

# Modelo de Resumo Expandido

## Influência dos Fatores Contextuais nos Papéis Ocupacionais de Indivíduos Pós AVC

Giovana Mendes de Melo<sup>1</sup>; Israel da Silva Arantes<sup>2</sup>; Andréa Souza Rocha<sup>3</sup>

1. Terapeuta Ocupacional, Residente Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação – Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), Goiânia-GO, Brasil. 2. Terapeuta Ocupacional, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-GO, Tutor da Terapia Ocupacional. 3. Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva – Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia-GO, Coordenadora.

[geovannamendesmelo@hotmail.com](mailto:geovannamendesmelo@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) apresenta-se como a segunda causa de mortalidade do mundo, sendo a primeira causa de incapacidade e mortalidade no Brasil. O risco de AVC aumenta com a idade, porém, a população jovem e adulta não está fora da taxa de acometidos por esta condição. Os danos neurológicos e as diversas dificuldades enfrentadas relacionadas às barreiras presentes no ambiente resultam em comprometimento dos papéis ocupacionais (trabalhador, estudante, familiar, amigo etc.) desses indivíduos.

### OBJETIVO

Identificar as barreiras ou facilitadores ambientais e investigar o engajamento nos papéis ocupacionais após AVC.

### MÉTODO

Para isso, optou-se como método o estudo transversal, quantitativo, com indivíduos que tiveram AVC entre 18 e 59 anos e mais de um ano de lesão, desenvolvido a partir da análise de dados coletados em um Centro de Reabilitação em tratamento de reabilitação, sendo a amostra por conveniência.

O estudo em questão foi submetido e aprovado à diretoria da instituição e ao comitê de ética vinculado ao Centro de Excelência em Ensino, Pesquisa e Projetos “Leide das Neves Ferreira” sob número de parecer CAAE: 30048220.2.0000.5082.

### RESULTADOS

Observou-se prejuízo no que diz respeito aos papéis ocupacionais, apresentando queda na participação no presente principalmente se tratando de estudante e trabalho sabendo que a grande maioria dos participantes da pesquisa não retornaram, mas apresentam o desejo de exercer no futuro. Já com relação às barreiras e facilitadores, nota-se que produtos, tecnologias, apoio, atitudes e relacionamentos se comportam como facilitadores, enquanto alguns serviços apresentam caráter de obstáculo.

### CONCLUSÃO

Com isso, identifica-se que os fatores ambientais podem contribuir para o retorno aos papéis ocupacionais, demonstrando a necessidade da criação de serviços e tecnologias para o retorno laboral e formação profissional já que os papéis com maior prejuízo no engajamento estão relacionados a determinada área.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus por todas as oportunidades e possibilidade de enfrentar as dificuldades, a minha família por tudo apoio nos momentos de maior felicidade e dificuldade e aos meus professores, preceptores e tutores que não mediram esforços para ensinar.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, Caplan LR, Connors JJ, Culebras A, et al. An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association. *Stroke*. 2013;44(7):2064–89. Doi: 10.1161/STR.0b013e318296aeca
2. PAN- OMDS (OMS) EO, (OPAS) ADS. 10 Principais Causas de Morte no Mundo [Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 01]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0)
3. Dantas LF, Marchesi JF, Peres IT, Hamacher S, Bozza FA, Quintano Neira RA. Public hospitalizations for stroke in Brazil from 2009 to 2016. *PLoS One*. 2019;14(3):1–10. Doi: 10.1371/journal.pone.0213837.
4. De Santana NM, Dos Santos Figueiredo FW, De Melo Lucena DM, Soares FM, Adami F, De Carvalho Pádua Cardoso L, et al. The burden of stroke in Brazil in 2016: An analysis of the Global Burden of Disease study findings 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *BMC Res Notes* [Internet]. 2018;11(1):1–5. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3842-3>
5. Adami F, Figueiredo FWS, Paiva LS, De Sá TH, Santos EFS, Martins BL, et al. Mortality and incidence of hospital admissions for stroke among Brazilians aged 15 to 49 years between 2008 and 2012. *PLoS One*. 2016;11(6):1–10. Doi: 10.1371/journal.pone.0152739
6. Correia JP, Figueiredo AS, Costa HM, Barros P, Veloso LM. Investigação Etiológica do Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem. *Med Interna (Bucur)*. 2018;25(3):213–23. Doi: 10.24950/rspmi/revisao/200/3/2018
7. Cruz DMC. *Terapia Ocupacional na Reabilitação Pós Acidente Vascular Encefálico: Atividades de Vida Diária e Interdisciplinaridade*. 1st ed. PARTICIPACOES G-GEN, editor. São Paulo: GEN-GRUPO EDITORIAL NACIONAL PARTICIPACOES; 2012. 460 p.
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral [Internet]. MINISTÉRIO DA SAÚDE, editor. Brasília- DF; 2013 [cited 2020 Dec 01]. 1–74 p. Available from:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_acidente\\_vascular\\_cerebral.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf)

