

## EFEITOS DA PRÁTICA BASEADA EM OCUPAÇÕES SOBRE O DESEMPENHO OCUPACIONAL E A FUNÇÃO MOTORA DE SOBREVIVENTES DE AVE

Effects of occupation-based practice on occupational performance and motor function in survivors of stroke

Efectos de la práctica basada en la ocupación en el desempeño ocupacional y la función motora de los sobrevivientes de un accidente cerebrovascular

Branco, L. C., et al. (2021). Efeitos da prática baseada em ocupações sobre o desempenho ocupacional e a função motora de sobreviventes de AVE. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.* 3(5), 306-319. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto40187

### Resumo

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico é uma das causas de maior incapacidade em adultos e o processo de reabilitação em Terapia Ocupacional tem preconizado a prática centrada no cliente e a prática baseada em ocupações, a partir das quais o cliente torna-se ativo na escolha das metas e seu engajamento em ocupações é primordial no processo terapêutico. **Objetivo:** Verificar os efeitos da reabilitação pautada na prática baseada nas ocupações no desempenho ocupacional e a funcionalidade de sobreviventes de Acidente Vascular Encefálico. **Métodos:** Participaram do estudo seis indivíduos, submetidos a avaliação inicial e reavaliação a cada dez sessões. Foram utilizadas para coleta de dados a Escala de Avaliação de Fugl-Meyer e a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional. Os atendimentos ocorreram duas vezes por semana com duração de 60 minutos nos quais eram realizadas simulações e treinos de atividades que compunham as ocupações dos indivíduos. A análise dos dados foi realizada com o teste de Friedman por meio do website Social Science Statistics. **Resultados:** Através das avaliações foram observadas diferenças na satisfação e no desempenho de Autocuidado e Produtividade. Com os resultados da escala de Fugl Meyer, observou-se diferença especialmente na Função Motora. **Conclusões:** Os resultados reforçam que a reabilitação baseada nas ocupações, podem melhorar o desempenho ocupacional e as habilidades motoras de sobreviventes de Acidente Vascular Encefálico.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional. Hemiplegia. Acidente Vascular Cerebral.

### Abstract

**Introduction:** Stroke is one of the causes of greater disability in adults and the rehabilitation process in Occupational Therapy has advocated the client-centered practice and the practice based on occupations, from which the client becomes active in negotiating goals and their engagement in occupations is essential in the therapeutic process. **Objective:** To verify the effects of rehabilitation guided by occupation-based practice on occupational performance and functionality of stroke survivors. **Method:** Six individuals participated in the study, who were submitted to initial assessment and were reassessed in every ten sessions. The Fugl-Meyer Rating Scale and the Canadian Occupational Performance Measure were used for data collection. The interventions took place twice a week, lasting 60 minutes, in which simulations and training of activities that were part of the individuals' occupations were carried out. Data analysis was performed using the Friedman test through the Social Science Statistics website. **Results:** Through the assessments, differences were observed in the satisfaction and performance of Self-Care and Productivity. With the results of the Fugl Meyer scale, a difference was observed especially in the Motor Function. **Conclusion:** The results reinforce that occupation-based rehabilitation can improve the occupational performance and motor skills of stroke survivors.

**Keywords:** Occupational Therapy. Hemiplegia. Stroke.

Lorena Costa Branco <sup>ID</sup>

Universidade Federal do Pará. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Terapia Ocupacional. Belém, Pará, Brasil.

Ana Aline Nogueira da Silva <sup>ID</sup>

Universidade Federal do Pará. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Terapia Ocupacional. Belém, Pará, Brasil.

Amanda Amorim de Souza <sup>ID</sup>

Universidade Federal do Pará. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Terapia Ocupacional. Belém, Pará, Brasil.

Albert Patrick Borquem Alho <sup>ID</sup>

Universidade Federal do Pará. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Terapia Ocupacional. Belém, Pará, Brasil.

Glenda Miranda da Paixão <sup>ID</sup>

Universidade Federal do Pará. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Instituto de Ciências da Saúde, Curso de Terapia Ocupacional. Belém, Pará, Brasil.

**Resumen**

**Introducción:** El accidente cerebrovascular es una de las causas de mayor discapacidad en los adultos y el proceso de rehabilitación en Terapia Ocupacional ha propugnado la práctica centrada en el cliente y la práctica basada en ocupaciones, a partir de la cual el cliente se vuelve activo en la elección de las metas y su participación en las ocupaciones es esencial en el proceso terapéutico.

