa-PB, utilizando-os como norte para o planejamento de intervenções biopsicossociais que possam intervir efetivamente nas incapacidades, no estresse percebido e nos domínios comprometidos da Qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS).

De acordo com Ferreira et al., (2019) seu estudo apresentou que o acidente vascular

cerebral interfere nos níveis de funcionalidade de um indivíduo, o que permite que os profissionais da saúde o entendam como um ser biopsicossocial, sendo relevante tê-los como metas de tratamento para essas pessoas o treino de Atividades de vida diárias (AVDs), a melhora do condicionamento físico, o treino de equilíbrio e propriocepção, o fortalecimento muscular aliado a exercícios para o aumento da amplitude de movimento, além de abordar a vida sexual desse indivíduo com a (o) sua (seu) parceira (o), com o intuito de ajudá-lo (a).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa qualitativa da literatura. Gil (2017) destaca a importância de iniciar qualquer trabalho científico com uma pesquisa bibliográfica, permitindo ao pesquisador familiarizar-se com a literatura existente sobre o assunto. Algumas pesquisas científicas baseiam-se exclusivamente na revisão bibliográfica, buscando referências teóricas publicadas para obter informações prévias sobre o problema em questão.

Marconi e Lakatos (2017) afirmam que o método de revisão integrativa é o mais apropriado e atualizado para sintetizar as evidências de uma discussão. Destaca-se que este trabalho adota uma abordagem qualitativa, que, de acordo com Santos et al. (2020), não depende de métodos estatísticos para validação, mas sim de estratégias metodológicas que garantam a precisão dos dados.

A pesquisa qualitativa explora aspectos subjetivos e diferentes perspectivas de fenômenos sociais, utilizando métodos, teorias e estratégias de comparação. Isso proporciona ao pesquisador uma compreensão mais ampla das diferentes visões. O presente estudo adota estratégias metodológicas fundamentadas, garantindo uma abordagem robusta (SANTOS et al., 2020).

4.2 BUSCA DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS.

Este estudo foi elaborado a partir de artigos inseridos nas plataformas, PubMed Central (PMC) via National Center for Biotechnology information (PubMed); Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (Medline); e Physiotherapy Evidence Database (PEDro). Foram adotados os cruzamentos dos descritores com busca apenas na língua inglesa associado pelo operador booleano AND, sendo eles: Stroke AND biopsychosocial; Stroke AND quality of life; Stroke AND sleep; Stroke AND quality of life; Stroke AND physical sequelae; Stroke AND sexual activity; Stroke AND depression AND anxiety.

4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Para que esse estudo fosse realizado foi utilizado critérios de elegibilidade como artigos disponíveis na íntegra, publicados na língua inglesa e portuguesa entre os anos de 2019 a 2024, que abordem o assunto proposto.

Os critérios de exclusão são artigos duplicados, não publicados nas plataformas citadas, com menor score -8/10 na plataforma PEDro e que apresentam apenas resumos, artigos do tipo revisão, teses, dissertações, bem como, artigo que não informem as repercussões em nenhum dos fatores biológicos, psicológicos ou sociais, no pós-AVC.

4.4 COLETAS DE DADOS DA PESQUISA

O levantamento de dados foi realizado em março e abril de 2024, abrangendo uma busca sistemática em diversas bases de dados relevantes para a área de estudo. Para garantir a qualidade e a transparência do processo de seleção dos artigos, seguimos rigorosamente o fluxo de informações do protocolo PRISMA, que inclui as etapas de Identificação, Seleção, Elegibilidade e Inclusão. Essa abordagem metodológica permitiu um controle preciso dos estudos encontrados sobre o tema, assegurando a seleção daqueles que melhor se adequavam aos objetivos da pesquisa.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Com base nos artigos selecionados e através da literatura detalhada e extração das informações que corroboram com os objetivos do estudo, posteriormente foi feita a construção da matriz síntese qualitativa, contendo as variáveis de autor, ano, objetivo, método e desfecho, a partir dela foram criadas outras tabelas, A primeira tabela permite uma rápida identificação dos principais temas abordados em cada estudo e seus resultados mais relevantes. A segunda tabela, detalha os aspectos metodológicos de cada estudo, como tipo de estudo, número de participantes e características da amostra. A terceira tabela aprofunda a análise do impacto do AVC nos fatores biológicos, psicológicos e sociais, ambas por meio do Software Microsoft Excel, versão 2019.

