



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Elivania Batista Malaquias

Fagna Katricia Leite dos Santos

Thais Karine Lima Santos

Orientador: Professor Esp. Edson Vicente de Oliveira

Trindade-GO

2026

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES

CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Elivania Batista Malaquias

Fagna Katricia Leite dos Santos

Thais Karine Lima Santos

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitários
Goyazes – UniGoyazes como requisito para
obtenção do título de bacharel em Terapia
Ocupacional**

Orientador: Professor Esp. Edson Vicente de Oliveira

Trindade - GO

2026

Elivania Batista Malaquias

Fagna Katricia Leite dos Santos

Thais Karine Lima Santos

**TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitários Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional,
aprovada pela seguinte banca examinadora:

Profº .Esp. Edson Vicente de Oliveira (Orientador)

Centro Universitário Goyazes- Unigoyazes

Profº Me. Nilva Sueli de Oliveira Krawczyk (Membro interno)

Centro Universitário Goyazes- Unigoyazes

Profº Esp. Carlos Antonio Evangelista Modesto (Membro externo)

Centro Universitário Goyazes- Unigoyazes

Profº Ma. Bianca Estrozi (Suplente)

Centro Universitário Goyazes- Unigoyazes

Trindade - GO

12/06/2026

TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Elivania Batista Malaquias¹; Fagna Katricia Leite dos Santos¹; Thais Karine
Lima Santos¹; Edson Vicente de Oliveira²

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) configura-se como uma das principais causas de incapacidade funcional em idosos, ocasionando alterações motoras, cognitivas e psicossociais que comprometem a autonomia e a realização nas atividades da vida diária. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional desempenha papel fundamental no processo de reabilitação, promovendo independência funcional e reintegração social. **Metodologia:** Esta é uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. A busca realizada nas bases de dados resultou em 42 artigos, dos quais 26 atenderam aos critérios de inclusão, inicialmente 42 estudos foram identificados, e 26 foram selecionados para a análise final. **Resultados:** Observou-se que a maioria dos estudos analisados abordou processos de avaliação em Terapia Ocupacional, enquanto grande parte descreveu intervenções voltadas à reabilitação funcional. As avaliações mais frequentes envolvem independência nas atividades de vida diária, funções cognitivas e desempenho ocupacional. As intervenções concentraram-se principalmente em treinamento funcional, reabilitação motora, estratégias cognitivas e adaptações ambientais. **Discussão:** Os achados indicam que a avaliação estruturada orienta intervenções individualizadas e favorece a recuperação da funcionalidade. Entretanto, a literatura ainda apresenta limitações quanto à quantidade de estudos específicos voltados à população idosa. **Conclusão:** A Terapia Ocupacional constitui componente fundamental na reabilitação de idosos pós-AVC, contribuindo para a promoção da independência funcional, adaptação às limitações e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Terapia Ocupacional; Idosos; Reabilitação; Desempenho Ocupacional

Occupational Therapy in Functional Rehabilitation of Older Adults Following Stroke

ABSTRACT

Introduction: Stroke (Cerebrovascular Accident – CVA) is one of the leading causes of functional disability among older adults, resulting in motor, cognitive, and psychosocial impairments that compromise autonomy and the performance of activities of daily living. In this context, Occupational Therapy plays a fundamental role in the rehabilitation process, promoting functional independence and social reintegration. **Methodology:** This study is a narrative literature review with a qualitative approach. The search initially identified 42 studies, and 26 articles were included. **Results:** It was observed that most of the analyzed studies addressed assessment processes in Occupational Therapy, while a significant portion described interventions focused on functional rehabilitation. The most frequent assessments involved independence in activities of daily living, cognitive functions, and occupational performance. The interventions were mainly focused on functional training, motor rehabilitation, cognitive strategies, and environmental adaptations. **Discussion:** The findings suggest that structured assessment supports individualized interventions and contributes to functional recovery. However, the literature still presents limitations regarding the number of studies specifically focused on older adults. **Conclusion:** Occupational therapy is an essential component in post-stroke rehabilitation in older adults, promoting functional independence, adaptation to limitations, and improved quality of life.

Keywords: **Stroke:** Occupational Therapy; Older Adults; Rehabilitation; Occupational Performance.

¹Acadêmicos do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UniGoyazes. ²Professor Mestre e Orientador do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UniGoyazes

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) configura-se como uma das principais causas de incapacidade funcional adquirida em adultos e idosos, representando um expressivo problema de saúde pública em âmbito mundial. Trata-se de uma condição associada a elevados índices de morbidade, mortalidade e impacto socioeconômico, especialmente em países com população envelhecida. Dados epidemiológicos indicam que o AVC ocupa posição de destaque entre as principais causas globais de morte e incapacidade, fenômeno relacionado ao aumento da expectativa de vida e à maior prevalência de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias e fibrilação atrial (FEIGIN et al., 2021.) Nesse contexto, destaca-se a necessidade de abordagens reabilitadoras que ultrapassem o modelo tradicional e priorizem a funcionalidade, a autonomia e a participação, como propõe a Terapia Ocupacional.