**Objetivo:** Verificar los efectos de la rehabilitación fundamentada en la práctica basada en las ocupaciones sobre el desempeño ocupacional y la funcionalidad de los supervivientes de accidente cerebrovascular. **Método:** Seis individuos participaron en el estudio, quienes fueron sometidos a evaluación inicial y reevaluación cada diez sesiones. Para la recopilación de datos se utilizaron la Escala Fugl-Meyer y la Medida canadiense de desempeño ocupacional. Las sesiones se realizaban dos veces por semana, con una duración de 60 minutos, en las que se realizaban simulaciones y entrenamiento de actividades que integraban las ocupaciones de los individuos. El análisis de los datos se realizó mediante la prueba de Friedman a través del sitio web de Estadísticas de Ciencias Sociales. **Resultados:** A través de las evaluaciones se observaron diferencias en la satisfacción y desempeño del Autocuidado y Productividad. Con los resultados de la escala de Fugl Meyer, se observó una diferencia especialmente en la Función Motora. **Conclusión:** Los resultados refuerzan que la rehabilitación basada en la ocupación puede mejorar el desempeño ocupacional y las habilidades motoras de los sobrevivientes de accidente cerebrovascular.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional. Hemiplejía. Accidente Cerebrovascular.

---

## 1. Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está em segundo lugar entre as principais causas de morte no Brasil, atrás apenas dos óbitos por doenças cardíacas isquêmicas (Ministério da Saúde, 2016), tendo como principais grupos de risco pessoas hipertensas e diabéticas. Para aqueles que sobrevivem ao AVE, as sequelas podem ser de ordem cognitiva, sensorial ou motora, repercutindo diretamente no desempenho ocupacional e no envolvimento em ocupações, como as atividades básicas e instrumentais da vida diária (AVD e AIVD), trabalho, lazer e participação social (Albuquerque et al., 2011). Tais ocupações são essenciais para o bem-estar físico, social e psicoemocional do sujeito, pois é através das realizações de suas ocupações que o indivíduo se sente útil para si e para a sociedade (Pontes & Polatajiko, 2016). Dessa forma, a importância da atuação de terapeutas ocupacionais junto a essa população torna-se evidente.

Nilsen et al. (2015) ao realizarem uma análise da literatura acerca da reabilitação terapêutica ocupacional com pessoas vítimas de AVE, encontraram evidências de que as seguintes técnicas podem melhorar a função motora desses indivíduos: a prática repetitiva de tarefas, a terapia de contensão induzida (TCI), os exercícios e fortalecimento, a prática mental, a realidade virtual, a terapia do espelho e a observação de ações. Como resultados observaram-se a eficácia da prática repetitiva de tarefas e da terapia de contensão induzida para melhorar a função do membro superior, atividade e participação (Nilsen et al., 2015). Além disso, ainda segundo o mesmo estudo, os resultados indicaram que a prática mental, a realidade virtual, a terapia do espelho e a observação de ações podem complementar a terapia orientada para tarefas.

Para além das técnicas, uma das abordagens que têm sido evidenciada na literatura internacional de reabilitação na terapia ocupacional é a Prática Baseada na Ocupação (PBO), na qual a avaliação, a intervenção e os resultados estão pautados nos interesses do cliente (Colaianni & Harlowe, 2019). Segundo Pontes & Polatajko (2016), quando utiliza o termo PBO, o profissional propõe retratar a prática com a intenção no engajamento do indivíduo em suas ocupações, podendo ou não utilizar as atividades para atingir os objetivos. Terapeutas ocupacionais percebem a PBO como mais eficaz e individualizada, além de mais motivadora, compreensível e com formato generalista para o cotidiano, conforme aponta o estudo de Estes e Pierce (Estes & Pierce, 2012).

Estudos demonstram a eficácia da reabilitação pautada na prática baseada na ocupação dos clientes, quando promovem maior nível de satisfação e motivação (Pontes & Polatajko, 2016). Entretanto, é notável a necessidade de maiores evidências acerca da eficácia da PBO para a população sobrevivente ao AVE. Ademais, na literatura nacional ainda são escassas as publicações científicas sobre a PBO, principalmente se correlacionado à reabilitação dessa população. Considerando, portanto, essa lacuna da literatura, este estudo descreveu os efeitos de intervenções alicerçadas na PBO no desempenho ocupacional e na funcionalidade de pessoas com sequelas motoras decorrentes de AVE.

## **2. Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal. Obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos identificar qual comitê sob o protocolo n.º 3.964.639. A coleta de dados foi realizada no Laboratório de Atividades de Vida Diária da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO) de uma universidade pública. Foram incluídos na pesquisa, pacientes com idade superior a 18 anos, diagnóstico clínico de AVE comprovado por laudo médico e sem comprometimentos relevantes nos aspectos cognitivos para responder ao COPM. Excluiu-se desta pesquisa, pacientes que já realizavam atendimentos em outros espaços e aqueles que apresentavam déficit de comunicação ou cognitivo que interferisse na aplicação do COPM.

1.Participantes: Participaram seis indivíduos que frequentavam o serviço ambulatorial da FFTO, dos sexos masculino e feminino, com diagnóstico clínico de AVE comprovado por laudo médico e presença de hemiplegia/hemiparesia em avaliação clínica. Esses assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceitaram realizar todas as etapas da pesquisa.

2.Instrumentos de coletas de dados: Utilizou-se uma Ficha de Anamnese, a Escala de Avaliação de Fulg-Meyer (FMA ou EFM) e a Medida Canadense de Desempenho Funcional (COPM), para avaliação e reavaliação dos participantes.

