

A TERAPIA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO E NA REABILITAÇÃO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Allison Alves da Silva⁽²⁾; José Jucelio Silva⁽³⁾; Maria Amélia Pinheiro Pessoa⁽⁴⁾; Laura Maria de
Morais Fernandes⁽⁵⁾;**

⁽¹⁾ Trabalho desenvolvido no Programa de Iniciação Científica (PIC) da Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar - FACEP;

⁽²⁾ Discente; Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte; psiallisonsilva@gmail.com;

⁽³⁾ Discente; Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte; jocelioseec@gmail.com;

⁽⁴⁾ Discente; Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar; Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte; mariaamelia264@gmail.com;

⁽⁵⁾ Professora Especialista; Faculdade Evolução Alto Oeste Potiguar;

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; Reabilitação neurológica; Prevenção em saúde; Autonomia; Cotidiano.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), também denominado Acidente Vascular Cerebral (AVC), configura-se como uma importante condição neurológica de elevada morbimortalidade, caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo ou ruptura de vasos encefálicos, resultando em comprometimentos funcionais temporários ou permanentes, conforme Santos *et al.* (2025).

O AVE pode ser classificado em dois tipos: isquêmico e hemorrágico. Gomes *et al.* (2024) explicam que o tipo isquêmico ocorre em decorrência da obstrução do fluxo sanguíneo cerebral, geralmente associada à trombose intravascular e ao acúmulo de placas ateroscleróticas nas artérias, enquanto o hemorrágico caracteriza-se pela ruptura de vasos sanguíneos cerebrais (CUNZA *et al.*, 2024).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2024), diversos fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento do AVE, dentre eles: hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, obesidade, sedentarismo, tabagismo e entre outros. Apesar de alguns desses fatores serem não modificáveis, grande parte pode ser controlada mediante mudanças nos hábitos de vida e fortalecimento de práticas de promoção da saúde, evidenciando a necessidade de ações preventivas e educativas.

No contexto brasileiro, o AVE constitui um importante desafio de saúde pública, sendo uma das principais causas de mortalidade e incapacidade adquirida na vida adulta. Dados apresentados por Miranda (2026) apontam que, somente no ano de 2025, o Brasil registrou aproximadamente 89.490 óbitos relacionados ao AVE, reforçando a necessidade de estratégias

voltadas à prevenção, identificação precoce dos sintomas e reabilitação integral dos sujeitos acometidos.

Nesse cenário, a Terapia Ocupacional (TO) destaca-se como profissão essencial no cuidado integral à pessoa acometida por AVE, sobretudo por compreender a ocupação humana como elemento central da saúde, funcionalidade e participação social. Sousa *et al.* (2023) apontam que a atuação do terapeuta ocupacional está voltada para a reorganização do cotidiano, fortalecimento da autonomia e ampliação da participação social, contribuindo diretamente para a recuperação funcional e qualidade de vida.

Embora a atuação da Terapia Ocupacional seja frequentemente associada à reabilitação pós-AVE, observa-se menor visibilidade científica quanto às práticas preventivas desenvolvidas pela profissão, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde e da educação em saúde. Tal cenário evidencia a necessidade de ampliar discussões sobre a atuação ocupacional na prevenção dos fatores de risco e na reorganização dos modos de vida dos sujeitos.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar o papel da Terapia Ocupacional na prevenção e reabilitação de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico, considerando sua contribuição para a promoção da saúde, recuperação funcional, autonomia e participação social.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza exploratória e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a atuação da Terapia Ocupacional na prevenção e reabilitação de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE).

Para a construção do estudo, o levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, além de consulta complementar a obras disponíveis na Biblioteca Virtual Minha Biblioteca. Nesse processo, foram utilizados os descritores “Terapia Ocupacional”, “Acidente Vascular Encefálico”, “Acidente Vascular Cerebral”, “prevenção”, “reabilitação” e “atividades de vida diária”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, visando ampliar o alcance e a especificidade dos resultados encontrados.

A partir da busca inicial, o universo da pesquisa foi constituído por 20 estudos identificados nas bases selecionadas. Posteriormente, após a aplicação dos critérios de

elegibilidade, a amostra final foi composta por 10 estudos científicos que apresentaram maior relação com os objetivos propostos.

Como critérios de seleção, foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a atuação da Terapia Ocupacional na prevenção, reabilitação funcional, reorganização ocupacional e participação social de indivíduos acometidos por AVE. Por outro lado, foram excluídos estudos duplicados, textos indisponíveis na íntegra, publicações sem relação direta com a temática investigada e materiais que não apresentassem contribuição teórica ou clínica relevante para os objetivos do estudo.