9. Organização Mundial de Saúde (OMS). Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde [Internet]. Lisboa; 2004 [cited 2020 Dec 01]. 238 p. Available from: <https://catalogo.inr.pt/documents/11257/0/CIF+2004>
10. Toldrá RC, Souto ACF. Fatores contextuais da CIF como ferramentas de análise das implicações da aquisição de deficiência física por pessoas atendidas pela Terapia Ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar* 2014;347–59. Doi: DOI: 10.4322/cto.2014.061
11. American Occupational Therapy Association(2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl.1), S1–S48.<http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>. Traduzido para o português por Cavalcanti A, Dutra FCMS, Elui VMC; autorizada para publicação em português, acesso aberto na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Associação Americana de Terapia Ocupacional Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo - 3ed Comissão sobre as práticas: A Comissão sobre as práticas. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2015;26:1–49. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496/96423>
12. Russel ES. The Occupational Career Revisited. *Journal of Occupational Science* 2011. Vol 8, No 2, p 5-15. DOI: 10.1080/14427591.2001.9686484
13. Cruz DMC, Vasconcelos FEO, Caro CC, Silva NS, Lympius J. Entre Perdas E Ganhos: Os Papeis Ocupacionais De Pessoas Pós-Acidente Vascular Encefálico. *Rev FSA* 2014. 11(2):329–49. DOI: <http://dx.doi.org/10.12819/2014.11.2.18>
14. Dantas AATSG, Torres SVS, Farias IMA, Sant'Ana SBCL, CAMPOS TF. Rastreamento cognitivo em pacientes com acidente vascular cerebral: um estudo transversal. *J Bras Psiquiatr* 2014;(84). DOI: 10.1590/0047-2085000000012
15. ABEP. Critério Brasil 2019. ABEP - Assoc Bras Econômica Pesqui [Internet]. 2019;1–6. Available from: [www.abep.org](http://www.abep.org)
16. Cordeiro JR, Camelier A, Oakley F, Jardim JR. Cross-cultural reproducibility of the Brazilian Portuguese version of the role checklist for persons with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Occup Ther*. 2007;61(1):33–40. DOI: 10.5014/ajot.61.1.33
17. Katan M, Luft A. Global Burden of Stroke. *Seminars in Neurology* 2018. 38; 208–11. DOI: 10.1055/s-0038-1649503
18. Krishnamurthi RV, Ikeda T, Feigin VL. Global, Regional and Country-Specific Burden of Ischaemic Stroke, Intracerebral Haemorrhage and Subarachnoid Haemorrhage: A Systematic Analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Neuroepidemiology* 2020; 54(2): 171-179. DOI: 10.1159/000506396
19. Marque P, Gasq D, Castel-Lacanal E, De Boissezon X, Loubinoux I. Post-stroke hemiplegia rehabilitation: Evolution of the concepts. *Ann Phys Rehabil Med* 2014; 57(8):520–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.08.004>

20. Cramer SC. Repairing the Human Brain after Stroke: I . Mechanisms of Spontaneous Recovery. *Ann Neurol* 2008; 272–87. DOI: 10.1002/ana.21393
21. Cruz DMC, Silva VF, Ferigato S, Agostini R. PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS ROLES OCUPACIONALES : TRABAJO , FAMILIA , INDEPENDENCIA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. *Ver Chilena de Terapia Ocupacional* 2016;(54):107–17. DOI: 10.5354/0719-5346.2016.44755
22. Matos I, Fernandes A, Maso I, Oliveira-filho J, Jesus PA, Fraga-Maia H, et al. Investigating predictors of community integration in individuals after stroke in a residential setting: A longitudinal study. *PLOS ONE* 2020;1–11. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233015>
23. Singam A, Ytterberg C, Tham K, Koch LV. Participation in Complex and Social Everyday Activities Six Years after Stroke : Predictors for Return to Pre-Stroke Level. *PLOS ONE* 2015;1–12. DOI:10.1371/journal.pone.0144344
24. Navarro EJ, Stoffel DP, Nickel R. A Independência funcional e a manutenção dos papéis ocupacionais em sujeitos com sequelas neurológicas funcional. *Cogitare Enferm* 2013;18(4):676–81. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v18n4/07.pdf>
25. Balasooriya-smeeckens C, Bateman A, Mant J, De Simoni A. Barriers and facilitators to staying in work after stroke : insight from an online forum. *BMJ Open* 2016; 1–12. doi:10.1136/bmjopen-2015- 009974
26. Schulz CH, Godwin KM, Hersch GI, Hyde LK, Irabor JJ, Joseph S, et al. Return to work predictors of stroke survivors and their spousal caregivers. *Work* 2017; 57:111–24. doi: 10.3233/WOR-172544. PMID: 28506018.
27. Fonseca NR, Penna AFG. Perfil do cuidador familiar do paciente com seqüela de acidente vascular encefálico. *Cien Saude Colet.* 2008;13(4):1175–80. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400013>
28. Estrela-dias M, Pais-ribeiro J. Intervenção psicológica positiva em grupo : forças e virtudes na reabilitação pós-avc POSITIVE PSYCHOLOGICAL GROUP INTERVENTION. *Psicol SAÚDE DOENÇAS.* 2014; 15(1): 202–19. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150117>
29. Ribeiro KSQS, Neves RF, Brito GEG, Gadelha IDS, Moraes EA, Nascimento VHO. Analysis of impacts from environmental factors evaluated by icf in individuals post-cva. *Fisioter. Mov* 2016; 29(June):237–49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.029.002.AO03>
30. Caro CC, Costa JD, Cruz DMC. O uso de dispositivos auxiliares para a mobilidade e a independência funcional em sujeitos com Acidente Vascular Cerebral. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* 2018;558–68. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1117>
31. Jutai J, Coulson S, Teasell R, Bayley M, Garland J, Mayo N et al. Mobility Assistive Device Utilization in a Prospective Study of Patients With First-Ever Stroke. *Arch Phys Med Rehabil* 2007;88. doi:10.1016/j.apmr.2007.06.773
32. BRASIL Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Ed do Ministério da Saúde [Internet]. 2010;24. Available from:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf)