O IMPACTO DA PERDA FUNCIONAL SOBRE A LIBERDADE PERCEBIDA: UM OLHAR EXISTENCIAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS AVC

Laura Gabriely Coelho da Silva[1]
Jaqueline Otoboni Theodoro[2]
Stefania Pedron[3]
Oyama Braga Martins Netto[4]

RESUMO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) configura-se como uma das principais causas de incapacidade na atualidade, e suas sequelas têm resultado em limitações funcionais que afetam a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Apesar dos avanços no campo da reabilitação, ainda são escassos os estudos que discutem como os pacientes vivenciam a perda funcional em suas dimensões psicológicas, emocionais e existenciais durante esse processo. Este artigo consiste em uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo analisar, à luz da perspectiva fenomenológico-existencial, como a perda funcional impacta a liberdade percebida em pacientes em reabilitação pós-AVC. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos CAPES e SciELO, por meio de descritores controlados combinados a termos livres. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra e pertinentes à temática investigada, totalizando 27 estudos na amostra final. Os dados foram analisados de forma descritiva e interpretativa, sendo organizados em categorias analíticas construídas a partir da recorrência dos temas. Os resultados evidenciam que a perda funcional repercute na identidade, na autonomia, na participação social e no projeto de vida, além de se relacionar ao sofrimento psíquico, ao engajamento na reabilitação e à necessidade de práticas de cuidado mais sensíveis às dimensões subjetivas da experiência pós-AVC.
PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular cerebral; Reabilitação; Perda funcional; Liberdade Percebida.

THE IMPACT OF FUNCTIONAL LOSS ON PERCEIVED FREEDOM: AN EXISTENTIAL PERSPECTIVE ON THE REHABILITATION OF POST-STROKE PATIENTS

ABSTRACT: Stroke is one of the leading causes of disability today, and its sequelae have resulted in functional limitations that affect the autonomy and quality of life of affected individuals. Despite advances in the field of rehabilitation, studies discussing how patients experience functional loss in its psychological, emotional, and existential dimensions during this process remain scarce. This article consists of an integrative literature review that aimed to analyze, from a phenomenological-existential perspective, how functional loss impacts the perceived freedom of patients undergoing post-stroke rehabilitation. The search was conducted in the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), CAPES Journal Portal, and SciELO databases, using controlled descriptors combined with free terms. Articles published between 2015 and 2025, available in full text and relevant to the investigated theme, were included, totaling 27 studies in the final sample. Data were analyzed descriptively and interpretatively and organized into analytical categories constructed based on the recurrence of themes. The results show that functional loss affects identity, autonomy, social participation, and life projects, and is also

[1] Graduanda em Psicologia. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: laura.coelho@edu.unipar.br
[2] Graduanda em Psicologia. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: jaqueline.theodoro@edu.unipar.br
[3] Graduanda em Psicologia. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: s.predron@edu.unipar.br
[4] Orientador. Professor Mestre. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: oyama.netto@prof.unipar.br. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8369-3468

related to psychological distress, engagement in rehabilitation, and the need for care practices that are more sensitive to the subjective dimensions of the post-stroke experience.
KEYWORDS: Stroke; Rehabilitation; Functional loss; Perceived freedom.

EL IMPACTO DE LA PÉRDIDA FUNCIONAL EN LA LIBERTAD PERCIBIDA: UNA PERSPECTIVA EXISTENCIAL SOBRE LA REHABILITACIÓN DE PACIENTES POST-ICTUS.

RESUMEN: El Accidente Vascular Cerebral (AVC) se configura como una de las principales causas de discapacidad en la actualidad, y sus secuelas han generado limitaciones funcionales que afectan la autonomía y la calidad de vida de las personas afectadas. A pesar de los avances en el campo de la rehabilitación, todavía son escasos los estudios que discuten cómo los pacientes vivencian la pérdida funcional en sus dimensiones psicológicas, emocionales y existenciales durante este proceso. Este artículo consiste en una revisión integradora de la literatura que tuvo como objetivo analizar, desde una perspectiva fenomenológico-existencial, cómo la pérdida funcional impacta la libertad percibida en pacientes en rehabilitación post-AVC. La búsqueda se realizó en las bases Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Portal de Periódicos CAPES y SciELO, mediante descriptores controlados combinados con términos libres. Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2025, disponibles en texto completo y pertinentes a la temática investigada, totalizando 27 estudios en la muestra final. Los datos fueron analizados de forma descriptiva e interpretativa y organizados en categorías analíticas construidas a partir de la recurrencia de los temas. Los resultados evidencian que la pérdida funcional repercute en la identidad, la autonomía, la participación social y el proyecto de vida, además de relacionarse con el sufrimiento psíquico, el compromiso con la rehabilitación y la necesidad de prácticas de cuidado más sensibles a las dimensiones subjetivas de la experiencia post-AVC.
PALABRAS CLAVE: Accidente cerebrovascular; Rehabilitación; Pérdida funcional; Libertad percibida.

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma patologia neurovascular caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral ou pela ruptura de vasos sanguíneos. Essa condição pode acometer indivíduos de diferentes faixas etárias, embora seja mais prevalente em adultos e idosos com doenças cardiovasculares, sendo classificada em dois subtipos principais: o isquêmico, responsável pela maioria dos casos, decorrente da obstrução de vasos sanguíneos cerebrais; e o hemorrágico, associado à ruptura vascular e a maiores índices de mortalidade. Em ambos os casos, há comprometimento do tecido cerebral por privação de oxigênio e glicose, resultando em déficits funcionais diversos, como alterações motoras, cognitivas, de linguagem e de equilíbrio (SILVA; CARMO, 2023).

O AVC configura-se como uma das principais causas de incapacidade no mundo, produzindo impactos significativos na autonomia e na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (CONCEIÇÃO, 2022). Embora avanços no tratamento tenham contribuído para a redução da mortalidade, observa-se um aumento na sobrevida com sequelas, evidenciando a

persistência de limitações funcionais que demandam intervenções contínuas no processo de reabilitação (SBACV, 2023). Nesse contexto, a reabilitação assume papel central, não apenas na recuperação funcional, mas também na promoção da qualidade de vida e da reinserção social (SOUTO; ANDERLE; GOULART, 2022).

Entre as principais repercussões do AVC destacam-se as perdas funcionais, que restringem a independência e afetam diretamente a percepção de autonomia e liberdade. No contexto deste estudo, tais aspectos não se restringem apenas à capacidade de executar atividades de forma independente, mas também dizem respeito à maneira como o sujeito percebe suas possibilidades de escolha, ação e condução da própria vida diante da nova condição vivida. Assim, essas experiências não se limitam às alterações físicas, mas envolvem também dimensões subjetivas, sociais e existenciais, impactando a identidade, os papéis sociais e a forma como o indivíduo se relaciona com o mundo (LARA, 2021). Nesse sentido, a vivência do adoecimento exige não apenas adaptações funcionais, mas também processos de ressignificação da experiência, especialmente no que se refere à reconstrução da autonomia e da liberdade no contexto da reabilitação.

Apesar dos avanços nas políticas públicas e na organização de linhas de cuidado para o AVC, persistem desafios relacionados ao acesso e à continuidade da reabilitação, incluindo limitações estruturais dos serviços, fragmentação do cuidado e insuficiência de suporte psicológico aos pacientes e seus familiares (SOUZA; MENEGHIN; LEME, 2022). Além disso, estudos apontam que a incapacidade funcional decorrente do AVC pode acarretar repercussões emocionais significativas, como depressão, ansiedade e isolamento social, interferindo diretamente no engajamento no processo de reabilitação e na qualidade de vida (SALES et al., 2024). Tais aspectos reforçam que o processo de reabilitação não se reduz ao manejo das sequelas orgânicas, mas envolve também a forma como o sujeito vivencia, significa e enfrenta as mudanças produzidas pelo adoecimento.

Embora a literatura apresente avanços na compreensão dos aspectos clínicos e funcionais do AVC, observa-se uma lacuna no que se refere à análise da experiência subjetiva da perda funcional, especialmente sob a perspectiva da liberdade percebida. Investigações têm abordado qualidade de vida, sintomas psicopatológicos e aspectos sociais do adoecimento, porém ainda são incipientes os estudos que exploram os significados atribuídos pelos indivíduos à perda funcional a partir de uma perspectiva fenomenológico-existencial (CONCEIÇÃO, 2022; ANDRADE; FREITAS, 2024). Desse modo, evidencia-se a necessidade de ampliar o olhar sobre o fenômeno, considerando não apenas o que se perde em termos

funcionais, mas também os sentidos produzidos pelo sujeito diante dessa experiência e suas repercussões sobre o modo de existir.

Diante desse cenário, justifica-se a realização de estudos que ampliem a compreensão sobre a experiência do AVC para além dos aspectos biomédicos, incorporando dimensões subjetivas e existenciais ao processo de reabilitação. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, como a perda funcional impacta a liberdade percebida em pacientes em reabilitação pós-AVC, à luz da perspectiva fenomenológico-existencial. Busca-se, com isso, contribuir para o desenvolvimento de práticas de cuidado mais integradas, sensíveis à singularidade do sujeito e voltadas à promoção de uma reabilitação mais humanizada.