A Escala de Avaliação Fulg Meyer, desenvolvida em 1975, objetiva descrever a recuperação de componentes sensoriais e motores e classificar a gravidade da sequela de indivíduos que foram acometidos por um AVE, sendo adequada também para o planejamento e avaliação do tratamento (Fagundes et al., 2015).

Já a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional é uma avaliação padronizada composta pelas áreas de autocuidado, produtividade e lazer. É um instrumento aplicado por terapeutas ocupacionais com o objetivo de fazer com que o indivíduo identifique os problemas encontrados no desempenho das suas ocupações, avalie o grau de satisfação na realização de suas atividades, e desse modo identifique as metas para o seu tratamento (Baumer et al., 2013).

3. Procedimento geral: Após a seleção, os participantes foram avaliados através da ficha de anamnese e dos dois instrumentos supracitados. Ocorreram duas reavaliações utilizando o EFM e o COPM, cada uma após um período de dez sessões de atendimentos. As atividades ocorreram no período de março de 2019 a fevereiro de 2020 e os participantes da pesquisa foram sendo incluídos à medida que eram admitidos no ambulatório e atendiam aos critérios para a participação na pesquisa. Os atendimentos ocorreram duas vezes por semana, com 60 minutos de duração cada.

Após a avaliação inicial, foram listados os objetivos terapêuticos e organizados os planos de tratamento individualizados para cada participante. No início de cada sessão, era realizada a aferição da pressão arterial, inspeção muscular do membro afetado para verificação do tônus e aplicação, quando necessária, de tapping visando preparar a musculatura para a intervenção terapêutica, como também, alongamento das articulações/musculatura.

Foram realizados treinos e, quando necessárias, simulações de atividades cotidianas que os participantes haviam deixado de realizar ou encontravam dificuldades em executar após a lesão, havendo o encorajamento para a utilização do membro parético no desempenho das atividades ou como suporte (Tabela 01).

**Tabela 01.** Ocupações afetadas e estratégias utilizadas.

OCUPAÇÕES AFETADAS	ESTRATÉGIAS UTILIZADAS
ATIVIDADE DE VIDA DIÁRIA (Banho, higiene pessoal, uso do banheiro, mobilidade funcional, vestir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fazer a barba / passar batom nos lábios / escovar os dentes / amarrar os cabelos</li> <li>- utilização do vaso / banho em todas as etapas (segurar sabonete/esponja, esfregar, ensaboar MMSS e MMII, secar)</li> <li>- vestir / despir / colocação e retirada de adornos.</li> <li>- subir e descer escadas e rampas com e sem ajuda de dispositivos como bengala e andadores / transferências</li> </ul>

<p>ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA (AIVD) (Gerenciamento do lar, mobilidade na comunidade, preparo de refeições e limpeza)</p>	<p>- limpeza de objetos e superfícies / organização de cômodos da casa / lavagem de roupas em todas etapas (desde a seleção das peças e utensílios utilizados até o momento de estendê-las) / enchimento de garrafas e potes com materiais sólidos e líquidos / transferência de produtos de um recipiente para outro / corte com tesoura de diferentes materiais (como papel, papelão, fios, plásticos). - mobilidade em transporte coletivo (ônibus circular da Universidade). - preparo de comidas em todas suas etapas (seleção de ingrediente, corte, tempero, uso do fogão e finalização) e limpeza do ambiente.</p>
<p>TRABALHO</p>	<p>- corte de cabelo, (para cliente que exercera a função de cabeleireiro) / organização de materiais</p>
<p>Houve a confecção de dispositivos de tecnologia assistiva para utilização durante as sessões como adaptações de caneta, sandálias e copos, com materiais de baixo custo. Além de orientações posturais e orientações aos familiares.</p>	

4. Análise dos dados: Os dados dos protocolos de avaliação foram submetidos à análise estatística com o teste de Friedman por meio do website Social Science Statistics. A análise se deu considerando o momento antes da intervenção (entrada do participante) e após a intervenção, a fim de verificar os efeitos da intervenção na pontuação dos protocolos aplicados. A partir dos dados da COPM, foram analisadas as diferenças estatísticas ( $p < .0,05$ ) no desempenho e na satisfação nas três áreas do instrumento (autocuidado, produtividade e lazer), analisando-se as atividades elencadas pelo participante em dois momentos, o antes e o depois da intervenção realizada. A partir dos dados da EFM, foram analisadas as diferenças estatísticas ( $p < .0,05$ ) na pontuação dos testes de Amplitude de Movimento (ADM), Dor, Sensibilidade, Função Motora, Coordenação e Velocidade.

### 3. Resultados

A amostra deste estudo foi constituída por 6 participantes, sendo 1 do sexo feminino (P1) e 5 do masculino (P2, P3, P4, P5 e P6) com idades entre 41 e 67 anos. Quanto à lateralidade afetada pelo AVE, 3 foram afetados no hemisfério direito e 3 no esquerdo.