Bernhart et al (2011) menciona que do ponto de vista fisiopatológico, o AVC é caracterizado pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral, resultando em dano neuronal focal ou difuso, com repercussões funcionais variáveis. Classifica-se, de maneira geral, em AVC isquêmico, responsável por aproximadamente 80 a 85% dos casos, decorrente da obstrução de vasos cerebrais por trombose ou embolia, e AVC hemorrágico, associado à ruptura vascular e extravasamento de sangue no parênquima cerebral ou nos espaços meníngeos. De acordo com Langhorne et al (2011) a gravidade das lesões neurológicas resultantes depende de fatores como a localização e extensão da área cerebral acometida, o tempo de isquemia ou sangramento e a rapidez da intervenção terapêutica inicial, elementos determinantes para o prognóstico funcional.

O (AVC) hemorrágico caracteriza-se pela ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, levando ao extravasamento de sangue no tecido cerebral e consequente aumento da pressão intracraniana. A Terapia Ocupacional desempenha papel essencial no processo de reabilitação, atuando na recuperação da autonomia e independência do paciente. O terapeuta ocupacional realiza a avaliação das capacidades e limitações do indivíduo, considerando aspectos motores, cognitivos e perceptivos, com o objetivo de planejar intervenções individualizadas. (SANTANA et al;2026).

As sequelas decorrentes do AVC apresentam-se de forma ampla e heterogênea, abrangendo déficits motores, sensoriais, cognitivos, perceptuais, emocionais e comportamentais. Entre as manifestações clínicas mais frequentes destacam-se hemiparesia ou hemiplegia, alterações do tônus muscular,

distúrbios de coordenação e equilíbrio, afasia, déficits de atenção e memória, apraxias, negligência unilateral e alterações emocionais, como ansiedade e depressão pós-AVC. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006).

Conforme Barker-Collo et al (2010) tais comprometimentos tendem a ser mais persistentes e incapacitantes em idosos, em razão da menor plasticidade neural, da coexistência de comorbidades crônicas e da redução da reserva funcional própria do processo de envelhecimento.

Nesse cenário, a Terapia Ocupacional assume papel central na reabilitação de indivíduos pós-AVC, ao direcionar sua atuação para a promoção da autonomia e da independência funcional por meio de atividades significativas. Essa abordagem considera a individualidade, a rotina e o contexto de vida de cada sujeito, buscando favorecer o desempenho ocupacional e a reinserção social (TOLDRA, 2015).

Diante do exposto, evidencia-se a relevância da Terapia Ocupacional no processo de reabilitação de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Cerebral, especialmente no que se refere à promoção da autonomia, independência funcional e participação social. A atuação do terapeuta ocupacional, pautada na identificação das limitações e potencialidades do indivíduo, bem como na utilização de estratégias terapêuticas, adaptações ambientais e tecnologias assistivas, contribui significativamente para a retomada de papéis ocupacionais e melhoria da qualidade de vida. Nesse sentido, o presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca das contribuições da Terapia Ocupacional na reabilitação de idosos pós-AVC, considerando seu impacto na funcionalidade e no engajamento em atividades significativas (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e analítica, cujo objetivo foi reunir, sistematizar e discutir criticamente produções científicas relevantes acerca da avaliação e da intervenção da Terapia Ocupacional em idosos com sequelas de Acidente Vascular Cerebral. A opção pela revisão narrativa fundamenta-se em sua capacidade de proporcionar uma análise ampla e interpretativa do tema,

permitindo a integração de evidências clássicas e contemporâneas e favorecendo a compreensão do estado atual do conhecimento, bem como das principais tendências e lacunas existentes na literatura. (ROTHER, 2007).

A busca bibliográfica foi conduzida em bases de dados científicas reconhecidas e amplamente utilizadas no meio acadêmico, incluindo PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO e LILACS. Foram empregados descritores controlados e palavras-chave em português e inglês, tais como “acidente vascular cerebral”, “stroke”, “Terapia Ocupacional”, “occupational therapy”, “idosos”, “elderly” e “reabilitação”, combinados por meio de operadores booleanos, de modo a ampliar a sensibilidade e a especificidade da busca. (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Foram incluídos artigos científicos publicados predominantemente nos últimos 15 anos, sem exclusão de estudos clássicos de reconhecida relevância científica, que abordassem de forma direta a atuação da Terapia Ocupacional na avaliação funcional e nas intervenções direcionadas a indivíduos idosos acometidos por AVC. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos com fundamentação metodológica insuficiente ou aqueles que se restringiam a populações não geriátricas, assegurando maior coerência com os objetivos propostos. (SOUZA et al, 2010).