Análise dos dados ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva e interpretativa dos materiais selecionados, organizando os achados em eixos temáticos relacionados à prevenção dos fatores de risco, identificação precoce dos sinais e sintomas, reabilitação funcional, desempenho nas atividades de vida diária e reintegração social no contexto pós-AVE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevenção do Acidente Vascular Encefálico (AVE) envolve, sobretudo, o controle dos fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, sedentarismo e hábitos de vida inadequados (MOITA et al., 2021). Nesse contexto, a Terapia Ocupacional apresenta potencial ainda pouco explorado no campo preventivo, uma vez que atua diretamente na organização do cotidiano e na construção de hábitos saudáveis. Sousa et al. (2023) destacam que o terapeuta ocupacional possui competências para analisar as relações entre sujeito, contexto e ocupação, favorecendo intervenções voltadas à promoção da saúde, bem-estar e participação social.

Sob essa perspectiva, ganham destaque as intervenções práticas realizadas no cotidiano dos indivíduos, considerando que a prevenção pode ser compreendida como um processo ocupacional no qual o sujeito assume papel ativo na construção da própria saúde. Dessa forma, torna-se necessário considerar os contextos sociais, culturais e econômicos que influenciam diretamente os modos de vida. Corroborando essa discussão, Dopler (2023) ressalta que mudanças nos hábitos de vida e fortalecimento das ocupações cotidianas contribuem não apenas para a prevenção do AVE, mas também para a manutenção da saúde cerebral, prevenção do declínio cognitivo e fortalecimento da independência funcional.

Apesar desse potencial preventivo, os estudos evidenciaram maior consolidação científica da Terapia Ocupacional no processo de reabilitação pós-AVE, observando-se predominância de publicações voltadas às Atividades de Vida Diária (AVDs), funcionalidade

e independência ocupacional. Em contrapartida, verificou-se menor quantidade de estudos direcionados à prevenção primária do AVE sob a perspectiva ocupacional, cenário que pode contribuir para a invisibilização da atuação territorial e preventiva da Terapia Ocupacional.

Diante desse cenário, evidencia-se uma importante oportunidade de avanço científico, sobretudo considerando a crescente inserção da Terapia Ocupacional nas políticas públicas e na Atenção Primária à Saúde. Rocha, Paiva e Oliveira (2012) destacam que compete ao terapeuta ocupacional diagnosticar e intervir em comunidades, domicílios, serviços e fatores ambientais que possam comprometer a participação social e o desempenho ocupacional dos sujeitos. Assim, reforça-se a necessidade de ampliação do aparato teórico e científico que subsidie práticas profissionais críticas e alinhadas às demandas territoriais.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se à identificação precoce do AVE, fator determinante para a redução de sequelas e mortalidade. Nesse sentido, torna-se essencial reconhecer sinais e sintomas como fraqueza ou formigamento unilateral na face e nos membros, alterações na fala, visão, equilíbrio e marcha, além de tontura e cefaleia súbita intensa (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES, 2021).

Em consonância com essa discussão, a literatura enfatiza que o tempo de intervenção constitui fator crítico no prognóstico do AVE, especialmente no tipo isquêmico, cujo tratamento ideal deve ocorrer dentro da chamada janela terapêutica de até 4,5 horas. Andrade *et al.* (2025) demonstram que intervenções realizadas nesse período reduzem significativamente a mortalidade e a incapacidade funcional dos indivíduos acometidos.

Embora a atuação direta da Terapia Ocupacional na fase hiperaguda ainda seja limitada, seu papel na educação em saúde mostra-se essencial para a identificação precoce dos sintomas e prevenção de agravos. Conforme Rocha, Paiva e Oliveira (2012), as ações do terapeuta ocupacional incluem promoção da saúde, vigilância em saúde e intervenções educativas, fortalecendo práticas preventivas e ampliando o acesso ao cuidado integral.

Além disso, Cruz (2012) ressalta que o processo de reabilitação deve iniciar ainda no momento do evento neurológico, uma vez que a intervenção precoce favorece a neuroplasticidade e reduz déficits funcionais. Segundo o autor, a reabilitação pode “beneficiar a qualidade da função adquirida, diminuir a prevalência de complicações clínicas potencialmente letais, diminuir os custos e a necessidade de manutenção de reabilitação por longos anos” (CRUZ, 2012, p. 6).