Na análise da foram encontradas diferenças estatísticas ( $p < 0,05$ ) no desempenho antes e após o tratamento. Entre os participantes, cinco apontaram melhora no desempenho e quatro na satisfação no quesito autocuidado. No item produtividade, cinco participantes elencaram itens importantes e todos eles indicaram aumento na pontuação de desempenho e satisfação. Com relação ao lazer, três participantes indicaram aumento na pontuação do desempenho, um decréscimo, e cinco aumento na satisfação. O participante P4 não nomeou atividades do item produtividade, P5 nas atividades relacionadas ao Lazer e P6 não elencou no item autocuidado.

**Tabela 02.** Pontuação da importância, desempenho e satisfação do desempenho ocupacional dos participantes.

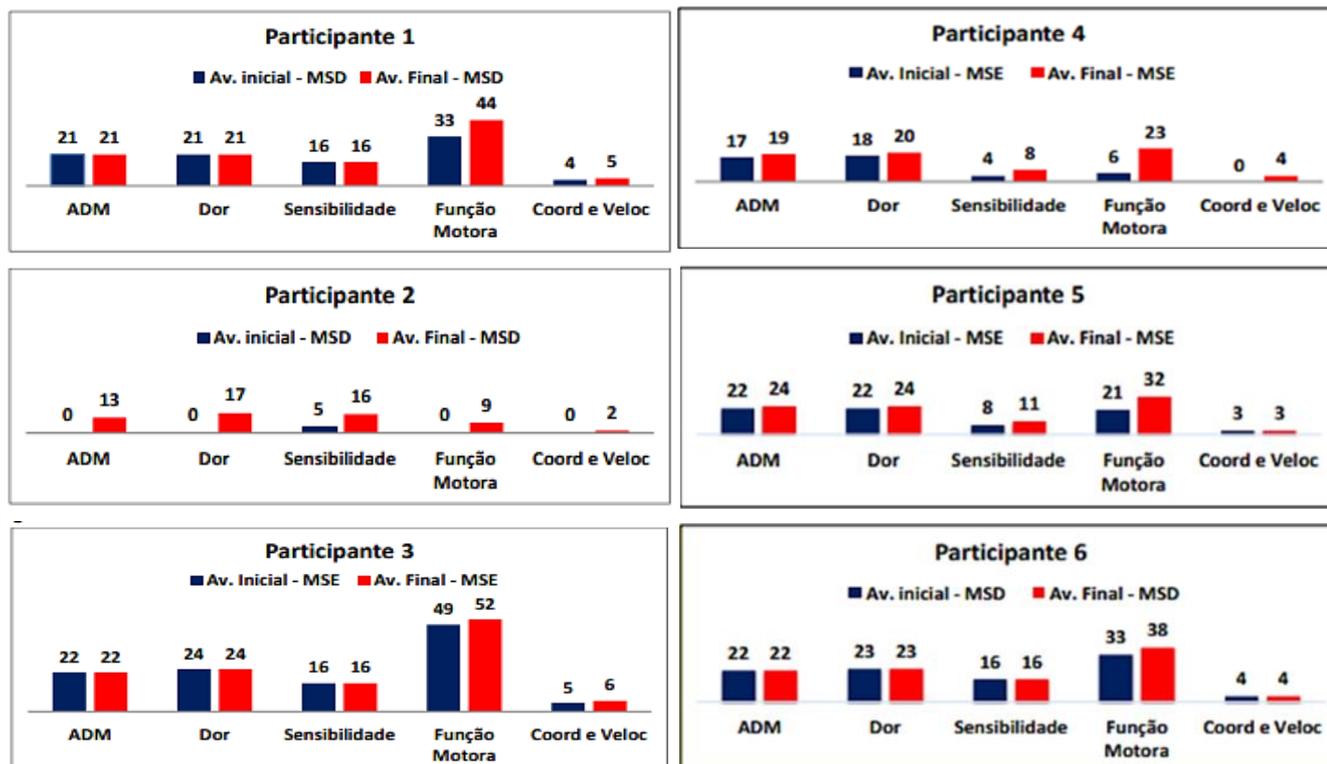
	P1					P2					P3				
	ANTES			DEPOIS		ANTES			DEPOIS		ANTES			DEPOIS	
	I	D	S	D	S	I	D	S	D	S	I	D	S	D	S
AUTO-CUIDADO	9	4*	4*	6*	6*	9	4*	3*	6*	6*	10	7*	7*	10*	9*
PRODUTIVIDADE	10	2*	2*	3*	6*	9	1*	1*	5*	5*	10	6*	6*	8*	8*
LAZER	10	2	2	5	1	10	1	1	3	3	10	5	6	8	8
	P4					P5					P6				
	ANTES			DEPOIS		ANTES			DEPOIS		ANTES			DEPOIS	
	I	D	S	D	S	I	D	S	D	S	I	D	S	D	S
AUTO-CUIDADO	9	4*	7	7*	7	7	1*	1*	4*	7*	-	-	-	-	-
PRODUTIVIDADE	-	-	-	-	-	9	1*	1*	3*	3*	10	1*	1	4*	2
LAZER	8	7	8	7	9	-	-	-	-	-	5	5	1	2	2

\*DIFERENÇA SIGNIFICATIVA NA AMOSTRA TOTAL ( $p < .05$ )

I = Importância D= Desempenho S= Satisfação

Fonte: Elaboração própria.