2. MÉTODO

A revisão integrativa da literatura foi adotada como método, pois reúne, organiza, analisa e sintetiza pesquisas publicadas para ampliar a compreensão do conhecimento disponível sobre determinado tema. Essa abordagem possibilita o exame abrangente de fenômenos, a identificação de tendências na produção científica, o reconhecimento de lacunas investigativas e a indicação de contribuições para a prática e futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). O método foi selecionado para analisar, à luz da literatura científica, como a perda funcional impacta a percepção de liberdade em pacientes pós-acidente vascular cerebral no contexto da reabilitação, sob a perspectiva fenomenológico-existencial, tendo como eixo temático o impacto da perda funcional sobre a liberdade percebida: um olhar existencial na reabilitação de pacientes pós-AVC.

O método foi estruturado em seis fases inter-relacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Esta estrutura permite organizar a busca, trabalhar com os resultados, sintetizar as pesquisas disponíveis sobre a temática escolhida e direcionar a leitura e discussão para uma exposição e comparação dos achados, bem como sua verificação e conclusão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010)

Para a primeira fase, definiram-se como problema de pesquisa os significados atribuídos à autonomia e à existência após perda funcional percebida em indivíduos vítimas de acidente vascular cerebral. Com base nessa delimitação, a pergunta norteadora foi: Como a perda funcional em pacientes pós-AVC, no contexto da reabilitação, influencia a percepção de

Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. xx, n. x, p. xxx-xxx, 2026. ISSN 1982-114X

liberdade e autonomia? A pergunta norteadora orientou o percurso metodológico, incluindo a delimitação do objeto, a escolha das bases de dados, a definição dos descritores, dos critérios de inclusão e de exclusão e a organização dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na segunda fase, os critérios de elegibilidade foram definidos em consonância com a pergunta norteadora e com o objetivo do estudo. Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, em português, pertinentes às áreas de ciências humanas e/ou da saúde, disponíveis na íntegra e relacionados ao impacto da perda funcional sobre a liberdade percebida no contexto da reabilitação de pacientes pós-AVC, sob uma perspectiva fenomenológico-existencial. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não respondiam à questão investigada, textos sem acesso completo, editoriais, cartas ao editor, resumos simples, capítulos de livros, dissertações, teses e outros materiais fora do escopo da revisão. A definição prévia desses critérios contribui para reduzir vieses, conferir maior controle ao processo de seleção e fortalecer a confiabilidade do corpus analisado (DANTAS et al., 2022).

Na terceira fase, correspondente à busca na literatura, os estudos foram localizados nas bases de dados BVS Brasil, Portal de Periódicos CAPES e SciELO, selecionadas por sua relevância para Psicologia, Ciências Humanas e da Saúde e por sua compatibilidade com o tema investigado. A estratégia de busca utilizou descritores controlados e termos livres relacionados ao objeto do estudo: Acidente Vascular Cerebral, Reabilitação, Psicologia Hospitalar, Existencialismo e Qualidade de Vida. Esses termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, resultando nas seguintes combinações: (Acidente Vascular Cerebral OR AVC) AND Reabilitação AND Psicologia Hospitalar; (Acidente Vascular Cerebral OR AVC) AND Reabilitação AND Qualidade de Vida; (Acidente Vascular Cerebral OR AVC) AND Psicologia Hospitalar AND Qualidade de Vida; (Acidente Vascular Cerebral OR AVC) AND Existencialismo AND Qualidade de Vida; (Acidente Vascular Cerebral OR AVC) AND Existencialismo; e Psicologia Hospitalar AND Existencialismo.

O processo de busca ocorreu de agosto a setembro de 2025. Além do processo de busca nas bases de dados apresentadas, realizaram-se buscas complementares nas referências dos estudos selecionados, a fim de ampliar a sensibilidade da revisão e minimizar a perda de publicações relevantes. Finalizado o processo, os registros recuperados foram organizados em uma planilha do Excel para identificar e remover duplicatas, auxiliar na triagem e registrar o roteiro de elegibilidade dos estudos. Em seguida, títulos e resumos foram avaliados conforme os critérios previamente estabelecidos. Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação de pertinência em relação ao objetivo da revisão.

De forma a garantir transparência e rastreabilidade no processo de triagem e seleção, cumpriram-se as recomendações do PRISMA 2020 em português, especialmente quanto à apresentação do fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos (GALVÃO; TIGUMAN; SARKIS-ONOFRE, 2022). Para fins de acompanhamento, o processo teve início com a identificação de 1.108 estudos. Após a identificação e remoção de 286 duplicatas, restaram 822 artigos para o processo de triagem. O processo de triagem seguiu-se da leitura dos títulos, o que resultou na remoção de mais 745 registros, por se tratar de estudos que abordavam temáticas diferentes da proposta neste estudo. Dos 77 registros restantes, procedeu-se a leitura de títulos e resumos e foram excluídos mais 26 artigos por divergência com a temática. Os 51 artigos restantes foram incluídos na fase de elegibilidade e procedeu-se à leitura na íntegra. Após a leitura na íntegra, 24 artigos foram excluídos, restando, ao final, 27 artigos que, incluídos na revisão, atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra.

Na quarta fase foi desenvolvido um instrumento padronizado no Excel para organizar e extrair informações dos artigos selecionados, visando assegurar o registro sistemático, reduzir erros de transcrição e permitir a comparabilidade entre os estudos. Foram contemplados os seguintes campos: autor(es), ano, título do artigo, periódico, base de dados e categoria analítica provisória. Quando necessário, foram incluídos aspectos metodológicos específicos, como o tratamento dos dados e o nível de evidência (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na quinta fase, foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos, considerando o rigor metodológico, o delineamento, a clareza na exposição dos resultados e a contribuição de cada estudo para a resposta à pergunta norteadora, o que permitiu a apreciação reflexiva da consistência metodológica, garantindo a pertinência teórica e a relevância dos achados para a síntese final (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; DANTAS et al., 2022). Os dados extraídos foram analisados de forma descritiva e interpretativa. As informações foram organizadas em planilha e quadro-síntese, e os resultados foram comparados para identificar aproximações, diferenças, recorrências temáticas, lacunas e pontos de tensão. A síntese dos achados na fase final foi estruturada em quatro categorias temáticas: significados atribuídos à perda funcional e à liberdade percebida; impactos na identidade, autonomia, participação social e projeto de vida; relações entre sofrimento psíquico e adesão ou engajamento na reabilitação; estratégias e intervenções psicológicas descritas no contexto de reabilitação, definidas com base na recorrência dos temas, na relação com a pergunta norteadora e no referencial teórico adotado

(MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; DANTAS et al., 2022).

Na sexta fase, os resultados foram organizados de forma descritiva, analítica e sistematizada, utilizando texto, quadro-síntese e tabelas para facilitar a visualização das características dos estudos incluídos e dos principais achados relacionados à pergunta norteadora. O quadro-síntese incluiu os campos número, base de dados, autor(es), ano, título, periódico e categoria(s). Os resultados foram discutidos por meio de comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos, destacando convergências, divergências, lacunas e implicações do conjunto analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; GALVÃO; TIGUMAN; SARKIS-ONOFRE, 2022).