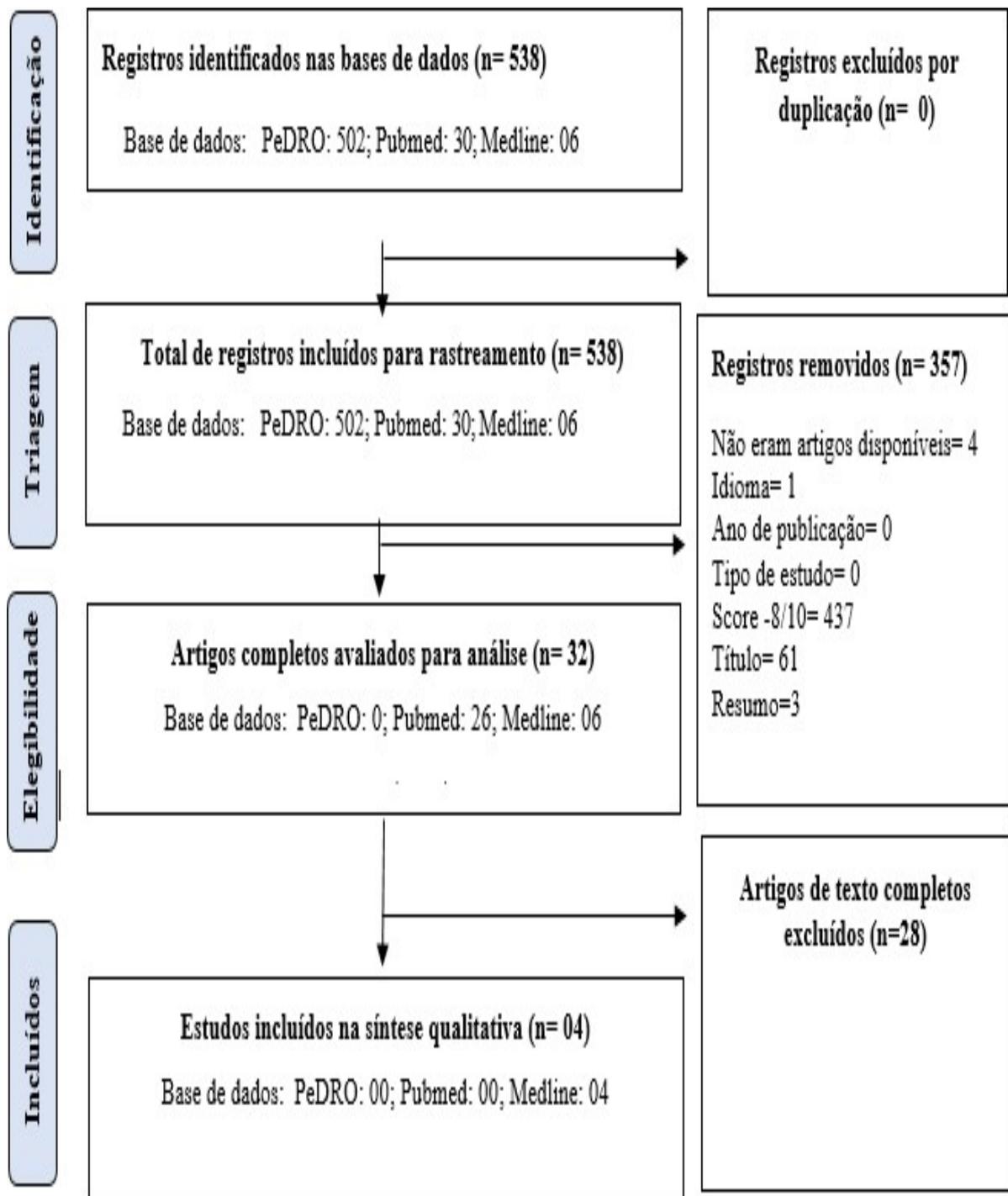
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fluxograma abaixo apresenta os artigos encontrados através da metodologia de busca que utilizou o fluxograma PRISMA, com o objetivo de mapear a produção científica relevante sobre o tema em questão. A busca foi realizada em três bases de dados eletrônicas: PeDRO, PubMed e Medline. Inicialmente, foram identificados 538 registros nas bases de dados. A base de dados PeDRO contribuiu com 502 registros, a PubMed com 30 e a Medline com 6. Não houve registros duplicados, totalizando 538 registros para a etapa de triagem.

Na fase de triagem, foram excluídos 506 registros por diversos motivos. Destes, 4 não estavam disponíveis, 1 estava em idioma espanhol, e 437 não atenderam ao critério de score mínimo de 8/10, 61 por título e 3 por resumo. Assim restaram 32 artigos que após outra triagem foram excluídos 28. Destes, 4 que sretsam foram encontrados na base de dados Medline. As bases de dados PeDRO e PubMed não contribuíram com estudos incluídos nesta etapa.

Portanto, a metodologia de pesquisa empregada neste estudo foi abrangente e rigorosa, utilizando mais de uma base de dados e critérios de seleção para garantir a qualidade e relevância dos estudos incluídos na síntese qualitativa final.

Fluxograma 01 – Delineamento dos Estudos das Bases de Dados.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

O Quadro 01, apresenta um resumo de artigos relacionados à temática do Acidente Vascular Cerebral (AVC), que visa fornecer uma visão geral de diferentes estudos, destacando seus autores, temática, objetivos da pesquisa e desfechos primários, contribuindo para a compreensão do impacto do AVC em diversas áreas da vida do paciente, como cognição, bem-estar emocional e sexualidade.