Dentro do instrumento EFM foram avaliados os seguintes itens: Amplitude de Movimento (ADM), Dor, Sensibilidade, Função Motora, Coordenação e Velocidade. De acordo com o instrumento, para cada item citado os valores padrões são: 24, 24, 16, 54, e 6, respectivamente (Figura 1)



**Figura 1.** Avaliação inicial e final dos participantes nos itens ADM, dor, sensibilidade, função motora e coordenação e velocidade.

Na figura 1 são apresentados os resultados dos itens avaliados através do instrumento EFM identificando-se diferença entre admissão e pós-tratamento na Função Motora. Notou-se, para P1, aumento no lado direito (LD), lado mais acometido, para Função Motora, com diferença de 11 pontos e aumento de um ponto para Coordenação e Velocidade. Em relação a P2, houve aumento em todos os itens. Para P3, a Função motora e Coordenação e velocidade tiveram aumento de 3 e 1 ponto, respectivamente.

P4 apresentou melhora em todos os itens, entre 2 e 4 pontos e com destaque para Função Motora que obteve aumento de 17 pontos. Para P5, houve crescimento nas pontuações de todos os itens, com exceção do item Coordenação e Velocidade, com aumento de 11 pontos para a Função Motora e de 2 ou 3 pontos para os demais. P6 houve melhora apenas em Função Motora, com aumento de 5 pontos.

Portanto, pode-se observar melhora para o item Função Motora em todos os participantes, com variação entre x e x pontos. Do total de participantes, três demonstraram aumento nas pontuações de ADM, Sensibilidade e Dor e quatro participantes tiveram progresso nas pontuações para Coordenação e Velocidade.

#### 4. Discussão

Estudos têm investigado os efeitos da intervenção baseada na ocupação para diferentes populações: pessoas com distúrbios relacionados à mão, clientes com diagnósticos psiquiátricos e idosos frágeis

(Hansen et al., 2020; Schindler, 2010; Nagayama et al., 2018). Estes estudos evidenciaram mudança significativa na funcionalidade de membros superiores avaliados com instrumentos como o Disability of the Arm, Shoulder and Hand questionnaire - DASH, melhora no desempenho das Atividades Instrumentais de Vida Diária - AIVDs – avaliados por meio do Índice de Atividades de Frenchay, e melhora no desempenho e na satisfação dos clientes, verificada pela Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) em dois dos três estudos citados (Hansen et al., 2020; Schindler, 2010). Essas pesquisas apontam que a melhora é relatada inclusive meses ou anos após a intervenção.

Com relação à população vítima de AVE, Wolf et al. (2015) realizaram uma revisão para avaliar as evidências que apóiam o uso da PBO para melhorar as áreas de ocupação e participação social após o AVE. Um total de 39 estudos preencheram os critérios de inclusão e foram agrupados em cinco áreas de ocupação: atividades da vida diária (AVD), AIVD, lazer, participação social e descanso e sono.

A maioria dos estudos visava intervenções baseadas nas AVD e, coletivamente, forneceram fortes evidências para o uso de intervenções baseadas na ocupação para melhorar o desempenho em tais atividades. Um dado interessante apresentado por esses autores foi que, no geral, mais evidências apoiam uso de intervenções baseadas na ocupação nas AVD, do que as abordagens de remediação de comprometimento. Já as evidências relacionadas às AIVD foram díspares, dependendo da técnica utilizada, e apenas 6 estudos abordaram lazer, participação social ou descanso e sono, sendo encontradas evidências suficientes apenas para apoiar intervenções baseadas no lazer. Para os autores, os trabalhos futuros nesta área precisam descrever melhor as intervenções, apresentar uma condição de controle apropriada e usar medidas de resultados sensíveis para capturar o efeito das intervenções.

Os dados obtidos a partir do COPM permitiram observar mudanças no desempenho ocupacional dos participantes, principalmente, nas áreas de autocuidado e produtividade. Todos os participantes apontaram, na avaliação inicial, dificuldades em pelo menos duas das três áreas avaliadas por este protocolo. Estes dados são compatíveis com aqueles encontrados na literatura especializada, pois, sabe-se que após um AVE, cerca de 65% das pessoas não conseguem incorporar o membro superior parético nas atividades diárias e, eventualmente, interromperão 57% de suas atividades significativas, uma vez que a maioria das atividades que envolvem membro superior tem caráter bilateral (Doman et al., 2016).

Os resultados indicaram melhora no desempenho e na satisfação no Autocuidado, que incluem as atividades de vida diária, corroborando com Wolf et al. (2015) que apontam para uma efetividade, baseada em evidências, da PBO para esta área de ocupação.

Os dados fortalecem ainda aqueles apresentados por estudos que reforçam que a reabilitação em pacientes subagudos e crônicos sobreviventes do AVE pela terapia ocupacional apresenta resultados eficazes no engajamento desses pacientes em atividades de autocuidado, medidos pela COPM, como os descritos por Cruz et al. (2015). Os resultados apresentaram também diferença entre a avaliação final e a inicial da COPM na área de Produtividade, indicando melhora no desempenho e na satisfação.

Ao listarem as atividades no item produtividade, três participantes da pesquisa elegeram tarefas domésticas como atividades com desempenho e/ou satisfação baixa, reforçando os dados encontrados por Mildner et al. (2017), no qual, de um total de 4 avaliados, dois elegeram a tarefa de limpeza da casa e lavar louça, e três elegeram a de cozinhar como atividades problemas por conta do acometimento pelo AVE. Após as intervenções houve melhora no desempenho ocupacional, tanto na satisfação como na percepção do desempenho, apresentando um aumento na pontuação de 1 a 4 pontos.

Os dados acerca da área Lazer não indicaram mudanças entre os dois momentos de avaliação. Dados da literatura apontam para um déficit de pesquisas sobre lazer de pessoas pós-AVE. Na revisão de literatura realizada por Wolf et al. (2015) dos 39 estudos avaliados, apenas 6 abordavam lazer, participação social e descanso/sono, não sendo encontradas evidências que dêem suporte para a PBO nessas áreas.

De acordo com um estudo realizado por Dhippayom et al. (2018) utilizando o COPM em 30 pacientes pós-AVE e seus cuidadores, constatou-se que não houve interferências significativas nessa área ocupacional. Entretanto, acreditam que a incapacidade devido ao acidente, possa ter corroborado ainda mais para o não envolvimento nessas atividades de relações sociais e recreativas.

Para a realização de tais atividades pode surgir a necessidade da prescrição de Tecnologia Assistiva para colaborar na execução e participação nas atividades (Martins & Emmel, 2011), algo que foi realizado durante os atendimentos, como a prescrição de dispositivos de auxílio de mobilidade, mas que, em função das atividades listadas pelos sujeitos, ainda não havia sido suficiente para o retorno ao engajamento em tais atividades e, portanto, para aumentos significativos no desempenho e na satisfação.

O COPM demonstrou-se, portanto, um instrumento sensível neste estudo, e, segundo a literatura, este instrumento tem demonstrado efetividade na mensuração dos efeitos da reabilitação<sup>18</sup>, além de ser indicado para a PBO (Pontes & Polarajiko, 2016).

Com relação às funções sensoriomotoras, Doman et al. (2016) apontam para o fato que o desempenho do membro superior na vida diária é uma construção que deve ser avaliada separada da capacidade deste membro, pois foram verificadas inconsistências entre a mudança na capacidade e o desempenho no membro superior. Entretanto, os dados desta pesquisa obtidas pela EFM indicam que a funcionalidade do membro superior mais acometido teve uma evolução após as práticas baseadas em ocupações, e, numa análise individual, percebe-se que essa diferença teve como principal fator a Função Motora.

Embora o EFM seja descrito como o protocolo de avaliação mais comumente utilizado na reabilitação pós-AVE (Santisteban et al., 2016), utilizado para verificar o efeito de diversas terapias e práticas, não foi encontrada nenhuma associação entre esse protocolo e a prática baseada em ocupação (Padovani et al., 2013), dessa forma, este estudo demonstra melhora na capacidade sensoriomotora, medido pelo

instrumento após a PBO na reabilitação de pessoas pós-AVE.

Pressupõe-se muitas vezes, na Terapia Ocupacional, que a melhora da capacidade funcional do membro se traduz em maior desempenho na vida diária (Doman et al., 2016). Esse construto pode ter levado terapeutas ocupacionais para a adoção de abordagens que enfatizavam o treinamento de componentes motores. Entretanto, o estudo de Doman et al. (2016), cujo objetivo era verificar como se davam as mudanças na capacidade e no desempenho de indivíduos na reabilitação pós-AVE, identificou que desempenho do membro superior de 15 participantes na vida diária foi altamente variável, com inconsistências entre as mudanças na capacidade e no desempenho. Os autores concluíram que esses dois constructos deveriam ser avaliados separadamente.

Um estudo realizado por Cardoso et al. (2020) realizou intervenções baseadas no conceito Bobath e intervenções de Terapia por Contensão Induzida, associadas às atividades diárias dos sujeitos. Este estudo também encontrou, por meio da EFM, mudança relevante no item Função Motora.

Considerando esses aspectos, na presente pesquisa, os dados do FMA demonstraram que uma reabilitação baseada nas ocupações também resultou em melhora da capacidade funcional, demonstrada principalmente pelo aumento da pontuação nas provas de Função Motora de cada participante. Esses achados podem ser apoiados pelo aumento no uso do braço mais afetado após início do tratamento (Uswatte et al., 2018), pois as atividades aqui apresentadas estavam presentes no cotidiano dos indivíduos e foram relatadas por eles como importantes, possibilitando mais oportunidades de uso do membro mais afetado durante o dia a dia dos sujeitos, após o encorajamento, treinamento e orientações em ambiente terapêutico.