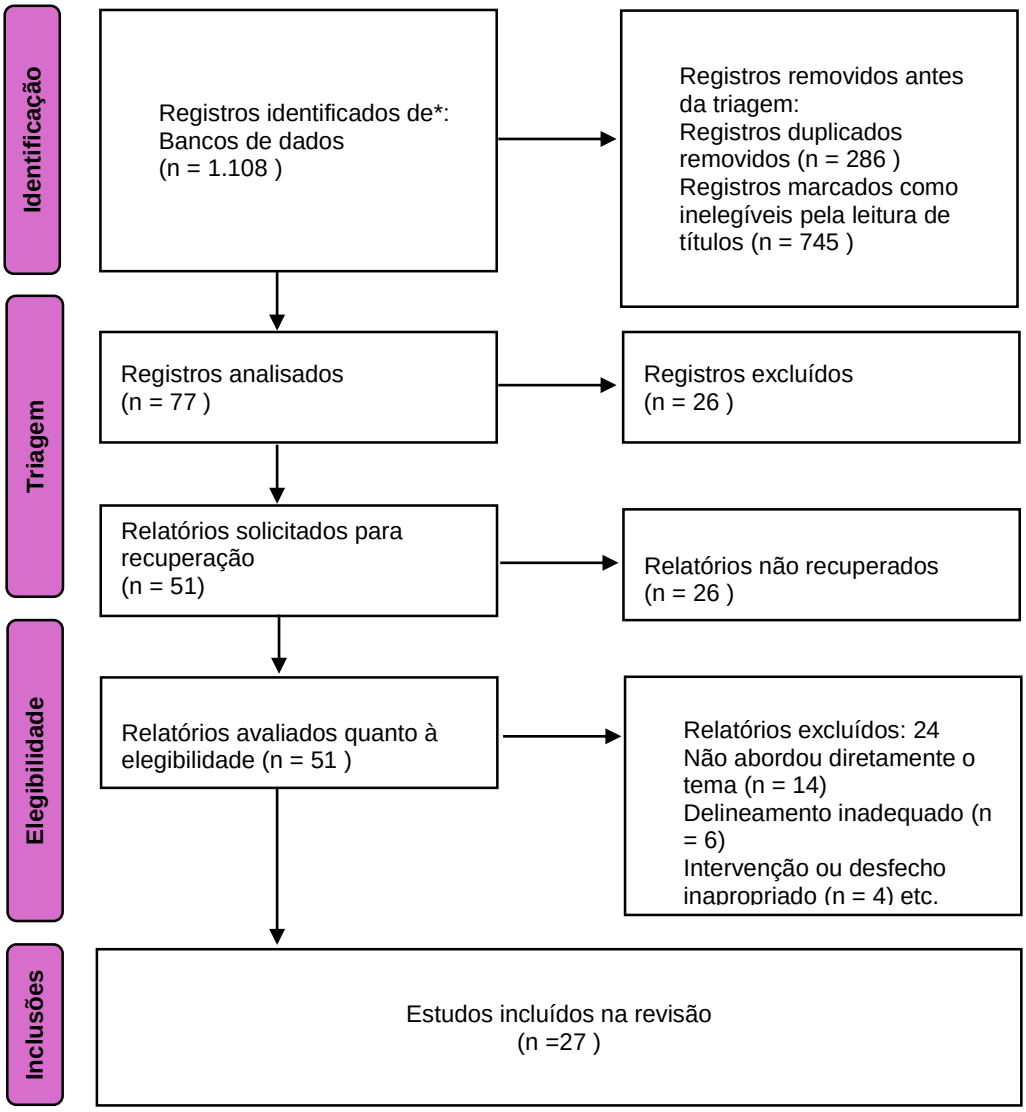
Por se tratar de pesquisa desenvolvida exclusivamente com materiais publicados, de acesso público e sem utilização de dados diretamente obtidos de participantes ou de informações identificáveis, este estudo não exigiu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados os princípios de integridade científica, com a apresentação fiel das informações, a citação adequada das fontes e o compromisso com a transparência metodológica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão integrativa são apresentados em conjunto com a discussão, com o objetivo de não apenas expor os estudos selecionados, mas também interpretá-los criticamente à luz da literatura da área e da pergunta norteadora. Em consonância com o método descrito no capítulo anterior, esta seção foi organizada em quatro momentos: identificação e seleção dos estudos, caracterização da amostra final, sistematização comparativa das publicações incluídas e apresentação das categorias analíticas que orientarão a discussão. Essa estrutura busca garantir clareza, coerência e densidade interpretativa, evitando uma exposição fragmentada ou meramente descritiva dos artigos analisados.

A busca realizada nas bases de dados BVS Brasil, CAPES e SciELO, a partir dos descritores Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação e Psicologia Hospitalar e dos termos livres Existencialismo e Qualidade de Vida, combinados aos critérios de exclusão que foram operacionalizados por meio da aplicação de filtros diretamente nas plataformas das bases de dados durante a etapa de busca, resultou inicialmente na identificação de 1.108 registros. Após a remoção de 74 duplicatas, permaneceram 1.034 estudos para leitura dos títulos e resumos. Destes, 51 foram avaliados na íntegra. Ao final do processo de elegibilidade, 27 artigos atenderam aos critérios previamente estabelecidos, compondo a amostra final desta revisão.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos da revisão atualizada



Fonte: Elaborado pelos autores, com adaptação do fluxo PRISMA 2020 para revisão integrativa de literatura.

A Figura 1 sintetiza o percurso metodológico de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, contribuindo para a transparência e para a clareza do relato da revisão. Ao apresentar de forma visual o processo de seleção das publicações, o fluxograma permite ao leitor acompanhar objetivamente as etapas que conduziram à composição da amostra final.

Definida a amostra final, procedeu-se à análise panorâmica das publicações incluídas, com o objetivo de identificar tendências gerais do corpus analisado e caracterizar o perfil da produção científica selecionada. Observou-se que os estudos foram publicados entre 2015 e

2025, com maior concentração no período entre 2021 e 2022. Em relação ao contexto de produção, verificou-se predominância de estudos desenvolvidos no contexto nacional, especialmente no âmbito da saúde pública, com enfoque multiprofissional envolvendo áreas como enfermagem, psicologia e fisioterapia. Quanto ao delineamento metodológico, destacaram-se investigações qualitativas seguidas por estudos quantitativos e revisões integrativas. Também se observou maior incidência de artigos indexados na base Portal de Periódicos CAPES. Em conjunto, esses dados oferecem uma visão geral da configuração do material analisado e permitem situar a discussão a partir das características mais recorrentes da literatura selecionada.

TABELA 1 – Distribuição dos estudos incluídos segundo ano de publicação, país/contexto, delineamento metodológico e base de indexação

Variável	Categoria	n	%
Ano de publicação	2015–2017	5	18,52
	2018–2020	4	14,81
	2021–2022	13	48,15
	2023–2025	5	18,52
Delineamento metodológico	Qualitativo	13	48,15
	Quantitativo	10	37,04
	Revisão integrativa	4	14,81
Base de indexação	CAPES	18	66,67
	BVS	6	22,22
	SciELO	3	11,11
Total		**27**	**100,0**

Fonte: Elaborada pelos autores.

A **Tabela 1** apresenta, de forma sintética, a distribuição dos estudos segundo variáveis descritivas centrais, permitindo uma visualização inicial do perfil da produção científica incluída na revisão. Com o objetivo de aprofundar a apresentação das publicações selecionadas, elaborou-se também um **quadro-síntese** com a caracterização individual dos estudos. Esse recurso organiza, de modo comparável, as informações essenciais de cada artigo, possibilitando ao leitor identificar o perfil bibliográfico e temático da literatura analisada, bem como compreender com maior clareza a base empírica que sustenta a discussão. Além disso, essa sistematização favorece a identificação de padrões, recorrências, aproximações e diferenças entre os estudos, funcionando como etapa preparatória para a construção das categorias analíticas.

QUADRO 1 – Quadro-síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

N	Base de dados	Autor(es)	Ano	Título do artigo	Periódico
1	BVS	LEÃO-MACHADO, Franciele Cabral; VACCARO, Marina Menegueti; FREITAS, Sylvia Mara Pires de	2021	Atendimentos psicológicos breves em instituições públicas de saúde: contribuições do existencialismo sartriano	Psicologia: Ciência e Profissão
2	BVS	NARCHI, Milena David et al.	2022	A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UM PACIENTE IDOSO CARDIOPATA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO hospital	Revista da SOCESP
3	BVS	SALES, Rilary Silva et al.	2024	Fatores associados à incapacidade funcional após acidente vascular cerebral isquêmico	Acta Paulista de Enfermagem
4	BVS	SILVA, Jaine Kareny da; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira.	2021	Cuidadores familiares dos sobreviventes de acidente vascular cerebral: sobrecarga e fatores relacionados.	Revista Ciencia y Enfermeria
5	BVS	SOUTO, Shayze da Rosa; ANDERLE, Paula; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de.	2022	Iniquidades raciais no acesso à reabilitação após acidente vascular cerebral: estudo da população brasileira	Revista Ciência e Saúde Coletiva
6	BVS	SOUZA, Andreza Maria Luzia Baldo de; MENEGHIN, Marcelo de Castro; LEME, Pedro Augusto Thiene.	2022	Itinerário terapêutico de pacientes pós-acidente vascular cerebral: o estado da arte da produção científica brasileira	Revista Fisioterapia e Pesquisa
7	CAPES	BRANDÃO, Paloma de Castro; LANZONI,	2023	Gestão em rede no atendimento ao acidente vascular cerebral: revisão	Revista Saúde e Sociedade

		Gabriela Marcellino de Melo; PINTO, Isabela Cardoso de Matos.		integrativa de literatura	
8	CAPES	CANUTO, Mary Ângela; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko.	2015	Acidente vascular cerebral e qualidade de vida: uma revisão integrativa	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental
9	CAPES	CHAGAS, Júlio César das; SILVA, Luciana Maria Nascimento da.	2021	A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral - relato de experiência	Revista Sustinere
10	CAPES	CONCEIÇÃO, Marcos Linco; CONCEIÇÃO, Marcelo Linco; PIMENTEL, Paulo Henrique Ramos.	2021	Qualidade de vida de indivíduos pós acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa	Research Society and Development
11	CAPES	CONCEIÇÃO, Patrícia Alexandra Silva da; CARVALHO, Paula Susana L. Saraiva; GAMA, Jorge Manuel dos Reis.	2022	Qualidade de vida e sintomas psicopatológicos: definição de perfis pós avc	Revista Neurociências
12	CAPES	GELATTI, Marlize Degrandi; ANGELI, Andréa do Amparo Carotta de.	2019	Um corpo: cartografando trajetórias de vida de sujeitos com sequelas de acidente vascular cerebral	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional
13	CAPES	LARA, Renan Gomes.	2021	Contribuições da reabilitação neuropsicológica em pacientes com acidente vascular cerebral	Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas
14	CAPES	LIMA, Raquel Janyne de; SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da; COSTA, Tatiana	2020	Resiliência, capacidade funcional e apoio social de pessoas com sequelas	Revista Eletrônica de Enfermagem