RESULTADOS

A busca nas bases de dados selecionadas resultou inicialmente em 42 estudos potencialmente relevantes. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão — considerando período de publicação, idioma, disponibilidade do texto completo e pertinência temática — 26 artigos compuseram a amostra final analisada nesta revisão narrativa. Ressalta-se que outros documentos foram utilizados para fundamentação teórica e contextualização do tema, não integrando a análise dos estudos selecionados.

Quanto ao delineamento metodológico, observou-se predominância de estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas voltadas à reabilitação pós-acidente vascular cerebral (AVC). Em relação ao foco das publicações, abordaram de forma explícita a avaliação terapêutica ocupacional no idoso pós-AVC, enquanto descreveram intervenções voltadas à reabilitação funcional.

De maneira geral, os estudos analisados evidenciam que a literatura se concentra predominantemente na recuperação funcional e no treinamento de

atividades básicas e instrumentais de vida diária, enquanto aspectos relacionados à participação social, papéis ocupacionais e contexto ambiental do idoso pós-AVC aparecem de forma menos explorada nas publicações incluídas.

Tabela 1: caracterização dos estudos incluídos

Fonte: elaboração própria.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Contribuições
American Occupational Therapy Association, 2020	Diretriz clínica	Apresentar recomendações baseadas em evidências para Terapia Ocupacional em adultos com AVC.	Define práticas e intervenções terapêuticas para recuperação funcional.
Barker-Collo et al., 2010	Revisão de literatura	Analisar estratégias de reabilitação cognitiva após AVC.	Evidencia intervenções cognitivas importantes para recuperação funcional.
Cameron et al., 2013	Estudo observacional	Investigar a necessidade de suporte de cuidadores a pacientes pós-AVC.	Destaca importância de suporte familiar e abordagem multidisciplinar.
Cicerone et al., 2019	Revisão sistemática	Avaliar evidências sobre reabilitação cognitiva.	Demonstra eficácia de intervenções estruturadas na recuperação cognitiva.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Contribuições
Clemson et al., 2012	Ensaio clínico	Avaliar intervenções ambientais para prevenção de quedas.	Importância de adaptações ambientais para segurança funcional.
Duncan et al., 2005	Estudo clínico	Desenvolver medidas de recuperação motoras.	Apresenta instrumentos para avaliação da recuperação funcional.
Duncan, Zorowitz & Bates, 2005	Diretriz clínica	Apresentar recomendações para reabilitação de adultos após AVC.	Consolida práticas e orientações para reabilitação.
Feigin et al., 2021	Estudo epidemiológico	Analisar a carga global do AVC	Apresenta impacto epidemiológico e importância da reabilitação
Galvão & Pereira, 2014	Artigo metodológico	Apresentar etapas para elaboração de revisões sistemáticas da literatura	Contribui para fundamentação metodológica de pesquisas científicas
Gitlin et al., 2006	Ensaio clínico	Avaliar adaptações ambientais em idosos com limitações funcionais	Demonstra eficácia de modificações ambientais na independência

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Contribuições
Hackett & Pickles, 2014	Revisão sistemática	Avaliar frequência de depressão pós-AVC	Destaca impacto emocional e necessidade de avaliação psicológica
Kalra et al., 2004	Ensaio clínico	Avaliar treinamento de cuidadores de pacientes com AVC	Demonstra melhora na recuperação funcional com suporte familiar
Kwakkel et al., 2015	Revisão sistemática	Avaliar terapia orientada à tarefa na reabilitação do AVC.	Evidência eficácia do treino funcional nas atividades de vida diária.
Langhorne, Bernhardt 2011	Revisão narrativa	Revisar estratégias de reabilitação após AVC	Consolida evidências sobre intervenções multidisciplinares.
Laver et al., 2020	Revisão sistemática	Avaliar eficácia da terapia ocupacional em pacientes com AVC.	Evidência impacto positivo da terapia ocupacional na independência funcional.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Contribuições
Law et al., 2014	Estudo metodológico	Apresentar o instrumento Canadian Occupational Performance Measure (COPM)	Instrumento para avaliação do desempenho ocupacional.
Organização Mundial da Saúde, 2001	Documento técnico	Apresentar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)	Fundamenta avaliação da funcionalidade e participação social.
Rother, 2007	Artigo metodológico	Diferenciar revisão sistemática e revisão narrativa.	Contribui para compreensão dos métodos de revisão da literatura.
Santana et al., 2026	Estudo bibliométrico	Analisar produção científica sobre intervenção da terapia ocupacional em pacientes pós-AVC.	Identifica tendências e evolução das pesquisas na área.
Shin & Toldrá, 2015	Artigo científico	Discutir a atuação da terapia ocupacional na reabilitação de	Destaca intervenções voltadas à independência