Quadro 01 – Matriz síntese para caracterização dos estudos.

Autor e ano	Título	Objetivo	Desfecho primário
Bermudo-Gallaguet et al. (2022)	Effects and mechanisms of mindfulness training and physical exercise on cognition, emotional wellbeing, and brain outcomes in chronic stroke patients: Study protocol of the MindFit project randomized controlled trial. (Efeitos e mecanismos do treinamento de mindfulness e exercício físico na cognição, bem-estar emocional e resultados cerebrais em pacientes crônicos de AVC: protocolo de estudo do ensaio clínico randomizado do projeto MindFit.)	Examinar os efeitos da redução do estresse baseada em mindfulness (MBSR) e do exercício físico (EF) em desfechos cognitivos e emocionais em pacientes crônicos de AVC, comparando três grupos de participantes que recebem: MBSR + treinamento cognitivo computadorizado (CCT), EF + CCT ou CCT isoladamente.	Observou-se pós-AVC e antes da intervenção, mudanças de piora nos domínios cognitivos e cognição global, bem como mudanças nas pontuações totais dos inventários de depressão, ansiedade e estresse.
Vikan et al. (2021)	Sexual Satisfaction and Associated Biopsychosocial Factors in Stroke Patients Admitted to Specialized Cognitive Rehabilitation. (Satisfação Sexual e Fatores Biopsicossociais Associados em Pacientes com AVC Admitidos à Reabilitação Cognitiva Especializada.)	Explorar a satisfação com a vida sexual e identificar associações à satisfação com a vida sexual em pacientes com primeiro AVC admitidos para reabilitação cognitiva especializada.	Após o AVC e antes da intervenção, apenas 33% dos participantes estavam satisfeitos com sua vida sexual. A prevalência de queixas sexuais foi alta, sendo mais frequente em mulheres (84%) do que em homens (64%). Além disso, três quartos dos participantes relataram estar menos sexualmente ativos do que antes do AVC. O estudo não avaliou a satisfação sexual após a intervenção, focando nos fatores presentes antes e durante o início da reabilitação cognitiva especializada.
Ferreira (2021)	Repercussão do Acidente Vascular Encefálico na Vida do Adulto.	Identificar as principais repercussões do acidente vascular encefálico na vida do adulto.	O estudo identificou impacto nos aspectos físicos, psicológicos, sociais, econômicos e espirituais. 14 participantes (93,24%) relataram ter altos níveis de estresse antes do AVC e que este fator de risco persistiu após o evento em 13 participantes (86,58%).
Nascimento et al. (2019)	Sexualidade em pacientes pós-acidente vascular cerebral	Avaliar a sexualidade em pacientes pós-acidente vascular	A qualidade do sexo após o AVC foi afetada, com impacto na função erétil.

	vinculados a unidades de saúde na cidade de Santarém-PA.	cerebral vinculados a unidades de saúde no Pará.	
--	--	--	--

Fonte: dados da pesquisa, 2024. Legenda: **MBSR:** Redução do Estresse Baseada em Mindfulness (do inglês "Mindfulness-Based Stress Reduction"). **EF:** Exercício Físico. **CCT:** Treinamento Cognitivo Computadorizado. **AVC:** Acidente Vascular Cerebral. **IIFE:** Índice Internacional de Função Erétil. **PSQI:** Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (do inglês "Pittsburgh Sleep Quality Index"). **ESS:** Escala de Suporte Social (do inglês "Social Support Scale"). **HADS:** Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (do inglês "Hospital Anxiety and Depression Scale"). **IMC:** Índice de Massa Corporal.

Os estudos apresentados no Quadro 1 demonstram uma convergência em relação à preocupação em conhecer os impactos da qualidade de vida dos pacientes pós-AVC. Embora abordem diferentes aspectos, como cognição, bem-estar emocional e satisfação sexual, todos os estudos buscam, em última instância, compreender e melhorar a qualidade de vida dessa população. Nascimento et al. (2019) afirma em sua fala que "é importante ressaltar que o tema sobre sexualidade ainda continua sendo um tabu na sociedade, principalmente quando se envolve portadores de deficiência pós-AVC".

Observa-se nos desfechos primários a complexidade e a multidimensionalidade do impacto do AVC na vida dos pacientes. Cada estudo escolheu um foco específico, utilizando diferentes variáveis e instrumentos de avaliação, no entanto, essa diversidade de abordagens enriquece o conhecimento sobre as diferentes facetas da recuperação e reabilitação pós-AVC.

Devido à utilização de diferentes variáveis e instrumentos de avaliação, não foram identificados resultados divergentes sobre a qualidade de vida e vida sexual, sublinha-se que esta população apresenta impactos negativos as variáveis analisadas. Dialogando com os autores, Santos et al., (2022) também abordam a importância de se conhecer a qualidade de vida de pacientes neurológicos, para que os profissionais possam intervir e proporcionar o bem-estar destes indivíduos.

O estudo identificou impacto na vida sexual pós-AVC, dialogando com os autores Vikan et al. (2021) abordam que a satisfação sexual é um dos fatores que mais sofre impacto após um AVC, com apenas 33% dos participantes relatando estarem satisfeitos com sua vida sexual. Para Ferreira (2021) complementa que o estresse é comum em pacientes pós-AVC, e pode afetar negativamente a função sexual. Já Nascimento et al. (2019) observaram que 40% dos homens relataram algum grau de disfunção erétil após a doença, o que pode impactar significativamente a qualidade de vida sexual e o bem-estar geral.

Sobre os achados relacionados a qualidade de vida e seus reflexos, Santana; Chun, (2017) corroboram com os estudos Vikan et al. (2021) e Nascimento et al. (2019) ao afirmarem que a qualidade de vida é um conceito multidimensional que engloba aspectos físicos,

psicológicos e sociais, e que o comprometimento de qualquer um desses aspectos após um AVC pode afetar significativamente a qualidade de vida do paciente.

Os estudos de Ferreira (2021) e Bermudo-Gallaguet et al. (2022) identificaram prevalência de estresse, ansiedade e depressão nos participantes pós-AVC. Bermudo-Gallaguet et al. (2022) ressalta que intervenções baseadas em mindfulness podem ter efeitos positivos em biomarcadores relacionados ao estresse, inflamação e neuroproteção, contribuindo para a melhora da saúde mental e cognitiva em pacientes pós-AVC.

Nascimento et al. (2019) mostram que a função sexual e a qualidade de vida são frequentemente afetadas após um AVC, com impactos de disfunção erétil e diminuição da atividade sexual. Em pacientes que passaram por um AVC, geralmente as respostas e o processamento das excitações sexuais são alterados. A função sexual consiste basicamente em desejo, excitação sexual, orgasmo e resolução, caracterizados pelo relaxamento. Corroborando com ele Rabelo et al.,(2017), qualquer alteração nesses fatores acaba levando à diminuição da libido, da quantidade de intercursos sexuais, aumento da disfunção erétil e da ejaculação precoce, no caso dos homens, sendo que os AVCs afetam algum desses aspectos.

O Quadro a seguir aborda o delineamento dos estudos selecionados, bem como, as características pessoais e clínicas dos participantes da pesquisa que tiveram Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Quadro 02 – Caracterização metodológica e dos participantes

Autor e ano	Tipo de estudo	N amostral	Característica dos participantes
Bermudo-Gallaguet et al. (2022)	Estudo randomizado controlado (protocolo)	141	Pacientes crônicos de AVC (3 a 60 meses após o AVC) 68,7 anos (DP=8,08) 41,8% mulheres e 58,2% homens
Vikan et al. (2021)	Estudo transversal	91	Pacientes com primeiro AVC admitidos para reabilitação cognitiva especializada. 51 anos (variação de 19 a 67 anos) 41,8% mulheres e 58,2% homens
Ferreira (2021)	Estudo de campo descritivo com abordagem quantitativa	15	Adultos com diagnóstico clínico de acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico. 50,53 anos, 13 mulheres e 2 homens.
Nascimento et al. (2019)	Estudo transversal descritivo quanti-qualitativo	8	Pacientes com primeiro AVC admitidos para reabilitação cognitiva especializada. 51 anos (variação de 19 a 67 anos) 41,8% mulheres e 58,2% homens

Fonte: dados da pesquisa, 2024. Legenda: **AVC**: Acidente Vascular Cerebral. **MMSE**: Mini-Mental State Examination. **DP**: Desvio de padrão.

No Quadro 02 observa-se que os estudos adotados tem desenhos metodológicos heterogêneos, sendo estes do tipo randomizado controlado, transversal, descritivo de campo e transversal descritivo quanti-qualitativo. Bermudo-Gallaguet et al. (2022) cita que estudos randomizados controlados permitem avaliar a eficácia de intervenções, enquanto Vikan et al. (2021) e Nascimento et al. (2019) diz que estudos transversais fornecem um panorama das características e condições de uma população em um determinado momento, já Ferreira (2021), cita que estudos do tipo descritivos, buscam detalhar as características de um fenômeno, neste caso, as repercussões do AVC na vida dos pacientes.

Um artigo que corrobora as conclusões da nossa análise é o de Soares, (2022), onde os autores revisaram sistematicamente estudos sobre a incidência e prevalência de AVC e encontraram uma grande heterogeneidade nas metodologias e características dos participantes, o que dificulta a comparação direta dos resultados e a generalização das conclusões.

Diante da análise, observa-se que a maior parte que compõe a amostra dos estudos é do sexo masculino. Diante desse achado, o estudo de Nascimento et al. (2019), reforça que o sexo masculino é um fator de risco imutável para o AVC, já que essa população tende a procurar menos ajuda médica e tem menos cuidado com a saúde em comparação com o sexo feminino.