		Ferreira da; MADRUGA, Kaisy Martins de Albuquerque.		de acidente vascular encefálico	
15	CAPES	MOREIRA, Nuno Ricardo Tiene Lima; (et.al)	2015	Qualidade de vida em indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral.	Revista Neurociências
16	CAPES	NEVES, Michelle Morton Figueiredo; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo.	2015	Qualidade de vida e grau de independência funcional em pacientes com acidente vascular cerebral	Revista Neurociências
17	CAPES	OLIVEIRA, Leia Cordeiro de; (et.al)	2022	Autopercepção do desempenho versus capacidade aferida: comparação analítica em indivíduos com acidente vascular cerebral	Revista Conscientia e Saúde
18	CAPES	OLIVEIRA, Thaline Moura de; (et.al)	2024	Independência funcional, aspectos clínicos e fatores sociodemográficos em pacientes na fase aguda do acidente vascular cerebral: uma análise de associação	Audiology Communication Research
19	CAPES	PAULI, Eglon;(et.al)	2020	O viver de idosos após o acidente vascular cerebral	Revista de Enfermagem da UFSM
20	CAPES	SANTOS, Ariane Ribas Toneti dos;(et.al)	2022	Barreiras de acesso a reabilitação física pós acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa	Research Society and Development
21	CAPES	SERAFIN, Mírian Bolson; FERREIRA, Taísa Gomes (in memoriam); PONTE, Aline Sarturi; DELBONI, Miriam Cabrera Corvelo.	2019	O conceito de autonomia sob a perspectiva de sujeitos acometidos por acidente vascular cerebral	Revista Saúde | Santa Maria
22	CAPES	SILVA, Jaine Kareny da; VILA, Vanessa	2015	A vida após o acidente vascular cerebral na	Revista Eletrônica de Enfermagem

		da Silva Carvalho; RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; VANDENBERGHE, Luc.		perspectiva dos sobreviventes	
23	CAPES	TANNÚS, Sérgio Ferreira;(et.al)	2023	Acidente vascular cerebral: aspectos biopsicossociais na reabilitação	Revista Contemporânea
24	CAPES	THUMS, Luana; RODRIGUES, Jaqueline de Carvalho.	2022	Bem-estar subjetivo, qualidade de vida e sintomas psicológicos em adultos após avc	Revista Psicologia e Saúde
25	SCIELO	CANUTO, Mary Ângela de Oliveira; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de.	2016	Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral	Acta Paulista de Enfermagem
26	SCIELO	NUNES, Henrique José Mendes; QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina.	2016	Doente com acidente vascular cerebral: planeamento de alta, funcionalidade e qualidade de vida.	Revista Brasileira de Enfermagem
27	SCIELO	SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da;(et.al)	2021	Qualidade de vida relacionada à saúde específica de sobreviventes de acidente vascular encefálico: fatores associados	Revista Brasileira de Enfermagem

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

O Quadro 1 apresenta os seguintes campos: número, base de dados, autor(es), ano, título do artigo e periódico. Essa organização permite localizar cada estudo no conjunto da revisão, identificar sua procedência bibliográfica e antecipar seu vínculo com os eixos temáticos construídos na análise. A leitura analítica, comparativa e interpretativa das publicações possibilitou identificar núcleos de sentido recorrentes, aproximações temáticas, tensões

conceituais e lacunas investigativas relevantes para o problema estudado. Com base nesse movimento, os achados foram organizados em quatro categorias analíticas, construídas a partir da recorrência dos temas, da proximidade entre os resultados e de sua relação com a pergunta norteadora da revisão. As categorias identificadas foram: Significados atribuídos à perda funcional e à liberdade percebida; Impactos na identidade, autonomia, participação social e projeto de vida; Relações entre sofrimento psíquico e adesão/engajamento na reabilitação e; Estratégias/intervenções psicológicas descritas no contexto de reabilitação. Essa organização permite transformar um conjunto heterogêneo de estudos em uma síntese interpretativa mais clara, comparável e analiticamente consistente.

QUADRO 2 – Categorias analíticas identificadas e respectivos estudos

Categoria analítica	Estudos relacionados (autor/ano)	Síntese descritiva da categoria	Aspectos centrais para discussão
Categoria 1	1; 2; 3; 6; 8; 12; 13; 15; 16; 17; 19; 21; 25.	Essa categoria fornece dados para discussão acerca dos sentidos atribuídos pelos indivíduos à perda funcional e à liberdade percebida no contexto do adoecimento e da reabilitação, evidenciando que tais experiências extrapolam a dimensão física e envolvem aspectos subjetivos, sociais e existenciais. A perda funcional é frequentemente associada a sentimentos de limitação, dependência e redução da autonomia, impactando a participação em atividades e a percepção de si, enquanto a liberdade tende a ser inicialmente compreendida como comprometida. No entanto, observa-se também a presença de processos de adaptação e ressignificação, nos quais a liberdade passa a ser reconstruída como uma possibilidade relativa, vinculada à capacidade de reorganizar a vida, fazer escolhas e atuar dentro das condições existentes, revelando a complexidade e a variabilidade dessas vivências.	Perda funcional como ruptura na vida e no sentido de si; Redução da autonomia e da sensação de liberdade; Ressignificação da experiência a partir dos significados individuais.

Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. xx, n. x, p. xxx-xxx, 2026. ISSN 1982-114X

Categoria 2	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27.	Essa categoria fornece dados para discussão acerca dos impactos da perda funcional na identidade, na autonomia, na participação social e no projeto de vida dos indivíduos, evidenciando que o adoecimento produz mudanças significativas na forma como o sujeito se percebe e se insere no mundo. Observa-se que as limitações funcionais podem fragilizar a identidade, especialmente quando vinculada a papéis sociais anteriormente desempenhados, além de comprometer a autonomia e reduzir a participação em atividades sociais, o que pode intensificar sentimentos de isolamento e dependência. Nesse contexto, o projeto de vida também tende a ser afetado, exigindo revisões, adaptações e, em alguns casos, reconstruções de expectativas e objetivos, demonstrando que tais impactos não são homogêneos, mas atravessados por diferentes formas de enfrentamento e ressignificação.	Aumento da dependência e comprometimento da autonomia; Prejuízos na participação social, trabalho e relações familiares; Necessidade de reorganização da identidade e do projeto de vida. l
Categoria 3	2; 4; 6; 13; 14; 19; 22; 24; 26; 27.	Essa categoria fornece dados para discussão acerca das relações entre sofrimento psíquico e adesão/engajamento no processo de reabilitação, evidenciando que aspectos emocionais influenciam diretamente a forma como os indivíduos se vinculam ao tratamento. Observa-se que manifestações como ansiedade, desmotivação, sentimentos de impotência e tristeza podem dificultar a adesão e reduzir o engajamento nas atividades propostas, interferindo na continuidade e nos resultados da reabilitação. Por outro lado, quando há elaboração subjetiva da condição de adoecimento, suporte social e estratégias de	Influência do estado emocional na adesão ao tratamento; Impacto de depressão sofrimento e baixa motivação no engajamento; Relação entre significação da doença e enfrentamento da reabilitação.

		enfrentamento mais adaptativas, tende-se a favorecer maior participação e comprometimento com o processo terapêutico, demonstrando que a relação entre sofrimento psíquico e adesão é dinâmica e atravessada por múltiplos fatores.	
Categoria 4	1; 2; 3; 4; 8; 9; 13; 24.	Essa categoria fornece dados para discussão acerca das estratégias e intervenções psicológicas descritas no contexto da reabilitação, evidenciando a importância do cuidado voltado às dimensões subjetivas do adoecimento. Observa-se a utilização de intervenções que visam promover a adaptação à nova condição, o manejo do sofrimento psíquico, o fortalecimento da autonomia e o incentivo ao engajamento no processo terapêutico, incluindo escuta qualificada, apoio emocional, psicoeducação e fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Tais práticas contribuem para a ressignificação da experiência de adoecimento e para a ampliação das possibilidades de participação do indivíduo na reabilitação, demonstrando que a atuação psicológica é um elemento fundamental para a integralidade do cuidado.	Importância de uma abordagem interdisciplinar e multidimensional; Uso de intervenções psicológicas, escuta e cuidado humanizado; Inclusão da família e dos cuidadores no processo terapêutico.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

O Quadro 2 apresenta a relação entre cada categoria analítica, os estudos a ela vinculados, a síntese descritiva dos achados agrupados e os aspectos centrais que orientarão a discussão. Esse quadro funciona como elemento de transição entre a apresentação dos resultados e o desenvolvimento dos subcapítulos temáticos, pois explicita de que modo os estudos foram agrupados e quais eixos analíticos serão aprofundados na sequência.

Desse modo, a discussão dos resultados será desenvolvida, nos subcapítulos seguintes, a partir dessas categorias, buscando articular os achados dos estudos incluídos com a literatura

da área, evidenciar convergências e divergências entre as publicações analisadas, delimitar lacunas do conhecimento e explicitar as contribuições do corpus examinado para o campo temático investigado. Assim, a seguir, apresenta-se a primeira categoria analítica.

Significados atribuídos à perda funcional e à liberdade percebida

Os estudos analisados evidenciam que a perda funcional decorrente do Acidente Vascular Cerebral é vivenciada como uma experiência que ultrapassa a dimensão física, envolvendo aspectos subjetivos, sociais e existenciais que impactam diretamente a percepção de liberdade dos indivíduos. De maneira convergente, diferentes autores apontam que a incapacidade funcional implica redução da autonomia, aumento da dependência e restrições na realização das atividades cotidianas, o que repercute em sentimentos de limitação, impotência e perda de controle sobre a própria vida (3; 22; 19). No contexto pós-AVC, os achados indicam que a liberdade tende a ser inicialmente compreendida como comprometida, sobretudo quando associada à impossibilidade de agir de forma independente e de manter o modo de vida anteriormente vivido. Nessa direção, a liberdade percebida passa a se relacionar não apenas com a capacidade prática de realizar ações, mas também com a maneira como o sujeito reconhece suas próprias possibilidades de escolha, ação e posicionamento diante da nova condição vivida.

Nessa direção, estudos que abordam a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo reforçam a ideia de que a experiência do adoecimento está diretamente relacionada à forma como o indivíduo percebe sua posição no mundo, considerando seus valores, expectativas e condições de vida (25; 15; 16; 24). Assim, a perda funcional não se limita a um dado objetivo ou a aspectos exclusivamente clínicos, mas é mediada pelos significados atribuídos pelo sujeito à sua própria condição, sendo influenciada por fatores individuais, culturais e contextuais (6). Isso sugere que limitações funcionais semelhantes podem ser vividas de maneiras distintas, a depender da história de vida, dos recursos subjetivos, do contexto relacional e das formas de enfrentamento mobilizadas por cada indivíduo. Desta forma, é possível compreender que a vivência da liberdade está intrinsecamente relacionada à interpretação subjetiva da experiência de adoecimento, podendo assumir sentidos distintos entre os indivíduos.

Por outro lado, estudos de abordagem qualitativa, com maior ênfase na dimensão existencial, apontam que, embora a perda funcional seja frequentemente vivenciada como ruptura e como perda da “vida de antes”, também se observa a possibilidade de ressignificação dessa experiência (12; 21; 1). Nesses casos, a liberdade deixa de ser compreendida exclusivamente como independência física e passa a ser reconstruída como possibilidade de

escolha, posicionamento e ação nas condições concretas da existência, mesmo diante das limitações impostas pela enfermidade. Tal movimento pode envolver a reorganização da rotina, a revisão de expectativas, a reconstrução de formas de participação na vida cotidiana e a elaboração de novos sentidos para a própria experiência. Destarte, é possível afirmar que a experiência da liberdade não desaparece por completo, podendo, sem embargo, assumir novas formas no interior da própria limitação, o que amplia novas possibilidades de compreensão sobre o processo de reabilitação

Desta forma, é possível compreender que enquanto parte dos estudos enfatiza os impactos objetivos da incapacidade funcional sobre a autonomia e a liberdade, outros destacam a capacidade do sujeito de atribuir novos significados à sua experiência e de reconstruir sua relação com o mundo. Desse modo, essa articulação permite entender que a perda funcional repercute não apenas sobre o corpo e sobre o desempenho das atividades diárias, mas também sobre a maneira como o indivíduo passa a perceber a si mesmo, sua autonomia e suas possibilidades de existir, evidenciando a complexidade da vivência do adoecimento e da reabilitação em indivíduos vitimados por AVC.

Outrossim, indicam que a compreensão da liberdade, contrária a uma condição fixa, estável ou exclusivamente vinculada à independência funcional, e mais voltada para a compreensão de uma experiência dinâmica, simultaneamente atravessada por limites e possibilidades. Tal compreensão evidencia a complexidade da vivência do adoecimento e da reabilitação em indivíduos vitimados por AVC e reforça a importância de um olhar que considere, para além das perdas objetivas, os sentidos subjetivos e existenciais produzidos nesse processo.

Impactos na identidade, autonomia, participação social e projeto de vida

Os achados apontam que a perda funcional decorrente do Acidente Vascular Cerebral provoca impactos significativos na identidade, na percepção da autonomia, na participação social e na construção do projeto de vida dos indivíduos. Destarte, também revela que o adoecimento, bem como o seu processo de reabilitação, implica uma ruptura profunda na forma como o sujeito se percebe e se insere no mundo. Em conjunto, diferentes estudos indicam que dependência progressiva e necessidade de apoio contínuo, afetando não apenas o indivíduo, mas também sua rede de apoio familiar e social (11; 17; 3). Nessa perspectiva, esses estudos sugerem que os efeitos e consequências do AVC ultrapassam uma dimensão apenas funcional e alcançam modos mais amplos de organização da vida cotidiana, da relação consigo e da inserção social do sujeito.

Nesse sentido, observa-se que a incapacidade funcional repercute diretamente na realização das atividades de vida diária, dificultando o autocuidado, a mobilidade e a manutenção da autonomia, o que contribui para a reorganização da rotina e para a alteração dos papéis sociais anteriormente desempenhados (14; 3; 19). Esses achados são corroborados por estudos que indicam que muitos indivíduos se tornam dependentes de cuidadores, o que pode intensificar sentimentos de limitação e reforçar a percepção de perda de independência (27; 20). Desse modo, a autonomia passa a não se restringir apenas à capacidade de executar tarefas de forma independente, mas também à possibilidade de conduzir a própria vida, tomar decisões e reconhecer-se como agente diante das novas condições impostas pelo adoecimento.

Além de limitações estritamente funcionais, os estudos indicam outros impactos expressivos na participação social, evidenciados por meio de uma redução da interação social, do afastamento das atividades laborais e da dificuldade de reinserção no convívio comunitário, o que pode levar ao isolamento e à diminuição da qualidade de vida (15; 16; 24). O afastamento das atividades laborais e a consequente impossibilidade de retorno a situações anteriores de trabalho, bem como a perda de papéis produtivos ou de percepção de produtividade, emergem como elementos centrais nesse processo, contribuindo para a desorganização do cotidiano e para a fragilização da autonomia (20;19). Desta forma, é possível compreender que os efeitos do AVC não se limitam ao espaço doméstico ou ao corpo adoecido, mas também implicam a acessibilidade, as conexões e vínculos sociais, os lugares de pertencimento, a presença e o envolvimento que sustentavam a experiência de continuidade da vida anterior.

No plano subjetivo, os estudos indicam que tais mudanças repercutem diretamente na identidade dos indivíduos, uma vez que a perda de habilidades e de papéis anteriormente exercidos pode comprometer a autoimagem, a autoestima e a percepção de si (12; 21). Nesse cenário, a pessoa se depara com a necessidade de reconstituir seu existir em relação a um corpo e a uma condição que diferem do padrão anterior, o que evidencia uma ruptura no projeto pessoal e exige processos de adaptação e ressignificação. Assim, a identidade passa a ser tensionada não apenas pela perda de funções, mas também pela necessidade de reelaborar quem se é diante das limitações, dependências e mudanças decorrentes do AVC.

Essa ruptura também se estende ao projeto de vida, que tende a ser profundamente afetado pelas limitações impostas pelo AVC. Os estudos indicam que os indivíduos frequentemente precisam revisar expectativas, redefinir objetivos e reorganizar planos futuros, o que evidencia que o adoecimento interfere diretamente na continuidade da trajetória existencial (1; 2). Por norma, os estudos apontam que essa reorganização envolve ajustes concretos na rotina, redefinição de prioridades e reconstrução de perspectivas de futuro

compatíveis com a nova condição vivida. Entretanto, assim como observado na categoria anterior, tais impactos não se manifestam de forma homogênea, sendo atravessados por diferentes condições sociais, recursos de apoio e formas de enfrentamento. Isso permite compreender que a experiência de ruptura, embora recorrente, assume intensidades e sentidos distintos conforme o contexto em que cada sujeito se encontra.

Dessa forma, embora a literatura evidencie predominantemente os efeitos desorganizadores da perda funcional sobre a identidade, a autonomia e a participação social, também se identificam processos de adaptação e reconstrução, nos quais os indivíduos buscam reorganizar suas vidas e atribuir novos sentidos à própria existência. Tal movimento não elimina as perdas vividas, mas mostra que a experiência do adoecimento também pode mobilizar rearranjos subjetivos e práticos na forma de viver, participar e projetar a própria vida. Destarte, esse movimento também permite compreender que o impacto do AVC envolve uma reconfiguração mais ampla da experiência de ser-no-mundo, evidenciando a complexidade e a profundidade das transformações vivenciadas no contexto da reabilitação.

Relações entre sofrimento psíquico e adesão/engajamento na reabilitação

Os achados apontam para a forma como o sofrimento psíquico constitui um elemento central no processo de reabilitação de pessoas acometidas por AVC, influenciando diretamente a adesão e o engajamento dos indivíduos nas intervenções terapêuticas. De maneira convergente, diferentes autores apontam que aspectos emocionais, como tristeza, desmotivação, ansiedade e sentimento de impotência, estão associados a dificuldades na continuidade do tratamento e na participação ativa nas atividades de reabilitação (22; 19; 24). Os estudos evidenciam que a dimensão subjetiva do adoecimento desempenha um papel determinante na forma como o indivíduo se vincula ao processo terapêutico. Por essa razão, é possível compreender que o sofrimento psíquico não se manifesta apenas como consequência do AVC, mas como elemento que passa a interferir concretamente no modo como o sujeito se envolve com o cuidado e com as possibilidades de recuperação.

Nessa direção, estudos destacam que a presença de alterações cognitivas e emocionais pode comprometer a capacidade de recuperação e reduzir os benefícios das intervenções reabilitadoras, evidenciando que a adesão ao tratamento não depende exclusivamente de fatores clínicos, mas também das condições psíquicas do sujeito (13). Além disso, níveis mais elevados de sofrimento psíquico, especialmente relacionados à depressão e à baixa percepção de qualidade de vida, tendem a interferir negativamente na motivação para o tratamento, dificultando a realização de atividades terapêuticas e a adoção de mudanças comportamentais

necessárias à reabilitação (14). É possível compreender, por meio dos estudos, que a vivência da reabilitação é atravessada por uma dimensão emocional que pode tanto favorecer quanto comprometer a participação do indivíduo, dependendo de como essa experiência é vivida e elaborada.

Os estudos também apontam que a forma como o indivíduo significa o adoecimento exerce influência direta sobre sua adesão ao processo de reabilitação, uma vez que o enfrentamento da doença é singular e atravessado por aspectos subjetivos, emocionais e contextuais (6). Nesse sentido, a experiência de sofrimento pode tanto dificultar quanto favorecer o engajamento, dependendo das estratégias de enfrentamento mobilizadas e do suporte disponível. Enquanto em alguns casos sentimentos de desesperança e inutilidade contribuem para o afastamento das atividades terapêuticas, em outros, a elaboração subjetiva da condição vivida pode favorecer um maior comprometimento com o cuidado. Isso sugere que a adesão à reabilitação não deve ser compreendida apenas como o cumprimento de condutas terapêuticas, mas também como a expressão de como o sujeito se posiciona diante da própria condição e das possibilidades de continuar investindo no tratamento.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se à relação entre o sofrimento psíquico e as condições contextuais do processo de reabilitação. Evidências indicam que níveis mais elevados de depressão estão associados a piores desfechos funcionais e a maior tempo de internação, sugerindo que o sofrimento emocional não apenas interfere na adesão, mas também nos resultados clínicos da reabilitação (26). De modo complementar, a percepção comprometida da qualidade de vida também se associa a menor adesão terapêutica e maior risco de agravamento da condição de saúde (27). Tais achados reforçam que os aspectos emocionais e subjetivos não ocupam lugar periférico no processo reabilitador, mas participam ativamente de sua forma de se desenvolver e dos resultados que pode alcançar.

Ademais, a literatura evidencia que o sofrimento psíquico não se restringe ao indivíduo acometido, estendendo-se também aos cuidadores, cuja sobrecarga emocional pode impactar indiretamente o processo de reabilitação, sobretudo quando associada ao estresse e ao grau de dependência do paciente (27). Esse dado amplia a compreensão da reabilitação como um processo que envolve não apenas o sujeito, mas também seu contexto relacional e social. Nessa perspectiva, o cuidado com a saúde emocional dos cuidadores também se mostra relevante, uma vez que as condições em que esse cuidado é oferecido podem repercutir na continuidade e na qualidade do processo terapêutico.

Dessa forma, a análise dos estudos permite compreender que a relação entre sofrimento psíquico e adesão à reabilitação é complexa e dinâmica, sendo atravessada por

fatores individuais, emocionais e contextuais. Longe de ser um elemento secundário, o sofrimento psíquico configura-se como dimensão estruturante do processo de reabilitação, evidenciando a necessidade de abordagens que considerem a subjetividade do sujeito e integrem aspectos emocionais ao cuidado, de modo a favorecer maior engajamento e melhores desfechos no processo terapêutico. Não obstante, os estudos contribuem para ampliar o olhar sobre a reabilitação pós-AVC, ao reconhecer que o vínculo com o tratamento ou com o processo de reabilitação não depende exclusivamente da gravidade clínica ou das condutas propostas, mas do modo como esse processo é vivido, sentido e significado pelo indivíduo e por aqueles que o acompanham.

Estratégias/intervenções psicológicas descritas no contexto de reabilitação

Os estudos apontam para a compreensão de que o processo de reabilitação pós-Acidente Vascular Cerebral não se restringe apenas à recuperação funcional, mas também demanda maior atenção às dimensões subjetivas, emocionais e relacionais envolvidas no adoecimento e no próprio processo de reabilitação. Nessa direção, diferentes autores evidenciam que a atuação psicológica e o cuidado multiprofissional voltado à singularidade do sujeito contribuem para uma compreensão mais ampla da reabilitação, especialmente quando se considera que as limitações decorrentes do AVC repercutem sobre a autonomia, a identidade, a qualidade de vida e o engajamento no tratamento (1; 2; 3; 8; 9; 13; 24). Assim, as intervenções descritas na literatura apontam para a necessidade de um cuidado que não se limite apenas às sequelas físicas, mas também aos sentidos produzidos pelo indivíduo diante da nova condição vivida.

Nessa perspectiva, os estudos apontam para intervenções psicológicas relacionadas à escuta qualificada, ao acolhimento do sofrimento emocional e à oferta de um espaço para a elaboração da experiência de adoecimento como estratégias auxiliares na reabilitação. Tais estratégias mostram-se relevantes na medida em que favorecem a expressão de sentimentos, a compreensão das mudanças vividas e o fortalecimento de recursos subjetivos para o enfrentamento do processo de reabilitação (1; 13; 24). Ainda que nem todos os estudos descrevam protocolos psicológicos estruturados, observa-se, de modo recorrente, a valorização de práticas de cuidado humanizado e de atenção à subjetividade como componentes importantes da assistência ao paciente pós-AVC.

Além disso, os estudos sugerem que intervenções voltadas à orientação, ao apoio emocional e ao fortalecimento de estratégias de enfrentamento podem favorecer uma maior participação do indivíduo no tratamento. Nesse contexto, a atuação psicológica pode contribuir

para auxiliar o paciente na compreensão de sua condição, no manejo de sentimento de impotência, tristeza e desmotivação e na reconstrução de possibilidades de ação diante das limitações impostas pela enfermidade (3; 13; 24). Desse modo, a intervenção psicológica passa a ocupar um lugar relevante não apenas na redução do sofrimento, mas também no fortalecimento do vínculo com o processo terapêutico.

Outro aspecto recorrente na literatura refere-se à importância da abordagem interdisciplinar e da inclusão da família e dos cuidadores no processo de reabilitação. Os estudos indicam que o adoecimento por AVC repercute em toda a rede de relações do indivíduo, de modo que o cuidado ofertado precisa considerar também a sobrecarga emocional, as dificuldades de adaptação e as demandas vividas pelos familiares e cuidadores (2; 4; 9). Nesse sentido, ações de orientação, apoio e compartilhamento de informações podem contribuir para uma maior compreensão da condição clínica, melhor organização do cuidado e fortalecimento do suporte oferecido ao paciente ao longo da reabilitação.

Destarte, os estudos também discutem que intervenções voltadas à promoção da autonomia, ao incentivo à participação nas atividades terapêuticas e à valorização das capacidades remanescentes podem contribuir para a reabilitação ao favorecer processos de adaptação e de ressignificação da experiência vivida. Isso indica que o cuidado psicológico, quando articulado ao trabalho multiprofissional, pode contribuir para que o sujeito não seja reduzido à condição de dependência ou à perda funcional, mas seja reconhecido em suas possibilidades de escolha, participação e reconstrução de sentido no contexto da reabilitação (1; 8; 13). Assim, mais do que intervir sobre sintomas emocionais isolados, a atuação psicológica pode contribuir para sustentar uma compreensão mais integral do sujeito e de seu processo de recuperação.

Dessa forma, os estudos analisados permitem compreender que as estratégias e intervenções psicológicas descritas no contexto da reabilitação pós-AVC desempenham um papel relevante na integralidade do cuidado, especialmente por favorecer o acolhimento, a elaboração subjetiva, o apoio emocional, o fortalecimento da autonomia e o engajamento no tratamento. Embora a literatura nem sempre apresente intervenções detalhadas ou sistematizadas de forma homogênea, os achados convergem para indicar que a consideração das dimensões subjetivas e relacionais do adoecimento amplia as possibilidades de cuidado e contribui para uma reabilitação mais humanizada, sensível e coerente com a complexidade da experiência vivida pelo indivíduo.