As maiores mudanças de pontuação na Função Motora podem ser atribuídas ao fato que os participantes apresentaram maiores déficits na avaliação inicial nesse item. Já os itens como sensibilidade não demonstravam alterações significativas na avaliação inicial, portanto não poderia haver uma mudança importante de pontuação.

Logo, apesar de haver publicações que apontam para o fato de que pacientes vítimas de AVE submetidos a reabilitação multidisciplinar, entre as quais a terapia ocupacional, obtiveram melhora na independência funcional, qualidade de desempenho de atividade de vida diária e participação social (Huertas-Hoyas et al., 2014), e de haver evidências de que a PBO tem efeito positivo sobre a participação dos indivíduos vítimas de AVE nas suas AVD (Wolf et al., 2015), a presente pesquisa trouxe novas evidências para a utilização da PBO na Produtividade, além de fomentar à discussão de que o engajamento em ocupações, desde o período mais inicial da reabilitação, pode levar à melhora da Função Motora, encorajando profissionais de terapia ocupacional a deslocarem o foco da remediação de comprometimento sensorio motores para a participação e engajamento ocupacional. Ainda assim, verificou-se a necessidade de um número maior de participantes na pesquisa para melhor eficácia dos resultados. Como também, houve limitação na realização de intervenções relacionadas ao lazer, pois os participantes citavam atividades

que necessitavam de um ambiente que favorecesse a realização delas, como: jogar bola, viajar, visitar sua casa no interior, nadar em rios e igarapés, subir em árvores

entre outros aspectos que limitaram a aproximação da vivência e realidade de cada participante.

## 5. Conclusões

A utilização da PBO em reabilitação de indivíduos acometidos por AVE, proporcionou melhorias na satisfação e desempenho ocupacional, como também na funcionalidade. Demonstrando a eficácia da utilização da prática por terapeutas ocupacionais. Sugere-se que pesquisas futuras utilizem o delineamento de grupos, comparando a PBO a outras abordagens, ou uso de grupo controle, bem como verifiquem a efetividade da PBO na ocupação Lazer. Sugere-se, ainda, que estudos baseados nessa abordagem possam ser realizados em ambiente domiciliar e comunitários, visando a investigação em contextos imediatos dos sujeitos.

## Referências

- Albuquerque, C. P., Vitagliano, E., Yamada, J. Y., Fagundes, C., Garcia, E. G., Braga, R., Carramenha, R. C. V. B., Anjos, S. M., Ferreira, M. S., & Gaspar, A. P. (2011). Grupo de atividades de vida diária: influência do procedimento em pacientes adultos com acidente vascular encefálico isquêmico. *Acta Fisiátrica*, 18(2), 71-74. <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103610>
- Baumer, A. C., Evangelista, B. C. P., Lima, E. C. B. A., Moro, C. H., Junior, N. G. B., & Soares, A.V. S. (2013). Avaliação da mobilidade funcional em pacientes hemiparéticos por acidente vascular cerebral. *Revista de Fisioterapia Brasil*, 14(2). <https://doi.org/10.33233/fb.v14i2.383>
- Cahill, L. S., Lannin, N. A., Mak-Yuen, Y., Turville, M. L., & Carey, L. M. (2018). Changing practice in the assessment and treatment of somatosensory loss in stroke survivors: protocol for a knowledge translation study. *BMC health services research*, 18(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2829-z>
- Cardoso, J. S., Miranda, I. C. C., & Paixão G. M. (2020) Efeitos da terapia baseada no conceito Bobath e da Terapia por Contenção Induzida na capacidade funcional de indivíduos sobreviventes de acidente vascular encefálico. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(2): 178-191. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto32154>
- Colaianni, D., Harlowe, A., Beyer, S., Martir, Kaylee., Bennett, Mark., Dispoto, L., Johnson, H., & Kuhns, A. (2019). Occupation-Based treatment: Are We prepared. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, 37(4):313-325. <http://dx.doi.org/10.1080/02703181.2019.1653416>.