Observa-se uma grande variação no tamanho das amostras, desde 8 participantes no estudo de Nascimento et al. (2019) até 141 no estudo de Bermudo-Gallaguet et al. (2022). Essa variação pode ser atribuída a diversos fatores, como o tipo de estudo, a disponibilidade de recursos e as características da população estudada. É importante ressaltar que amostras menores podem limitar a generalização dos resultados, enquanto amostras maiores tendem a ter maior poder estatístico.

Apesar de todos os estudos abordarem pacientes com AVC, há diferenças importantes nas características dos participantes. Enquanto alguns estudos focaram em pacientes crônicos encontrados no artigo de Bermudo-Gallaguet et al. (2022), outros incluíram pacientes em fase aguda ou em reabilitação identificados no artigo de Vikan et al. (2021).

O Quadro 03 abaixo representa as diversas alterações enfrentadas por indivíduos acometidos pela doença, abrangendo aspectos biológicos (musculoesquelético, inflamação, hormônios, disfunção erétil), psicológicos (depressão, ansiedade, estresse, autoestima) e sociais (isolamento, dificuldades de relacionamento, abandono da sexualidade).

Essa visão multifacetada ressalta a complexidade do impacto do AVC na vida dos pacientes, evidenciando a necessidade de abordagens terapêuticas que contemplem não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional e a reintegração social.

Quadro 03 – Caracterização sobre as alterações dos fatores biopsicossocial pós-AVC.

Autor e ano	Alteração dos fatores:		
	Biológicos	Psicológicos	Sociais
Bermudo-Gallaguet et al. (2022)	Redução de proteína C reativa (PCR), interleucina-6 (IL-6) e cortisol; aumento do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) e do fator de crescimento semelhante à insulina I (IGF-I).	Não relata.	Não relata.
Vikan et al. (2021)	Disfunção sexual, como dificuldades para atingir o orgasmo em mulheres e falta de interesse/desejo sexual em homens.	Ansiedade, depressão, problemas de sono, baixa autoestima em relação à vida sexual.	A redução da participação social no que diz respeito à diminuição da frequência com que os pacientes se envolvem em atividades sociais e de lazer após o AVC.
Ferreira (2021)	Não relata.	Presença de estresse após o AVC.	Não relata.
Nascimento et al. (2019)	Disfunção erétil em homens.	Redução da autoestima, principalmente por conta de fatores como a disfunção erétil.	Impacta negativamente a vida profissional e a qualidade de vida sexual dos participantes.

Fonte: dados da pesquisa, 2024. Legenda: **PCR**: Proteína C Reativa. **IL-6**: Interleucina-6. **BDNF**: Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro. **IGF-I**: Fator de Crescimento Semelhante à Insulina I. **AVC**: Acidente Vascular Cerebral. **MBSR**: Redução do Estresse Baseada em Mindfulness (Mindfulness-Based Stress Reduction). **EF**: Exercício Físico

Em análise, pode-se observar que os estudos abordam as alterações biológicas, psicológicas e sociais, com algumas semelhanças e divergências. Os estudos de Vikan et al. (2021) e Nascimento et al. (2019) abordam as alterações biológicas e psicológicas e sociais em pacientes pós-AVC, ressaltam um ponto em comum, ambos reconhecem a importância de investigar os efeitos do AVC através de uma visão biopsicossocial.

A pesquisa de Nascimento et al. (2019) mostra consequências biológicas do AVC, especificamente na disfunção erétil em homens, utilizaram o Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) para avaliar a função erétil em homens e o Quociente Sexual - Versão Feminina (QS-F) para avaliar a função sexual em mulheres. Rabelo et al., (2017) diz que esta disfunção pode ter causas tanto biológicas quanto psicológicas, identificando a natureza multifatorial das sequelas do AVC. Em pacientes que passaram por um AVC, geralmente as respostas e o processamento das excitações sexuais são alterados.

Bermudo-Gallaguet et al. (2022) e Vikan et al. (2021) identificam depressão, ansiedade e estresse como alterações psicológicas frequentes após o AVC. Vikan et al. (2021) também

mencionam problemas de sono e baixa autoestima relacionados à sexualidade, sugerindo que o impacto psicológico do AVC pode se estender a diversas áreas da vida.

Foi identificadas alterações relacionadas a problemas psicológicos pós-avc, Vikan et al. (2021) citam que a ansiedade e a depressão estão associadas à insatisfação sexual em pacientes pós-AVC.

Levando em consideração as alterações relacionadas ao sono pós-AVC, Vikan et al. (2021) citam que problemas de sono estão associados à insatisfação sexual e podem estar relacionados à depressão e ansiedade.

Vikan et al. (2021) e Nascimento et al. (2019) exploram as alterações sociais, como a redução da participação social, o medo da rejeição e o abandono da sexualidade. Esses estudos destacam como o AVC pode afetar as relações interpessoais e a vida social dos pacientes. Ressalta as alterações relacionadas à dificuldade na participação social pós-AVC que foram identificadas no estudo, Freitas, et al., (2023) corroboram com essa afirmação ao relatarem que o impacto do AVC nas relações sociais e na intimidade pode levar a sentimentos de isolamento, frustração e perda de identidade, afetando a qualidade de vida e o bem-estar sexual dos pacientes.

Diante dos impactos desencadeados pós doença, pode-se observar uma correlação entre as alterações biológicas, psicológicas e sociais, haja vista, que uma disfunção erétil classificada como um fator biológico, pode levar à baixa autoestima e ao medo da rejeição, estas identificadas como alterações psicológicas, podem conseqüentemente levar ao isolamento social. Ao observar conexão entre os fatores biológicos, psicológicos e sociais no estudo, Lara, (2021), cita através de uma revisão literatura sobre o modelo biopsicossocial na reabilitação do AVC e sobre a importância de considerar os fatores biológicos, psicológicos e sociais na recuperação dos pacientes. O modelo biopsicossocial propõe que esses fatores interagem e influenciam uns aos outros, o que é consistente com as correlações observadas entre as alterações nos estudos da tabela.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou investigar os reflexos do Acidente Vascular Cerebral (AVC) nos fatores biopsicossociais. Através da revisão integrativa da literatura, que o AVC não se limita a um evento agudo, mas desencadeia uma série de alterações que impactam significativamente a qualidade de vida, foi possível observar a vida dos indivíduos acometidos, englobando as esferas física, psicológica e social.

Em relação aos aspectos físicos, o AVC pode resultar em sequelas motoras, sensoriais e funcionais, comprometendo a capacidade do indivíduo de realizar atividades básicas e instrumentais de vida diária, como se vestir, tomar banho e se alimentar, além de atividades mais complexas, como trabalhar e participar de atividades sociais. A dor, a fadiga e as limitações físicas decorrentes do AVC podem levar ao isolamento social, à dependência de cuidadores e à perda de autonomia, impactando negativamente a qualidade de vida.

No âmbito psicológico, o AVC pode desencadear alterações emocionais como depressão, ansiedade e estresse. O medo de novas ocorrências, a incerteza em relação ao futuro e as dificuldades de adaptação à nova condição podem gerar sofrimento psíquico e comprometer o bem-estar emocional do indivíduo. A autoestima também é afetada, especialmente em casos de disfunção erétil em homens, que podem se sentir menos masculinos e desejáveis.

As alterações sociais também são frequentes após um AVC. A perda de papéis sociais, como o trabalho e o convívio familiar, as dificuldades de comunicação e a redução da participação em atividades sociais podem levar ao isolamento, à exclusão e à perda da identidade social. O impacto na vida sexual também é significativo, com diminuição da libido, da frequência de relações sexuais e aumento da disfunção erétil em homens, o que pode afetar a autoestima e a qualidade de vida.

Diante das informações ressaltadas pelo levantamento bibliográfico, foi possível identificar e compreender que a doença pode influenciar diretamente nas questões psicológicas e sociais, tendo em vista que muitos estudos abordam sobre o comprometimento físico, o que mostra a importância de compreender o paciente como um todo em sua esfera de vida. Espera-se que novos estudos de caráter exploratório possam investigar essa população com os três fatores (biológico, psicológico e social) de forma unificada com suas correlações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Praxis**, Volta Redonda, v. 3, n. 6, p. 59-62, agosto 2011.

ALVES, C. L; SANTANA, D. S; AOYAMA, E. A. Acidente Vascular Encefálico em Adultos Jovens com Ênfase nos Fatores de Risco. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.2, n.1, p.1-6. 2020.

BERMUDO-GALLAGUET, S.; GONZÁLEZ-GARCÍA, M.; GARCÍA-SÁNCHEZ, C.; MARTÍN-GONZÁLEZ, L.; GARCÍA, M. Effects and mechanisms of mindfulness training and physical exercise on cognition, emotional wellbeing, and brain outcomes in chronic stroke patients: Study protocol of the MindFit project randomized controlled trial. *International Journal of Stroke*, v. 17, n. 2, p. 175-189, 2022.

BAPTISTA SCPD, Juliani CMCM, Olbrich SRLR, Braga GP, Bazan R, Spiri WC. Avaliação dos indicadores de óbito e incapacidades dos pacientes atendidos em uma unidade de Acidente Vascular Cerebral. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):e1930016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília, 2013. 50 p.

CASTRO SS, Leite CF. Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0 [Internet]. **Organização Mundial da Saúde**. 2015. p. 1–153. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43974/9788562599514_por.pdf;jsessionid=2A70C94AC3A860E900A9326D328F7407?sequence=19.

CICONELLI RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação da qualidade de vida SF- 36 (Brasil SF-36). *Rev Bras Reumatol* 1999; 39(3): 143-50.

CORREIA, J.P. *et al.* Investigação Etiológica do Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem. **Medicina Interna**. Lisboa, v. 25, n. 3, p. 213-223, set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2018000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 mar 2023.