De modo geral, a análise das categorias construídas permitiu identificar que a literatura revisada converge ao apontar que a experiência pós-AVC envolve repercussões que extrapolam

as dimensões biomédica e funcional, alcançando aspectos subjetivos, emocionais, relacionais e existenciais do indivíduo. Os estudos analisados evidenciaram que a perda funcional repercute sobre a liberdade percebida, a identidade, a autonomia, a participação social e o projeto de vida, ao mesmo tempo em que se articula com o sofrimento psíquico e com o modo como o sujeito se vincula ao processo de reabilitação. Destarte, é possível afirmar que, embora o adoecimento produza rupturas significativas, os estudos apontaram possibilidades de adaptação, ressignificação e reconstrução da experiência vivida, especialmente quando o cuidado considera a singularidade do sujeito e a complexidade de seu contexto.

A organização dos achados em categorias analíticas possibilitou uma compreensão mais sistematizada dos principais eixos temáticos presentes nos estudos incluídos nesta pesquisa, o que favoreceu não apenas uma identificação de convergências e tensões entre os estudos como também a delimitação de aspectos relevantes para a atuação psicológica no contexto da reabilitação pós-AVC. A partir desse percurso, torna-se possível avançar para as considerações finais, retomando a pergunta norteadora e o objetivo do estudo à luz dos achados analisados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte dos estudos evidenciou que a perda funcional decorrente do Acidente Vascular Cerebral ressoa significativamente na vivência da identidade, na percepção de liberdade e autonomia, na participação social e no projeto de vida das pessoas vitimadas, asseverando que tanto a experiência quanto o processo de reabilitação ultrapassam a dimensão estritamente física e funcional. Os estudos indicaram que tanto o adoecimento quanto o processo de reabilitação produzem fissuras significativas na forma como o sujeito se percebe, se relaciona com o mundo e se vincula ao próprio processo de reabilitação, evidenciando a complexidade das transformações vividas nesse contexto.

Em conjunto, vários estudos apontaram que a perda ou a percepção de aspectos funcionais tende a ser inicialmente experienciada como limitação, dependência e comprometimento da autonomia, o que influencia diretamente a percepção de liberdade e a continuidade do modo de vida anteriormente vivido. Ao mesmo tempo, os achados sugerem que essa experiência não se manifesta de maneira homogênea, sendo atravessada por aspectos subjetivos, emocionais, sociais e contextuais que influenciam a forma como cada indivíduo significa sua condição e reorganiza sua existência diante das limitações impostas pelo AVC.

Além disso, observou-se que o sofrimento psíquico constitui um elemento central no processo de reabilitação, influenciando diretamente a adesão e o engajamento às intervenções

terapêuticas. Emoções como tristeza, ansiedade, desmotivação e sentimento de impotência podem dificultar a continuidade do tratamento e comprometer o envolvimento nas atividades propostas, indicando que a adesão não depende apenas de fatores clínicos, mas também das condições psíquicas do sujeito. Nesse sentido, a forma como o indivíduo significa o adoecimento, bem como as estratégias de enfrentamento e o suporte disponível, desempenham um papel importante na condução do processo reabilitador.

Os estudos também permitiram compreender que, embora o AVC produza impactos expressivos sobre a autonomia, a identidade e a participação social, há possibilidade de adaptação, ressignificação e reconstrução da experiência vivida. Nesse movimento, a liberdade deixa de ser compreendida apenas como independência física e passa a ser percebida também como possibilidade de escolha, de posicionamento e de reorganização da vida nas condições concretas da existência. Tal aspecto reforça a importância de um olhar que considere não apenas as perdas funcionais, mas também os sentidos subjetivos e existenciais produzidos no processo de adoecimento e de reabilitação.

No que se refere às estratégias e intervenções descritas no contexto de reabilitação, os estudos apontam a relevância de abordagens que integrem acolhimento, escuta, apoio emocional, fortalecimento de estratégias de enfrentamento e atenção à rede relacional do paciente, incluindo familiares e cuidadores. Desse modo, evidencia-se a importância de práticas de cuidado que considerem a subjetividade do sujeito e contribuam para uma reabilitação mais humanizada, integral e sensível à complexidade da experiência pós-AVC.

Dessa forma, é possível concluir que a perda funcional no contexto pós-AVC não afeta apenas o desempenho em atividades cotidianas, mas principalmente as dimensões mais amplas da experiência e do existir, demandando processos de reorganização subjetiva, relacional e prática. Assim, o presente estudo contribui para ampliar a compreensão do impacto da perda funcional na liberdade percebida, destacando a necessidade de abordagens de reabilitação que considerem, para além dos aspectos biomédicos, a singularidade, a experiência vivida e as possibilidades de reconstrução da vida do sujeito diante do adoecimento.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mariana de Almeida; FREITAS, Lucas Cordeiro. **Acidente vascular cerebral e habilidades sociais em adultos: associações e comparações entre grupos**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 17, n. 1, e 55436, 2024. Disponível em: https://dx.doi.org/10.36298/gerais202417e55436

BRANDÃO, Paloma de Castro; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. **Gestão em rede no atendimento ao acidente vascular cerebral: revisão integrativa de literatura**. Saúde e Sociedade, v. 32, supl. 2, e220793pt, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023220793

CANUTO, Mary Ângela; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko. **Acidente vascular cerebral e qualidade de vida: uma revisão integrativa**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 2, p. 2561-2568, 2015. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2561-2568

CANUTO, Mary Ângela de Oliveira; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. **Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 29, n. 3, p. 245-252, 2016. https://doi.org/10.1590/1982-0194201600035

CHAGAS, Júlio César das; SILVA, Luciana Maria Nascimento da. **A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral: relato de experiência**. Revista SUSTINERE, p. 466-485, 2021. https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.57345

CONCEIÇÃO, Marcos Linco; CONCEIÇÃO, Marcelo Linco; PIMENTEL, Paulo Henrique Ramos. **Qualidade de vida de indivíduos pós acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e506101422746, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22746

CONCEIÇÃO, Patrícia Alexandra Silva da; CARVALHO, Paula Susana L. Saraiva; GAMA, Jorge Manuel dos Reis. **Qualidade de vida e sintomas psicopatológicos: definição de perfis após AVC**. Revista Neurociências, v. 30, p. 1-30, 2022. https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14001/10156

DANTAS, Hallana Laisa de Lima; COSTA, Christefany Régia Braz; COSTA, Laís de Miranda Crispim; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; COMASSETTO, Isabel. **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico.** Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345

GALVÃO, Taís Freire; TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin; SARKIS-ONOFRE, Rafael. **A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2022. http://dx.doi.org/10.1590/ss2237-9622202200011

GELATTI, Marlize Degrandi; ANGELI, Andréa do Amparo Carotta de. **Um corpo: cartografando trajetórias de vida de sujeitos com sequelas de acidente vascular cerebral**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 149-167, 2019. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO1697

LARA, Renan Gomes. **Contribuições da reabilitação neuropsicológica em pacientes com acidente vascular cerebral**. Ensaios e Ciência, v. 22, n. 2, p. 268-275, 2021. DOI: 10.17921/2447-8733.2021v22n2p268-275

LEÃO-MACHADO, Franciele Cabral; VACCARO, Marina Menegueti; FREITAS, Sylvia Mara Pires de. **Atendimentos psicológicos breves em instituições públicas de saúde:**

contribuições do existencialismo sartriano. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 41, n. spe 4, e211479, 2021. https://doi.org/10.1590/1982-3703003211479

LIMA, Raquel Janyne de; SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da; COSTA, Tatiana Ferreira da; MADRUGA, Kaisy Martins de Albuquerque; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; COSTA, Kátia Neyla de Freitas Macedo. **Resiliência, capacidade funcional e apoio social de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 22, e59542, 2020. DOI: 10.5216/ree.v22.59542

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, 2008. https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

MOREIRA, Nuno Ricardo Tiene Lima; ANDRADE, Adriana Souza de; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva; NASCIMENTO, João Agnaldo do; BRITO, Geraldo Eduardo Guedes de. **Qualidade de vida em indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral**. Revista Neurociências, v. 23, n. 4, p. 530-537, 2015. https://doi.org/10.34024/rnc.2015.v23.7976

NARCHI, Milena David; FERNANDES, Raquel Gama; CASTILLO, Maria Teresa Cabrera; ALMEIDA, Tatiana Magalhães de. **A atuação da equipe multiprofissional em um paciente idoso cardiopata em cuidados paliativos no hospital**. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, São Paulo, v. 32, n. 2B, supl., p. 225-226, abr./jun. 2022. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117711/socesp-2020-suplemento.pdf

