

Avaliação de ansiedade e depressão em pacientes pós-acidente vascular encefálico utilizando a escala HADS na reabilitação fisioterapêutica.

Amanda Brunetti Monteiro, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Franciele Lemes Pieruzzi, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Jéssica Bianca De Souza, Fisioterapia, Centro Universitário Integrado, Brasil

Elaine Cristina Costa Lopes, Docente do Curso de Fisioterapia, Centro
Universitário Integrado, Brasil, elaine.costa@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo, sendo responsável por importantes déficits neurológicos que comprometem a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. O AVE isquêmico, forma mais prevalente da doença, ocorre devido à obstrução do fluxo sanguíneo cerebral, resultando em hipóxia tecidual, morte neuronal e alterações motoras, cognitivas e comportamentais (Zhao *et al.*, 2022). Além das limitações físicas, observa-se que o AVE está frequentemente associado a alterações emocionais significativas, como ansiedade e depressão, que impactam diretamente o processo de reabilitação.

Nesse contexto, a saúde mental dos pacientes pós-AVE tem ganhado destaque na literatura, uma vez que os transtornos psicológicos podem influenciar negativamente na recuperação funcional e na adesão ao tratamento fisioterapêutico. A depressão pós-AVE é considerada uma das complicações mais comuns, podendo agravar o quadro clínico, reduzir a motivação do paciente e comprometer a evolução terapêutica. Da mesma forma, a ansiedade pode interferir no engajamento nas atividades de reabilitação, dificultando a recuperação da independência funcional (Huang *et al.*, 2022).

A reabilitação fisioterapêutica é fundamental para a recuperação das funções motoras e para a reintegração do indivíduo às atividades de vida diária. Estudos demonstram que intervenções fisioterapêuticas promovem melhora significativa na função motora, na independência funcional e na qualidade de vida de pacientes pós-AVE, especialmente quando iniciadas precocemente e realizadas de forma intensiva (Huang *et al.*, 2022).

Entretanto, apesar dos avanços na reabilitação física, observa-se que aspectos relacionados à saúde mental ainda são frequentemente subestimados na prática clínica. Nesse sentido, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) destaca-se como um instrumento amplamente utilizado para rastreamento de sintomas emocionais em diferentes populações clínicas. Estudos realizados com pacientes neurológicos, incluindo indivíduos pós-AVE, demonstram que a HADS apresenta estrutura confiável para avaliação de ansiedade e depressão, sendo

capaz de identificar essas dimensões de forma consistente ao longo do tempo (Ayis *et al.*, 2018; Karlsson *et al.*, 2024).

Além disso, evidências indicam que a HADS possui propriedades psicométricas satisfatórias em pacientes após AVE, com adequada confiabilidade e sensibilidade para detectar alterações emocionais durante o período de reabilitação, permitindo o monitoramento da evolução dos sintomas ao longo das diferentes fases do tratamento (Karlsson *et al.*, 2024). Apesar disso, ainda são limitados os estudos que investigam de forma aprofundada a aplicação da escala no contexto da fisioterapia, especialmente no que se refere à sua relação com os desfechos funcionais.

Diante disso, torna-se relevante investigar a prevalência de ansiedade e depressão em indivíduos pós-AVE, bem como compreender de que forma esses fatores interferem no processo de reabilitação fisioterapêutica. A identificação precoce desses transtornos pode contribuir para a elaboração de estratégias terapêuticas mais eficazes e individualizadas, promovendo melhores desfechos clínicos e maior qualidade de vida aos pacientes. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a saúde mental de pacientes após AVE, por meio da aplicação da escala HADS durante a reabilitação fisioterapêutica, buscando compreender a influência da ansiedade e da depressão nos resultados do tratamento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, que corresponde a uma etapa inicial do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia, sendo este resumo expandido um recorte parcial do estudo que será desenvolvido e apresentado integralmente ao final do ano. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como descritores os seguintes termos combinados por meio de operadores booleanos AVE OR Stroke AND Saúde mental OR Mental health AND HADS OR Hospital Anxiety and Depression Scale AND Fisioterapia OR Physical therapy services. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 8 anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, artigos que não apresentavam relação com o objetivo da pesquisa, bem como aqueles sem acesso ao texto completo de forma gratuita. Foram identificados 11 artigos nas bases de dados consultadas, dos quais 6 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos, resultando em um total de 5 estudos incluídos na análise.

REVISÃO DE LITERATURA

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), especialmente o do tipo isquêmico, configura-se como uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo, sendo considerado um importante problema de saúde pública. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, levando à privação de oxigênio e glicose e, conseqüentemente, à lesão neuronal. Estudos apontam que o AVC é

responsável por elevada taxa de morbidade, com impacto significativo na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos acometidos (Zhao *et al.*, 2022).

Do ponto de vista fisiopatológico, a lesão neuronal no AVC isquêmico envolve uma cascata complexa de eventos, incluindo excitotoxicidade, estresse oxidativo, inflamação e apoptose celular. Esses mecanismos contribuem para a morte neuronal e para o comprometimento das funções motoras, sensoriais e cognitivas. Além disso, a área de penumbra isquêmica representa um alvo importante para intervenções terapêuticas, uma vez que consiste em tecido cerebral potencialmente recuperável (Zhao *et al.*, 2022).