COSENTINI, L. A; SIMÃO, A. N. C; DICHI, I. Importância do Estresse Oxidativo no Acidente Vascular Encefálico. **Brazilian Journal of Surgery Clinical Research**, v.26, n. 3, p. 71-77, Mar/Maio. 2019

CRUZ, D.S.M.; COLLET, N.; NÓBREGA, V.M. Quality of life related to health of adolescents with dm1: an integrative review. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l], v. 23, p. 973-989, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n3/973-989/>. Acesso em: 15 mar. 2023.

DESROSIERS, J. *et al.* Predictors of long-term participation after stroke. *Disability 17 and Rehabilitation*, v. 28, n. 4, p. 221–230, 2006.

DUTRA, M. O. *et al.* Sociodemographic factors and functional capacity of elderly affected by stroke. **Rev Bras Epidemiol**, [S.l], v. 20, n. 1, p. 124-35, 2017. Disponível em m: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20n1/en_1980-5497-rbepid-20-01-00124.pdf. Acesso em: 20 mar 2023.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - Ebserh. **Reabilitação Fisioterapêutica nos Pacientes com Diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico**. Uberaba-MG: Ministério da Educação, 2018. p. 8.

ESTEVES, M. J. C. **Exercícios terapêuticos no doente após Acidente Vascular Cerebral Revisão Sistemática da Literatura**. 2018. 107 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação) - Instituto Politécnico de Bragança, Portugal, 2011

FERREIRA, Eduardo Henrique *et al.* Análise da funcionalidade de pacientes com hemiparesia pós AVE por meio do WHODAS 2.0. **Revista Conexão Ciência**, v. 14, n. 3, 2019.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª edição**. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

GIMENES, G.F. Usos e significados da qualidade de vida nos discursos contemporâneos de saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 291-318, ago. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 abr. 2023.

GONÇALVES, P. R. T et al. Aterosclerose e sua Relação com as Doenças Cardiovasculares. **Revista Saúde em Foco**, n.10, p. 711-717.2018.

HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner & Suddart: tratado de enfermagem médicocirúrgica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 2v.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados**. IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr.html>. Acesso em 28 abr.2023.

IBGE, **Censo Demográfico**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br>, v. 15, 2022. Acesso em: 26 abr. 2023.

KUNZENDORFF, B. A et al. **Aneurisma Cerebral - Diagnóstico e Tratamento**. In: IV Seminário Científico da FACIG, 2018. Manhuaçu. Resumo, Manhuaçu, p. 1-5

LIRA, C.L.O.B.; AVELAR, T.C.; BUENO, J.M.M.H. Coping e Qualidade de Vida de pacientes em hemodiálise. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 6, n. 1, p. 82-99, jun. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 abr. 2023.

FARO, A.; PEREIRA, M. E. Estresse: Revisão Narrativa da Evolução Conceitual, Perspectivas Teóricas e Metodológicas. **Psicol Saúde Doenças**, Lisboa, v. 14, n. 1, p. 78-100, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v14n1/v14n1a06.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

FERIGOLLO, J. P.; FEDOSSE, E.; SANTOS FILHA, V. A. V. **Qualidade de vida de profissionais da saúde pública**. Cad Ter Ocup UFSCar, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 297-507, 2016. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1379/746>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FERREIRA, J. A. Repercussão do Acidente Vascular Encefálico na Vida do Adulto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 3, e20200094, 2021.

FREITAS, Yan Carlos Vieira et al. O USO EXCESSIVO DE REDES SOCIAIS POR PARTE DE ADOLESCENTES E JOVENS. **COLETÂNEA DE PESQUISA NA FORMAÇÃO DA PSICOLOGIA NO CARIRI CEARENSE.**, p. 74, 2023.

GUERRA, Z.F. et al. Avaliação da capacidade funcional pós acidente vascular cerebral (AVC). **Rev. Bras Ciênc Med Saúde**, [S.l.], v. 5, n. 5, p. 1-5, 2017. Disponível em: <http://www.rbems.com.br/exportar-pdf/36/v5n5a01.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2023.

LARA, Renan Gomes. Contribuições da Reabilitação Neuropsicológica em Pacientes com Acidente Vascular Cerebral. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 22, n. 2, p. 268-275, 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria, Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINEZ, M.C. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. São Paulo. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

MATEUS, P. A et al. Mobilização precoce intra-hospitalar em pacientes após acidente vascular cerebral: revisão sistemática. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v.24, n.3, p.08-13, Jul-Set. 2017.

MEDEIROS, P. K. et al. Acidente Vascular Encefálico: Fatores associados e impactos na vida dos adultos jovens. **Journal Of Medicine and Health promotion**, v.6, p. 12-22, 2021.

MEIJERING, L.; NANNINGA, C. S.; LETTINGA, A. T. Home-making after stroke. A qualitative study among Dutch stroke survivors. **Health Place**, [S.l.], v. 37, p. 35-42, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26702961>. Acesso em: 30 mar 2023.

MORONE, G.; PAOLUCCI, S.; IOSA, M. In what daily activities do patients achieve independence after stroke?. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, [S.l.], v. 24, n. 8, p. 1931-1937, ago. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305715002517>. Acesso em: 10 abr 2023.