NEVES, Michelle Morton Figueiredo; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo. **Qualidade de vida e grau de independência funcional em pacientes com acidente vascular cerebral**. Revista Neurociências, v. 24, p. 1-17, 2016.DOI:10.34024/rnc.2016.v24.9940

NUNES, Henrique José Mendes; QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina. **Doente com acidente vascular cerebral: planejamento de alta, funcionalidade e qualidade de vida**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 2, p. 433-442, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0166

OLIVEIRA, Leia Cordeiro de; MONTEIRO, Bibiana Caldeira; SILVA, Ariadne Cardoso da; BRANDAO, Thayane Correa Pereira; SILVA, Felipe Pereira da; SOARES, Vívian Elaine Alflen; SILVA, Soraia Micaela. **Autopercepção do desempenho versus capacidade aferida: comparação analítica em indivíduos com acidente vascular cerebral**. Conscientiae Saúde, v. 21, n. 1, p. 1-12, e23145, 2022. DOI: 10.5585/conssaude.v21n1.23145

OLIVEIRA, Thaline Moura de; LEMOS, Stela Maris Aguiar; TEIXEIRA, Antônio Lúcio; BRAGA, Marcela Aline; MOURÃO, Aline Mansueto. **Independência funcional, aspectos clínicos e fatores sociodemográficos em pacientes na fase aguda do acidente vascular cerebral: uma análise de associação**. Audiology - Communication Research, v. 29, e2850, 2024. DOI: 10.1590/2317-6431-2023-2850pt

PAULI, Eglon; LEITE, Marinês Tambara; BORNHOLDT, Larissa; HILDEBRANDT, Leila Mariza; KINALSKI, Sandra da Silva; BEUTER, Margrid. **O viver de idosos após o acidente vascular cerebral**. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 10, e29, p. 1-22, 2020. DOI: 10.5902/2179769239070

SANTOS, Ariane Ribas Toneti dos; SANTOS, Fabiane Maria Klitzke dos; EICHINGER, Fernando Luís Fischer; LIMA, Helbert do Nascimento; SOARES, Antonio Vinicius. **Barreiras de acesso a reabilitação física pós acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e4911427224, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27224

SALES, Rilary Silva; MORAES, Mariana de Almeida; MUNIZ, Ludimila Santos; JESUS, Pedro Antônio de; RIBEIRO, Laís Silva; MUSSI, Fernanda Carneiro. **Fatores associados à incapacidade funcional após acidente vascular cerebral isquêmico**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 37, eAPE00601, 2024. DOI:10.37689/acta-ape/2024AO000601

SERAFIN, Mírian Bolson; FERREIRA, Taísa Gomes; PONTE, Aline Sarturi; DELBONI, Miriam Cabrera Corvelo. **O conceito de autonomia sob a perspectiva de sujeitos acometidos por Acidente Vascular Cerebral**. Revista Saúde (Santa Maria), v. 46, n. 1, p. 1-11, 2020. DOI: 10.5902/2236583438723.

SILVA, Cleane Rosa Ribeiro da; PIMENTA, Cláudia Jeane Lopes; VIANA, Lia Raquel de Carvalho; FERREIRA, Gerlania Rodrigues Salviano; BEZERRA, Thaíse Alves; COSTA, Tatiana Ferreira da; PONTES, Maria de Lourdes de Farias; COSTA, Kátia Neyla de Freitas Macedo. **Qualidade de vida relacionada à saúde específica de sobreviventes de acidente vascular encefálico: fatores associados**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 3, e20210407, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0407

SILVA, Jaine Kareny da; VILA, Vanessa da Silva Carvalho; RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; VANDENBERGHE, Luc. **A vida após o acidente vascular cerebral na perspectiva dos sobreviventes**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 18, e1148, 2016. DOI: 10.5216/ree.v18.34620

SILVA, Jaine Kareny da; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira. **Cuidadores familiares dos sobreviventes de acidente vascular cerebral: sobrecarga e fatores relacionados**. Ciencia y Enfermería, v. 27, p. 1-10, 2021. DOI: 10.29393/CE27-11CFJR20011

SILVA, Raissa Carmem Sousa; CARMO, Monique Santos do. **Acidente Vascular Cerebral: fisiopatologia e o papel da atenção primária à saúde**. Revista de Estudos Multidisciplinares, São Luís, v. 3, n. 3, dez. 2023. https://periodicos.undb.edu.br/rem/article/view/170/172

SOUTO, Shayze da Rosa; ANDERLE, Paula; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de. **Iniquidades raciais no acesso à reabilitação após acidente vascular cerebral: estudo da população brasileira**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 5, p. 1919-1928, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022275.09452021

SOUZA, Andreza Maria Luzia Baldo de; MENEGHIN, Marcelo de Castro; LEME, Pedro Augusto Thiene. **Itinerário terapêutico de pacientes pós-acidente vascular cerebral: o estado da arte da produção científica brasileira**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 29, n. 4, p. 442-449, 2022. DOI: 10.1590/1809-2950/21028229042022PT

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), 2010. https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt

TANNÚS, Sérgio Ferreira; RAMOS, Maura Moreira; SILVA, Ediane da; FONSECA, Leila de Cássia Tavares da; ALBUQUERQUE, Sarah Loyse Silva Cavalcanti de; MOURA-FERREIRA, Maria Cristina de. **Acidente vascular cerebral: aspectos biopsicossociais na reabilitação**. Revista Contemporânea, v. 4, n. 1, p. 4565-4573, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N1-250

THUMS, Luana; RODRIGUES, Jaqueline de Carvalho. **Bem-estar subjetivo, qualidade de vida e sintomas psicológicos em adultos após Acidente Vascular Cerebral**. Revista Psicologia e Saúde, v. 14, n. 4, p. 85-98, 2022. DOI: 10.20435/pssa.v14i4.2045

SOCIEDADE BRASILEIRA DE AVC. **Números do AVC no Brasil e no mundo**. 2023. Disponível em: https://avc.org.br/numeros-do-avc/. Acesso em: 18 set. 2025.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Laura Gabriely Coelho da Silva: A autora foi responsável pela condução integral deste estudo, atuando de forma central em todas as etapas do processo investigativo. No que se refere à conceptualização, realizou a formulação das ideias, delimitação do problema e definição dos objetivos, articulando-os ao referencial teórico adotado. Na curadoria de dados, procedeu à seleção, organização e sistematização dos estudos incluídos, assegurando a consistência e a fidedignidade das informações analisadas. No âmbito metodológico, estruturou o delineamento da pesquisa em consonância com as diretrizes da revisão integrativa, garantindo coerência entre objetivos, procedimentos e análise dos dados. A análise formal foi conduzida a partir da aplicação de critérios rigorosos de leitura, extração e síntese das evidências. Ademais, foi responsável pela condução da investigação, incluindo as etapas de busca, triagem e seleção dos artigos. Também assumiu a administração do projeto, organizando o desenvolvimento das etapas da pesquisa, bem como a utilização dos recursos disponíveis, com ênfase em bases de dados científicas e ferramentas digitais de apoio. No que concerne à validação, realizou a verificação da consistência analítica e da confiabilidade do percurso metodológico. Por fim, destaca-se sua atuação na escrita do manuscrito, sendo responsável tanto pela elaboração do rascunho original quanto pela revisão crítica e edição final do texto, assegurando rigor científico, clareza e coesão.

Jaqueline Otoboni Theodoro: A autora contribuiu para o desenvolvimento deste estudo em etapas específicas do processo investigativo, participando desde a construção inicial até a produção do manuscrito. No que se refere à conceptualização, colaborou na formulação das ideias e na definição das metas de pesquisa, contribuindo para a delimitação do foco do estudo. Sua atuação na curadoria de dados envolveu a organização, seleção e manejo dos materiais analisados, auxiliando na manutenção da qualidade e consistência das informações. No âmbito da investigação, participou do processo de busca e coleta dos dados, colaborando com as etapas de levantamento e triagem dos estudos. Em relação à validação, contribuiu para a verificação da consistência dos resultados, por meio da conferência dos dados e da análise do percurso metodológico adotado. Ademais, participou da escrita do rascunho original, colaborando na elaboração inicial do manuscrito e na organização do conteúdo científico.

Stefania Pedron: A autora contribuiu de forma de forma articulada às diferentes etapas da pesquisa, com contribuições relevantes desde a sua concepção até a elaboração do manuscrito. No processo de conceptualização, atuou na construção das ideias centrais e na definição dos objetivos, contribuindo para a delimitação do enfoque investigativo. No que diz respeito à

investigação, esteve envolvida na realização das buscas e no levantamento dos dados, participando da identificação e seleção dos estudos incluídos. Além disso, contribuiu na administração do projeto, auxiliando na organização e acompanhamento da execução da pesquisa, favorecendo a condução sistemática do trabalho. Sua atuação também contemplou a etapa de validação, por meio da conferência dos dados e da verificação da consistência dos resultados obtidos. Por fim, participou da escrita do rascunho original, colaborando na construção inicial do texto e na estruturação do conteúdo apresentado.

Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. xx, n. x, p. xxx-xxx, 2026. ISSN 1982-114X