No contexto epidemiológico, o AVC apresenta alta prevalência tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, com crescimento expressivo associado ao envelhecimento populacional e à presença de fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes mellitus e sedentarismo. No Brasil, o AVC destaca-se como uma das principais causas de óbito e incapacidade, gerando grande impacto socioeconômico e demanda por serviços de reabilitação (Huang *et al.*, 2022).

As sequelas motoras, especialmente em membros superiores, são frequentes após o AVC, comprometendo significativamente a independência funcional dos pacientes. A hemiparesia é uma das manifestações mais comuns, dificultando atividades da vida diária e reduzindo a qualidade de vida. Nesse contexto, a reabilitação fisioterapêutica desempenha papel fundamental na recuperação funcional, visando a neuroplasticidade e a reorganização cortical (Huang *et al.*, 2022).

Evidências científicas demonstram que intervenções baseadas em fisioterapia, incluindo exercícios terapêuticos, treino funcional e técnicas específicas para membros superiores, promovem melhora significativa na função motora após o AVC. Uma revisão sistemática com metanálise evidenciou que programas estruturados de reabilitação contribuem para ganhos importantes na força, coordenação e destreza, reforçando a eficácia da fisioterapia no processo de recuperação (Wang *et al.*, 2024).

Além disso, abordagens terapêuticas precoces e intensivas estão associadas a melhores desfechos funcionais, destacando a importância da intervenção fisioterapêutica desde as fases iniciais do AVC. Estratégias como treino orientado à tarefa e repetição de movimentos funcionais são fundamentais para estimular a neuroplasticidade e favorecer a recuperação motora (Ayis *et al.*, 2018).

Diante disso, torna-se evidente a relevância da atuação fisioterapêutica no manejo das sequelas do AVC, especialmente no que se refere à recuperação da função de membros superiores. A literatura aponta que a reabilitação deve ser individualizada, considerando as necessidades específicas de cada paciente e o estágio da recuperação, a fim de otimizar os resultados terapêuticos (Karlsson *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidencia-se que o Acidente Vascular Cerebral, especialmente em sua forma isquêmica, representa um importante problema de saúde pública, devido ao seu elevado potencial incapacitante e ao impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. As alterações motoras, com destaque

para o comprometimento dos membros superiores, configuram-se como uma das principais limitações funcionais, interferindo diretamente na independência e nas atividades de vida diária.

Além dos déficits físicos, torna-se evidente a influência de fatores emocionais, como ansiedade e depressão, no processo de reabilitação, podendo comprometer a adesão ao tratamento e os desfechos terapêuticos. Nesse contexto, a avaliação da saúde mental, por meio de instrumentos como a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), mostra-se essencial para uma abordagem mais completa e humanizada do paciente pós-AVC.

A fisioterapia desempenha papel fundamental na recuperação funcional, especialmente quando realizada de forma precoce, intensiva e individualizada. Estratégias terapêuticas voltadas à estimulação da neuroplasticidade demonstram eficácia na melhora da função motora, contribuindo para a reintegração do indivíduo à sociedade.

Dessa forma, ressalta-se a importância de uma abordagem multidimensional no processo de reabilitação, que contemple não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, visando promover melhores resultados clínicos e qualidade de vida aos pacientes. Estudos futuros são necessários para aprofundar a compreensão da relação entre saúde mental e recuperação funcional, contribuindo para o aprimoramento das práticas fisioterapêuticas.

PALAVRAS-CHAVE: AVE, saúde mental, HADS, fisioterapia.

AGRADECIMENTOS: A Deus, por nos conceder força, sabedoria e perseverança ao longo desta caminhada.

Às nossas famílias, pelo apoio, incentivo e compreensão em todos os momentos, sendo fundamentais para a realização deste trabalho.

Aos professores, pelos ensinamentos, dedicação e contribuições ao longo da nossa formação acadêmica, essenciais para o desenvolvimento deste estudo.

À instituição de ensino, por proporcionar a estrutura e o ambiente necessários para a construção do conhecimento.

E a todos que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, nossos sinceros agradecimentos.

REFERÊNCIAS

AYIS, S. A.; et al. Evaluation of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in screening stroke patients for symptoms: item response theory (IRT) analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 228, p. 33-40, 2018.

HUANG, J.; JI, J.-R.; LIANG, C.; et al. Effects of physical therapy-based rehabilitation on recovery of upper limb motor function after stroke in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Annals of Palliative Medicine*, v. 11, n. 2, p. 521-531, 2022.

KARLSSON, J.; HAMMARSTRÖM, E.; FOGELKVIST, M.; et al. Psychometric characteristics of the Hospital Anxiety and Depression Scale in stroke survivors of working age before and after inpatient rehabilitation. *PLoS One*, v. 19, n. 8, e0306754, 2024.

WANG, J.; et al. Advanced rehabilitation in ischaemic stroke research. *Stroke and Vascular Neurology*, v. 9, 2024.

ZHAO, Y.; ZHANG, X.; CHEN, X.; et al. Neuronal injuries in cerebral infarction and ischemic stroke: from mechanisms to treatment. *International Journal of Molecular Medicine*, v. 49, p. 15, 2022.