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Contribuições
		pacientes com AVC.	nas atividades de vida diária.
Souza, Silva & Carvalho, 2010	Artigo metodológico	Explicar o método de revisão integrativa da literatura.	Orienta elaboração de pesquisas científicas em saúde.
Trombly & Radomski, 2008	Revisão teórica	Abordar intervenções da terapia ocupacional em disfunções físicas.	Descreve técnicas terapêuticas utilizadas na reabilitação.
Wolf et al., 2006	Ensaio clínico	Avaliar terapia de movimento induzida por restrição.	Demonstra melhora da função motora.
World Health Organization, 2006	Relatório internacional	Apresentar desafios globais relacionados aos distúrbios neurológicos.	Evidência sobre o impacto das doenças neurológicas e a importância da reabilitação.
World Health Organization, 2019	Documento institucional	Apresentar informações sobre AVC.	Define conceitos, fatores de risco e importância da reabilitação.

DISCUSSÃO

Avaliação em Terapia Ocupacional no contexto do AVC em idosos:

Segundo a Organização Mundial da saúde (2001). Preconiza que a avaliação em Terapia Ocupacional no contexto do acidente vascular cerebral em idosos configura-se como etapa estruturante do processo de reabilitação, uma vez que subsidia o planejamento terapêutico, a definição de objetivos individualizados e a seleção de estratégias de intervenção centradas na funcionalidade e na participação social. Essa avaliação fundamenta-se em uma concepção ampliada de saúde, alinhada aos pressupostos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a qual compreende a funcionalidade como resultado da interação dinâmica entre funções e estruturas corporais, atividades, participação e fatores contextuais, ambientais e pessoais.

Segundo Feigin et al. (2021), do ponto de vista clínico-operacional, o processo avaliativo inicia-se pela coleta sistematizada de dados clínicos e ocupacionais, incluindo histórico funcional prévio, condições de saúde associadas, contexto domiciliar, suporte social e rotina anterior ao evento cerebrovascular. Em idosos, essa etapa assume relevância particular, considerando que comorbidades crônicas, fragilidade, declínio funcional pré-existente e alterações sensoriais próprias do envelhecimento podem interferir diretamente no potencial de recuperação e na adaptação pós-AVC, exigindo uma análise contextualizada e longitudinal.

Na prática da Terapia Ocupacional, a avaliação organiza-se por domínios funcionais inter-relacionados, permitindo compreender de forma integrada como os déficits neurológicos repercutem no desempenho ocupacional do idoso. No domínio das atividades de vida diária (AVDs), o Terapeuta Ocupacional avalia tarefas como alimentação, higiene pessoal, banho, vestir-se, uso do banheiro e mobilidade funcional. Essa avaliação ocorre prioritariamente por meio da observação direta do desempenho, analisando aspectos como iniciativa, sequência das ações, coordenação bilateral, uso funcional do membro acometido, segurança e necessidade de assistência. Instrumentos como o Índice de Barthel e a Medida de Independência Funcional (MIF) auxiliam na quantificação do grau de dependência, porém a análise clínica detalhada permite identificar dificuldades específicas, como uso compensatório excessivo do membro não afetado, lentificação do desempenho e risco aumentado de quedas, particularmente relevantes na população idosa (DUNCAN et al., 2005)

As atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) constituem outro domínio central da avaliação, por envolverem maior complexidade cognitiva, motora e organizacional. Atividades como preparo de refeições, manejo de medicações, uso de telefone, organização do ambiente doméstico e controle financeiro são avaliadas por meio de entrevistas estruturadas, relatos do idoso e cuidadores e, sempre que possível, observação direta ou simulação das tarefas. Em idosos pós-AVC, déficits cognitivos sutis ou alterações das funções executivas podem comprometer significativamente essas atividades, mesmo quando as AVDs básicas são realizadas de forma independente, reforçando a importância desse domínio para a manutenção da autonomia e da vida comunitária (LAW et al., 2014).

No domínio motor e sensório-motor, a avaliação envolve a análise do controle postural, equilíbrio estático e dinâmico, coordenação, destreza manual, integração bilateral e processamento sensorial durante a execução das ocupações. O Terapeuta Ocupacional observa como o idoso realiza transferências, alcança e manipula objetos, mantém posturas funcionais e adapta movimentos às demandas da tarefa. Alterações como hemiparesia, espasticidade, fraqueza muscular e perda de sensibilidade podem limitar a eficiência e a segurança das atividades, sendo especialmente impactantes em idosos, que apresentam menor reserva funcional e maior vulnerabilidade a quedas e complicações secundárias (DUNCAN et al., 2005;).

Conforme Cicerone et al., (2019) a avaliação cognitiva funcional assume papel central no cuidado ao idoso pós-AVC, considerando a elevada prevalência de déficits de atenção, memória, linguagem e funções executivas. Diferentemente de avaliações exclusivamente neuropsicológicas, a Terapia Ocupacional prioriza a análise da cognição no contexto do desempenho ocupacional, observando como o idoso planeja, inicia, organiza e finaliza tarefas significativas do cotidiano. Essa abordagem permite identificar limitações que interferem diretamente na autonomia e na segurança, uma vez que alterações cognitivas podem comprometer o uso adequado de estratégias compensatórias, dispositivos auxiliares e adaptações ambientais.