Ao discutir o papel da Terapia Ocupacional no pré e pós-AVE, torna-se indispensável abordar as Atividades de Vida Diária (AVDs), frequentemente comprometidas após o evento neurológico. Nesse contexto, o terapeuta ocupacional atua na promoção da independência

funcional por meio de adaptações e reorganização ocupacional. Conforme Cruz (2012), o cuidado terapêutico possibilita aos indivíduos realizarem suas atividades cotidianas de maneira significativa, respeitando seus desejos, simbolismos e papéis sociais (CRUZ, 2012, p. 27).

Para além da recuperação funcional, a reintegração social constitui dimensão indispensável no processo reabilitador, embora frequentemente negligenciada. O AVE pode ocasionar isolamento social e perda de papéis ocupacionais, exigindo intervenções que considerem o contexto de vida do sujeito. Cruz e Toyoda (2009) ressaltam que a Terapia Ocupacional deve promover o engajamento dos indivíduos em atividades significativas, favorecendo independência, autonomia e participação social (CRUZ; TOYODA, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura analisada evidenciou que a Terapia Ocupacional desempenha papel relevante na prevenção e reabilitação de indivíduos acometidos por AVE, especialmente na organização do cotidiano, promoção de hábitos saudáveis, recuperação da autonomia e fortalecimento da participação social. Observou-se que sua atuação se destaca principalmente no processo reabilitador, favorecendo a funcionalidade e a qualidade de vida após o evento neurológico.

Embora mais consolidada no campo da reabilitação, a Terapia Ocupacional também apresenta importante potencial preventivo, por meio de ações educativas, promoção da saúde e incentivo à construção de rotinas saudáveis. Entretanto, verificou-se predominância de estudos voltados às consequências do AVE, evidenciando a necessidade de fortalecimento de práticas preventivas e comunitárias.

Dessa forma, destaca-se a importância de ampliar pesquisas sobre a prevenção do AVE sob a perspectiva ocupacional, considerando fatores sociais, culturais e ambientais que influenciam os modos de vida dos sujeitos. Conclui-se, portanto, que a Terapia Ocupacional constitui profissão fundamental no cuidado integral à pessoa com AVE, contribuindo para a autonomia, funcionalidade, qualidade de vida e reinserção social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **AVC (Acidente Vascular Cerebral)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: 18 abr. 2026.

CRUZ, Daniel Marinho Cezar da; TOYODA, Cristina Yoshie. Terapia ocupacional no tratamento do AVC. **ComCiência**, Campinas, n. 109, 2009.

CRUZ, Daniel Marinho Cezar da. **Terapia ocupacional na reabilitação pós-acidente vascular encefálico: atividades de vida diária e interdisciplinaridade**. Rio de Janeiro: Santos, 2012.

CUNZA, Vania Geraldine Flores *et al.* Comparação entre AVE isquêmico e hemorrágico: fatores de risco, abordagens diagnósticas e estratégias. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3152–3161, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p3152-3161.

DOPLER, Bruce. Prevenção de AVC. **Delaware Journal of Public Health**, v. 9, n. 3, p. 6–10, 2023. DOI: 10.32481/djph.2023.08.003.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Mariana de Araújo *et al.* Acidente vascular encefálico isquêmico: uma revisão abrangente. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, v. 1, n. 1, p. 1–14, 2024. Disponível em: <https://www.bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/22/19>. Acesso em: 18 abr. 2026.

MIRANDA, Maramélia. Números do AVC. **Sociedade Brasileira de AVC**, [2026]. Disponível em: <https://www.avc.org.br/numeros-do-avc/>. Acesso em: 18 abr. 2026.

MOITA, Sued Magalhães *et al.* Reconhecimento dos sinais e sintomas e dos fatores de risco do acidente vascular cerebral por leigos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e587101019340, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.19340.

ROCHA, Eucenir Fredini; PAIVA, Luzianne Feijó Alexandre; OLIVEIRA, Renata dos Humildes. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 351–361, 2012. DOI: 10.4322/cto.2012.035.

SANTOS, José Vinicius dos *et al.* Acidente vascular cerebral no Brasil: aspectos epidemiológicos da mortalidade no período de 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1429–1439, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n3p1429-1439.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. **Acidente vascular cerebral**. 2021. Disponível em: https://www.sbdcv.org.br/publica_avc.asp. Acesso em: 18 abr. 2026.

SOUSA, Fabiana Caetano Martins Silva *et al.* **Terapia ocupacional: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: SAGAH, 2023.