- Cruz, D. M. C., Silva, N. S., Patti, L. P., Paiva, G., & Paolillo, A. R. (2015). Correlação entre sensibilidade, função manual e independência em indivíduos pós-acidente vascular cerebral. *Revista Paraense de Medicina*, 29(1). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-747240>
- Dhippayom, J. P., Trevittaya, P., & Rattakorn, P. (2018). Occupations after Stroke in Stroke Survivors' and Their Family Caregivers' Perceptivo: Similarities or differences? *Journal of Associated Medical Sciences*, 51(1), 32-37. <https://doi.org/10.14456/jams.2018.7>
- Doman, C. A., Waddell, K. J., Bailey, R. R., Moore, J. L., & Lang, C. E. (2016). Changes in Upper-Extremity Functional Capacity and Daily Performance During Outpatient Occupational Therapy for People With Stroke. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 70(3), 7003290040p1–7003290040p11. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.020891>
- Estes, J., & Pierce, D. E. (2012). Pediatric therapists' perspectives on occupation-based practice. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 19(1), 17–25. <https://doi.org/10.3109/11038128.2010.547598>
- Fagundes, J. S., Binda, A. C., Faria, J. G., Peres, D., & Michaelsen, M. Stella. (2015). Instrumentos de avaliação sensorial pós-acidente vascular encefálico (AVE) descritos em português: uma revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa*, 22(4): 435-442. <https://doi.org/10.590/1809-2950/13120122042015>
- Hansen, A. Ø., Kristensen, H. K., Cederlund, R., Möller, S., & Tromborg, H. (2020). An occupation-based intervention in patients with hand-related disorders grouped using the sense of coherence scale-A randomized controlled trial. *Journal of hand therapy: official journal of the American Society of Hand Therapists*, 33(4), 455–469. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2019.12.009>
- Huertas-Hoyas, E., Pedrero-Pérez, E. J., Águila-Maturana, A. M., & González-Altred, C. (2014). Estudio de la funcionalidad pre y postratamiento de las lesiones cerebrales adquiridas unilaterales. *Revista de Neurologia*, 58(08): 345-352. <https://doi.org/10.33588/rn.5808.2013550>
- Marins, S. C. F., & Emmel, M. L. G. (2011). Formação do Terapeuta Ocupacional: Acessibilidade e Tecnologias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 19(1): 37-52. <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/420>
- Mildner, A., Ponte, A., Delboni, M., Pommerehn, J., Estivalet, K., Duarte, B. (2017). Desempenho ocupacional de pessoas hemiplégicas pós-avc a partir do uso de tecnologias assistivas. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 1(4): 447-456. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto12498>

- Ministério da Saúde. (2019). Ministério da Saúde cria linha de cuidados para tratar AVC. Ministério da Saúde. Saúde.gov. <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46174-ministerio-da-saude-cria-linha-de-cuidados-para-tratar-avc>
- Nagayama, H., Kobayashi, N., Ishibashi, Y., Kobayashi, R., Murai, C., & Yamauchi, K. (2018). Cost and outcome of occupation-based practice for community dwelling frail elderly: a pilot study. *Clinical interventions in aging*, 13, 1177–1182. <https://doi.org/10.2147/CIA.S163381>
- Nilsen, D. M., Gillen, G., Geller, D., Hreha, K., Osei, E., & Saleem, G. T. (2015). Effectiveness of interventions to improve occupational performance of people with motor impairments after stroke: an evidence-based review. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational Therapy Association*, 69(1), 6901180030p1–6901180030p9. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.011965>
- Padovani, C., Pires, C. V. G., Ferreira, F. P. C., Borin, G., Filippo, T. R. M., Imamura, M., Rosa, C. D. P., & Battistella, L. R. (2013). Aplicação das escalas Fugl-Meyer Assessment (FMA) e Wolf Motor Function Test (WMFT) na recuperação funcional do membro superior em pacientes pós-acidente vascular encefálico crônico: revisão de literatura. *Acta Fisiátrica*, 20(1):42-49. <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20130008>
- Pontes, T. B., & Polatajko, H. J. (2016). Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar*, 24(2):403-412. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoar0709>.
- Santisteban, L., Térémetz, M., Bleton, J. P., Baron, J. C., Maier, M. A., & Lindberg, P. G. (2016). Upper Limb Outcome Measures Used in Stroke Rehabilitation Studies: A Systematic Literature Review. *PloS one*, 11(5), e0154792. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154792>
- Schindler V. P. (2010). A client-centred, occupation-based occupational therapy programme for adults with psychiatric diagnoses. *Occupational therapy international*, 17(3), 105–112. <https://doi.org/10.1002/oti.291>
- Uswatte, G., Taub, E., Bowman, M. H., Delgado, A., Bryson, C., Morris, D. M., McKay, S., Barman, J., & Mark, V. W. (2018). Rehabilitation of stroke patients with plegic hands: Randomized controlled trial of expanded Constraint-Induced Movement therapy. *Restorative neurology and neuroscience*, 36(2), 225–244. <https://doi.org/10.3233/RNN-170792>
- Wolf, T. J., Chuh, A., Floyd, T., McInnis, K., & Williams, E. (2015). Effectiveness of occupation-based interventions to improve areas of occupation and social participation after stroke: an evidence-based review. *The American journal of occupational therapy: official publication of the American Occupational*

Therapy Association, 69(1), 6901180060p1–6901180060p11.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2015.012195>

**Contribuição dos autores:** L. C. B. foi responsável pela concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto. A. A. N. S. foi responsável pela concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto. A. A. S. foi responsável pela concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto. A. P. B. A. foi responsável pela concepção do texto e redação do texto. G. M. P. foi responsável pela concepção, redação e revisão do texto.

**Agradecimentos:** A equipe do projeto intitulado Terapia Ocupacional: “a influência da reabilitação no desempenho ocupacional de indivíduos com Hemiplegia/Hemiparesia”, pela contribuição na coleta de dados, e à Universidade Federal do Pará pelo financiamento por meio de bolsas de extensão.

**Recebido em:** 15/12/2020

**Aceito em:** 08/07/2021

**Publicado em:** 02/08/2021

**Editor(a):** Ana Carollyne Dantas de Lima