O domínio psicossocial e emocional também integra de forma indissociável o processo avaliativo, considerando o impacto do AVC sobre autoestima, motivação, papéis ocupacionais e participação social. O Terapeuta Ocupacional investiga sinais de depressão, ansiedade, apatia, isolamento social e alterações de humor por meio de entrevistas, observação comportamental e diálogo com familiares e cuidadores. Em idosos, tais fatores podem influenciar diretamente a adesão ao processo de reabilitação e a retomada de ocupações

significativas, exigindo intervenções sensíveis ao contexto emocional e social do indivíduo (HACKETT;2014;).

Por fim, a avaliação do ambiente físico e social constitui componente essencial da prática em Terapia Ocupacional no cuidado ao idoso pós-AVC. São analisados aspectos como barreiras arquitetônicas, disposição dos móveis, iluminação, riscos ambientais e disponibilidade de suporte familiar e comunitário. Essa avaliação orienta adaptações ambientais, recomendações de tecnologia assistiva e estratégias compensatórias que favorecem a segurança, a independência funcional e a permanência do idoso em seu contexto domiciliar, alinhando-se aos princípios da reabilitação centrada na funcionalidade e na participação social (AOTA, 2020).

Tabela 2: avaliação da terapia ocupacional em idosos pós-AVC

Domínio da avaliação	Aspectos analisados	Estratégias da avaliação
Atividades da vida diária (AVDs)	Alimentação, higiene pessoal, banho, vestir-se, uso do banheiro e mobilidade funcional	Índice de barthel, medida de independência funcional (MIF), observação do desempenho
Atividades instrumentais da vida diária (AIVDs)	Preparo de refeições, manejo de medicações, uso de telefone, organização domestica	Entrevista estruturada, relato de cuidadores, canadian occupational performance measure (COPM)
Ambiente físico e social	Barreiras arquitetônicas, riscos ambientais, suporte familiar	Análise ambiental, visita domiciliar, entrevista com cuidadores
Aspectos psicossociais	Humor, motivação, autoestima, papéis ocupacionais e participação social	Entrevista clínica, observação comportamental
Cognição funcional	Atenção, memória, planejamento, funções	Avaliação funcional da cognição integrada as atividades do cotidiano

	executivas e resolução de problemas	
Funções motoras	Força muscular, tônus, coordenação, equilíbrio e controle postural	Observação clínica funcional, análise do desempenho ocupacional
Funções sensoriais e perceptuais	Sensibilidade tátil e proprioceptiva, percepção visuoespacial, negligência unilateral	Observação durante tarefas funcionais, testes perceptuais clínicos
Fonte: elaboração própria.		

Intervenções da terapia ocupacional em idosos com sequelas de AVC:

As intervenções da Terapia Ocupacional em idosos com sequelas de acidente vascular cerebral fundamentam-se em uma abordagem integrada, que articula estratégias restaurativas, compensatórias e adaptativas, aplicadas de forma individualizada conforme o perfil funcional, o estágio da reabilitação, o contexto de vida e os objetivos terapêuticos definidos em conjunto com o idoso e sua rede de apoio. Essa diversidade de estratégias reflete a complexidade das repercussões do AVC associadas às particularidades do envelhecimento, exigindo intervenções flexíveis, centradas na ocupação e orientadas para a funcionalidade e a participação social (RADOMSKI, 2008).

No domínio das (AVDs), a intervenção Terapêutica Ocupacional prioriza o treinamento funcional de tarefas básicas, como alimentação, higiene pessoal, vestir-se, banho, uso do banheiro e mobilidade funcional. Esse treinamento é realizado de forma estruturada e progressiva, respeitando as capacidades remanescentes do idoso e estimulando o uso funcional do membro acometido, sempre que possível. Estratégias como prática repetitiva orientada à tarefa, gradação de dificuldades, facilitação motora e uso de pistas visuais ou táteis são frequentemente empregadas, favorecendo a reorganização neural e a melhora do desempenho funcional. Sabe-se que a prática intensiva e contextualizada das

AVDs está associada a ganhos significativos de independência e redução da dependência de cuidadores, especialmente quando iniciada precocemente no processo de reabilitação (KWAKKEL et al., 2015).

Ainda, de acordo com Law et al; (2014) no âmbito das AVDs, a Terapia Ocupacional atua no desenvolvimento de estratégias compensatórias, quando limitações motoras ou sensoriais persistem. Isso inclui o ensino de técnicas alternativas para realizar tarefas, como vestir-se com uma única mão, utilizar utensílios adaptados para alimentação ou reorganizar a sequência das ações para reduzir o gasto energético e aumentar a segurança. Em idosos, essas estratégias assumem especial relevância devido à menor reserva funcional e ao maior risco de fadiga e quedas, contribuindo para a manutenção da autonomia e da dignidade no autocuidado.

As atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) constituem foco central das intervenções em Terapia Ocupacional, uma vez que envolvem maior complexidade cognitiva, organizacional e social, sendo determinantes para a vida independente no domicílio e na comunidade. Intervenções neste domínio incluem o treinamento funcional de tarefas como preparo de refeições, manejo de medicamentos, organização da rotina diária, uso de telefone e realização de atividades domésticas. O Terapeuta Ocupacional utiliza estratégias como simplificação das tarefas, divisão em etapas, uso de listas, rotinas estruturadas e recursos visuais, favorecendo a compensação de déficits cognitivos e executivos frequentemente observados em idosos pós-AVC. (LAW et al., 2014).

No domínio cognitivo, as intervenções da Terapia Ocupacional priorizam abordagens funcionais e contextualizadas, integrando a reabilitação cognitiva ao desempenho ocupacional. Déficits de atenção, memória, funções executivas e planejamento são trabalhados por meio de atividades significativas, como organizar uma refeição simples, planejar compromissos da semana ou gerenciar tarefas do cotidiano. Essa abordagem favorece a generalização dos ganhos para situações reais, em oposição a exercícios cognitivos descontextualizados. Entende-se que programas de reabilitação cognitiva associados a atividades funcionais apresentam maior efetividade na melhora da autonomia e da participação social, especialmente quando adaptados às necessidades e ao ritmo do idoso (CICERONE et al., 2019).

Conforme Clemson et al; (2012) a intervenção Terapêutica Ocupacional também contempla o ambiente físico e social como elemento ativo do processo de reabilitação. A adaptação ambiental envolve modificações no domicílio, como instalação de barras de apoio, adequação do mobiliário, reorganização dos espaços, melhoria da iluminação e remoção de riscos ambientais. Essas intervenções visam promover segurança, facilitar o desempenho das ocupações

e prevenir quedas, evento de elevada morbidade e mortalidade na população idosa pós-AVC. Evidências demonstram que intervenções ambientais conduzidas por terapeutas ocupacionais reduzem significativamente o risco de quedas e favorecem a permanência do idoso em seu contexto domiciliar com maior independência.

Kalra et al; (2004) reforça que além do ambiente físico, a Terapia Ocupacional atua sobre o contexto social, envolvendo familiares e cuidadores no processo terapêutico. A educação dos cuidadores quanto às estratégias de facilitação, uso de dispositivos auxiliares e organização da rotina diária contribui para a continuidade das intervenções no ambiente domiciliar e para a redução da sobrecarga do cuidador. Em idosos com dependência funcional parcial ou total, o suporte familiar qualificado mostra-se determinante para a manutenção dos ganhos funcionais e para a adesão ao tratamento.

Por fim, a dimensão psicossocial constitui eixo essencial das intervenções em terapia ocupacional. A vivência do AVC pode acarretar perdas significativas nos papéis ocupacionais, na identidade e na participação social do idoso, frequentemente associadas a sintomas depressivos, ansiedade e isolamento. A Terapia Ocupacional, ao promover o engajamento em ocupações significativas, a retomada de papéis sociais e a adaptação a novas formas de participação, contribui para a reconstrução do senso de competência, da autonomia e da qualidade de vida. É sabido que intervenções centradas na ocupação e no significado atribuído às atividades apresentam impacto positivo na saúde mental e no bem-estar de idosos pós-AVC (PICKLES, 2014).

Tabela 3: intervenção da terapia ocupacional em idosos pós-AVC

Domínio da intervenção	Estratégias terapêuticas	Objetivos
Atividades de vida diária (AVDs)	Treinamento orientado a tarefa, prática repetitiva e funcional, adaptação de técnicas	Promoção de autonomia funcional

Atividades instrumentais de vida diária (AIVDs)	Adaptação de tarefas, simplificação de etapas, uso de estratégias compensatórias	Manutenção da independência no contexto domiciliar
Ambiente	Modificações ambientais, reorganização do espaço, tecnologia assistiva	Prevenção de quedas e facilitação do desempenho ocupacional
Aspectos psicossociais	Atividades significativas, resgate de papéis ocupacionais, apoio ao cuidador	Ampliação da participação social
Cognição funcional	Atividades do cotidiano, rotinas organizadas	Planejamento aprimorado, atenção e segurança
Função motora	Treino funcional bilateral, atividades manipuladas	Melhora do desempenho funcional e da coordenação
Fonte: elaboração própria.		

Relação da avaliação e intervenção terapêutica ocupacional:

A avaliação e a intervenção em Terapia Ocupacional no cuidado ao idoso com sequelas de AVC constituem processos indissociáveis e complementares, orientados por uma compreensão ampliada da funcionalidade e da ocupação. A avaliação, estruturada a partir dos pressupostos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, permite identificar de forma sistemática como os déficits neurológicos, associados às condições próprias do envelhecimento, repercutem no desempenho ocupacional, na participação social e na qualidade de vida do idoso. Esse processo avaliativo, ao integrar domínios motores, sensoriais, cognitivos, psicossociais e ambientais, fornece a base necessária para a tomada de decisões clínicas fundamentadas e para o delineamento de intervenções coerentes com as necessidades e prioridades do indivíduo (AOTA, 2020).

Assim Trombly et al (2008) menciona que a partir dessa avaliação abrangente e contextualizada, as intervenções Terapêuticas Ocupacionais são planejadas de forma individualizada, articulando estratégias restaurativas, compensatórias e adaptativas conforme o perfil funcional, o estágio de recuperação e o contexto de vida do idoso. A prática orientada à tarefa, o treinamento funcional das atividades de vida diária e instrumentais, a reabilitação cognitiva integrada às ocupações e as adaptações ambientais constituem exemplos de intervenções diretamente derivadas dos achados avaliativos. Essa relação direta entre avaliação e intervenção garante que as estratégias terapêuticas não se limitem à redução de déficits isolados, mas promovam ganhos funcionais significativos e aplicáveis ao cotidiano do idoso.

Nesse sentido, a avaliação contínua do desempenho ocupacional ao longo do processo de reabilitação assume papel fundamental no monitoramento da evolução funcional, na readequação das metas terapêuticas e na identificação precoce de novas demandas ou barreiras. Instrumentos padronizados, associados à observação clínica e à escuta qualificada do idoso e de seus cuidadores, permitem mensurar resultados, acompanhar progressos e ajustar intervenções de maneira dinâmica, reforçando o caráter processual e não linear da reabilitação em idosos pós-AVC (GITLIN et al., 2006).

Além dos aspectos físicos e cognitivos, a articulação entre avaliação e intervenção contempla de forma transversal as dimensões psicossociais e ambientais, reconhecendo que fatores emocionais, suporte social e características do ambiente podem potencializar ou limitar os efeitos da reabilitação. A inclusão da família e dos cuidadores no processo terapêutico, bem como a adaptação do ambiente domiciliar, são estratégias diretamente orientadas pelos dados avaliativos e fundamentais para a sustentabilidade dos ganhos funcionais no longo prazo, especialmente em uma população marcada por maior vulnerabilidade e dependência contextual (CAMERON et al., 2013;)

Dessa forma, a realização sistemática, integrada e baseada em evidências dos processos de avaliação e intervenção em Terapia Ocupacional revela-se essencial para a efetividade da reabilitação de idosos com sequelas de AVC. A avaliação abrangente possibilita a identificação precisa das limitações e potencialidades do indivíduo, orientando intervenções individualizadas, contextualizadas e centradas em ocupações significativas. As intervenções terapêuticas ocupacionais, por sua vez, demonstram impacto positivo na promoção da independência funcional, da segurança, da participação social e da qualidade de vida, elementos fundamentais para um envelhecimento mais ativo e digno, mesmo diante das limitações impostas pelo acidente vascular cerebral (FEIGIN et al., 2021).

Lacunas e fragilidades da produção científica na reabilitação de idosos pós-AVC:

Feigin et al., (2021) diz que embora a literatura reconheça de forma consistente a contribuição da Terapia Ocupacional na reabilitação de indivíduos acometidos por acidente vascular cerebral, ainda se observam desafios e lacunas que merecem consideração crítica, especialmente quando se trata da população idosa. Parte dos estudos disponíveis aborda amostras heterogêneas, frequentemente agrupando adultos e idosos, o que pode limitar a compreensão das especificidades relacionadas ao envelhecimento, como a presença de comorbidades, fragilidade e declínio funcional prévio. Tal aspecto sugere a necessidade de investigações mais direcionadas, que considerem as particularidades desse grupo etário de forma mais aprofundada.

Conforme Barker- Collo et al., 2010; e tal fatores como escolaridade, suporte social e condições cognitivas prévias podem influenciar os resultados das intervenções, indicando a importância de abordagens mais individualizadas e de pesquisas que contemplem essas variáveis de maneira sistemática.

Outrossim Gitlin et al., (2006) descreve que as intervenções ambientais, amplamente reconhecidas por seu papel na promoção da segurança e da independência funcional, também apresentam desafios relacionados à implementação em diferentes contextos socioeconômicos. A literatura aponta benefícios consistentes dessas intervenções, porém ressalta a necessidade de estudos que explorem sua aplicabilidade e sustentabilidade em realidades diversas, especialmente em sistemas de saúde com recursos limitados.