NASCIMENTO, M. A.; SANTOS, E. S.; COSTA, T. R.; SILVA, F. C. Sexualidade em pacientes pós-acidente vascular encefálico vinculados a unidades de saúde na cidade de Santarém-PA. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, suppl. 1, e242927, 2019.

OLIVEIRA MR, ORSINI M. Escalas de avaliação da qualidade de vida em pacientes brasileiros após acidente vascular encefálico. *Rev Neurocienc* 2009; 17:255-62.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP, 2003.

PELICIONI, M.C.X. et al. Functional versus nonfunctional rehabilitation in chronic ischemic stroke: evidences from a randomized functional MRI study. *Neural plasticity*, [S.l.], v. 2016, p. 1-10, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2016/6353218>. Acesso em: 14 abr. 2023.

PEREIRA, R.A. et al. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 185-192, fev, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100023. Acesso em: 04 abr. 2023.

PEREIRA, T. M. A et al. Avaliação do perfil dos fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral: estudo observacional. **Pesquisa em Fisioterapia**, v.9, n.1, p. 37-44, 2019.

PIASSAROLI, C. A. P et al. Modelos de Reabilitação Fisioterápica em Pacientes Adultos com Sequelas de AVC Isquêmico. **Revista Neurociência**, v. 20, n. 1, p. 128-137, Jul. 2012.

POHL, Johannes et al. Consensus-based core set of outcome measures for clinical motor rehabilitation after stroke—a Delphi study. **Frontiers in neurology**, v. 11, p. 875, 2020.

RICCI, C et al. **Alcohol intake in relation to non-fatal and fatal coronary heart disease and stroke: EPIC-CVD case-cohort study**. Disponível em: <https://srgqcqay2z3yrc36aastgeunvma5fdsexvxq4s5y-www-bmj-com.translate.google/content/361/bmj.k934#>; Acesso em 03 de abr. 2023.

SANTOS, L. B.; WATERS, C. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Acometidos por Acidente Vascular Cerebral: Revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.1, p.2749-2775, Jan. 2020.

SANTOS, Karine da Silva et al. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 655-664, 2020.

SANTANA, Maria Tereza Maynard; CHUN, Regina Yu Shon. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2017. p. e20150284.

SANTOS, Priscila RS et al. A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DA HIDROTERAPIA EM PACIENTES COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS UNIVERSO-SÃO GONÇALO**, v. 6, n. 12, 2022.

SILVA, C.R.R. **Capacidade funcional, estresse percebido e qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, 2019.

SILVA, S.M. et al. Evaluation of post-stroke functionality based on the International Classification of Functioning, Disability, and Health: a proposal for use of assessment tools. **J Phys Ther Sci**. [S.l.], v. 21, n. 6, p. 1665-1670, 2015. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jpts/27/6/27_jpts-2014-836/_article. Acesso em: 19 abr. 2023.

SILVEIRA, J. C. C et al. Função motora melhora em pacientes pós-acidente vascular cerebral submetidos à terapia espelho. **Revista Teraria Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.28, n.3, p. 333-339, Set/Dez. 2017.

SIQUEIRA, S.; SCHNEIDERS, P. B.; SILVA, A. L. G. Intervenções fisioterapêuticas e sua efetividade na reabilitação do paciente acometido por acidente vascular cerebral. **Fisioterapia Brasil**, v. 20, n.4, p. 560-564, Jul. 2019.

SOARES, Jitone Leônidas. Estudo de caso: EduAVC: metodologia de concepção e avaliação de aplicativo mHealth. 2022.

TRAD, L.I.A.; PEREIRA, A.P.A; BAPTISTA, M.N. Suporte social e aspectos ocupacionais do adulto jovem após acidente vascular cerebral. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 474-483, ago. 2017. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000200015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abr 2023.

ÜSTÜN TB, Kostanjsek N, Chatterji S, Rehm J. Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0 [Internet]. World Health Organization. 2010. p. 1–152. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43974/9789241547598_eng.pdf?sequence=1..

VIEIRA, I. P et al. Funcionalidade e qualidade de vida em pacientes pós acidente vascular cerebral. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.4, p. 17391-17403, abr. 2020.

VINE, S.J.; MOORE, L.J.; WILSON, M.R. An integrative framework of stress, attention, and visuomotor performance. *Frontiers in psychology*, [S.l.], v. 7, p. 1671, nov. 2016. Disponível em : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5088191/>. Acesso em : 15 mar. 2023.

VIKAN, T.; EIDE, G. E.; ELVIK, A.; EIDE, L. M.; ROKSTAD, A. M. M. Sexual Satisfaction and Associated Biopsychosocial Factors in Stroke Patients Admitted to Specialized Cognitive Rehabilitation. *NeuroRehabilitation*, v. 48, n. 4, p. 527-539, 2021.

RABELO, Mikael Magalhães et al. A EFICÁCIA DA TERAPIA COMBINADA DE FISIOTERAPIA PÉLVICA E TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA DISFUNÇÃO ERÉTIL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 6278-6291, 2024.