Por fim, Law et al., (2014) destaca-se a importância de ampliar pesquisas que incorporem de forma mais sistemática a perspectiva do idoso sobre o processo de reabilitação e sobre o significado atribuído às ocupações após o AVC. Embora instrumentos centrados no paciente já sejam utilizados, estudos qualitativos e mistos podem aprofundar a compreensão dos fatores subjetivos e culturais que influenciam a adesão às intervenções e a participação social no envelhecimento pós-AVC, contribuindo para o avanço de práticas ainda mais sensíveis e centradas na pessoa.

CONCLUSÃO

A análise da literatura evidencia que o AVC se configura como um importante agravo à saúde da população idosa, em virtude da elevada prevalência de sequelas motoras, cognitivas, sensoriais e psicossociais que repercutem negativamente sobre a autonomia, a participação social e a qualidade de vida. O envelhecimento, associado à presença de comorbidades e à redução da reserva funcional, tende a intensificar tais impactos, tornando o processo de reabilitação ainda mais complexo e desafiador.

Nesse contexto, a TO destaca-se como componente essencial da reabilitação interdisciplinar, por adotar uma abordagem centrada na funcionalidade, no desempenho ocupacional e na participação em atividades significativas. A avaliação Terapêutica Ocupacional possibilita a compreensão ampliada das limitações e potencialidades do idoso pós-AVC, considerando não apenas os déficits neurológicos, mas também os fatores ambientais, contextuais e psicossociais que influenciam o cotidiano e a independência funcional.

As intervenções da TO, fundamentadas em estratégias restaurativas, compensatórias, cognitivas e psicossociais, demonstram contribuição relevante para a promoção da autonomia, da segurança e da reinserção social do idoso. Tais intervenções, quando individualizadas e contextualizadas, favorecem a adaptação às sequelas, a retomada de papéis ocupacionais e a melhoria da qualidade de vida, mesmo diante de limitações persistentes.

Embora os avanços científicos sejam evidentes, a literatura aponta a necessidade de estudos mais robustos e específicos direcionados à população idosa acometida por AVC, que considerem as particularidades do envelhecimento e avaliem de forma longitudinal os efeitos das intervenções terapêuticas ocupacionais. Ainda assim, os achados reforçam o papel indispensável da terapia ocupacional na reabilitação de idosos com sequelas de AVC, consolidando sua relevância na promoção da funcionalidade, da participação social e da dignidade no processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. **Occupational therapy practice guidelines for adults with stroke**. Bethesda: AOTA, 2020.

BARKER-COLLO, S. et al. **Cognitive rehabilitation after stroke**. *Stroke*, v. 41, n. 7, 2010.

CAMERON, J. I. et al. **Stroke family caregivers' support needs**. *Stroke*, v. 44, 2013.

CICERONE, K. D. et al. **Evidence-based cognitive rehabilitation**. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 100, 2019.

CLEMSON, L. et al. **Environmental interventions to prevent falls**. *Journal of Aging and Health*, v. 24, 2012.

DUNCAN, P. W. et al. **Measurement of motor recovery after stroke**. *Stroke*, v. 36, 2005.

DUNCAN, P. W.; ZOROWITZ, R.; BATES, B. **Management of adult stroke rehabilitation care**. *Stroke*, v. 36, 2005.

FEIGIN, V. L. et al. **Global burden of stroke**. *The Lancet Neurology*, v. 20, 2021.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.

GITLIN, L. N. et al. **Environmental adaptations and function**. *The Gerontologist*, v. 46, 2006.

HACKETT, M. L.; PICKLES, K. **Frequency of depression after stroke: part I**. *International Journal of Stroke*, v. 9, 2014.

KALRA, L. et al. **Training carers of stroke patients**. *BMJ*, v. 328, 2004.

KWAKKEL, G. et al. **Effects of task-oriented therapy**. *Stroke*, v. 46, 2015.

LANGHORNE, P.; BERNHARDT, J.; KWAKKEL, G. **Stroke rehabilitation**. *The Lancet*, v. 377, 2011.

LAVER, K. et al. **Occupational therapy for stroke**. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020.

LAW, M. et al. **Canadian Occupational Performance Measure**. Ottawa: CAOT, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. São Paulo: EDUSP, 2001.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SANTANA, F. C. et al. **A intervenção da terapia ocupacional em pacientes pós-AVC: uma análise bibliométrica**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 17, n. 104, p. 18862–18875, 2026. Disponível em: <https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/3810>. Acesso em: 24 mar. 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SHIN, C. G.; TOLDRÁ, R. C. **Terapia ocupacional e acidente vascular cerebral**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 23, 2015

TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. **Occupational therapy for physical dysfunction**. Baltimore: Lippincott, 2008.

WOLF, S. L. et al. **Effect of constraint-induced therapy**. JAMA, v. 296, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Stroke, cerebrovascular accident**. Geneva, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neurological disorders: public health challenges**. Geneva: WHO, 2006.