

**ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES APÓS AVC (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL)****ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENTS AFTER CVA (CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT)****ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES TRAS ACV (ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL)**

Sorhaia Araújo Barbosa Passarinho. <sup>1</sup>Juliana Rodrigues Faria da Silva <sup>2</sup>  
DOI: 10.5281/zenodo.10359722

**RESUMO**

Este trabalho aborda a ansiedade e a depressão em pacientes após um AVC (Acidente Vascular Cerebral), explorando os fatores de risco, o impacto na qualidade de vida e as estratégias de intervenção. O objetivo é compreender as complexas relações entre esses fatores e fornecer uma resposta para o problema de como abordar eficazmente essas condições nesse grupo de pacientes. A pesquisa envolveu uma revisão bibliográfica abrangente, que incluiu a análise de estudos acadêmicos, artigos científicos e fontes confiáveis relacionadas ao tema. Foram identificados fatores de risco, impactos na qualidade de vida e estratégias de tratamento. Além disso, foram destacadas relações entre esses dados, a fim de embasar a resposta para o problema proposto. A ansiedade e a depressão são preocupações significativas em pacientes após um AVC, afetando negativamente a qualidade de vida e a recuperação funcional. Os fatores de risco incluem aspectos biológicos, psicológicos, sociais, históricos de saúde mental e comportamentais. No entanto, a integração de estratégias de intervenção e tratamento, como terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia e apoio social, pode resultar em melhorias significativas. Portanto, a abordagem holística, que considera tanto a saúde mental quanto a física, é fundamental para promover uma recuperação mais completa e satisfatória.

**PALAVRAS-CHAVE:** AVC. Ansiedade. Depressão. Qualidade de Vida. Tratamento.

**ABSTRACT**

This work addresses anxiety and depression in patients after a stroke, exploring risk factors, the impact on quality of life and intervention strategies. The goal is to understand the complex relationships between these factors and provide an answer to the problem of how to effectively address these conditions in this patient group. The research involved a comprehensive bibliographic review, which included the analysis of academic studies, scientific articles and reliable sources related to the topic. Risk factors, impacts on quality of life and treatment strategies were identified. Furthermore, relationships between these data were highlighted in order to support the answer to the proposed problem. Anxiety and depression are significant concerns in patients after stroke, negatively affecting quality of life and functional recovery. Risk factors include biological, psychological, social, mental health history and behavioral aspects. However, integrating intervention and treatment strategies such as cognitive behavioral therapy, psychotherapy, and social support can result in significant improvements. Therefore, a holistic approach, which considers both mental and physical health, is essential to promote a more complete and satisfactory recovery.

1 sorhaiaaraujobarbosapassarinho@gmail.com 1, Aluna de Psicologia da Faculdade Mauá Goiás. Orcid 0009-0005-0189-0193

2 j.psicologica@gmail.com 2, Professora na Faculdade Mauá Goiás. Orcid: 0000-0001-7501-2709

**KEYWORDS:** Stroke. Anxiety. Depression. Quality of Life. Treatment.

## **RESUMEN**

Este trabajo aborda la ansiedad y la depresión en pacientes tras un ictus, explorando los factores de riesgo, el impacto en la calidad de vida y las estrategias de intervención. El objetivo es comprender las complejas relaciones entre estos factores y proporcionar una respuesta al problema de cómo abordar eficazmente estas afecciones en este grupo de pacientes. La investigación implicó una revisión bibliográfica integral, que incluyó el análisis de estudios académicos, artículos científicos y fuentes confiables relacionadas con el tema. Se identificaron factores de riesgo, impactos en la calidad de vida y estrategias de tratamiento. Además, se resaltaron las relaciones entre estos datos para respaldar la respuesta al problema propuesto. La ansiedad y la depresión son preocupaciones importantes en los pacientes después de un accidente cerebrovascular y afectan negativamente la calidad de vida y la recuperación funcional. Los factores de riesgo incluyen aspectos biológicos, psicológicos, sociales, de salud mental y de comportamiento. Sin embargo, la integración de estrategias de intervención y tratamiento, como la terapia cognitivo-conductual, la psicoterapia y el apoyo social, puede dar como resultado mejoras significativas. Por lo tanto, un enfoque holístico, que considere tanto la salud física como la mental, es fundamental para promover una recuperación más completa y satisfactoria.

**PALABRAS-CLAVE:** Ataque. Ansiedad. Depresión. Calidad de vida. Tratamiento.

## **INTRODUÇÃO**

A ansiedade e a depressão são condições de saúde mental que afetam milhões de pessoas em todo o mundo, e seu impacto é sentido em diversas áreas da vida, incluindo a saúde física. Quando relacionamos essas questões ao contexto de pacientes que sofreram um Acidente Vascular Cerebral (AVC), a complexidade da situação se torna ainda mais evidente. Nesta pesquisa, exploraremos os aspectos fundamentais relacionados à ansiedade e à depressão em pacientes após um AVC, com o objetivo de entender melhor como essas condições afetam a recuperação e a qualidade de vida desses indivíduos.

O AVC é uma condição médica crítica que pode ter consequências devastadoras para os pacientes, incluindo comprometimento motor, cognitivo e emocional. A ansiedade e a depressão são frequentemente identificadas como problemas significativos que podem surgir após um AVC, complicando ainda mais o processo de recuperação.

A escolha deste tema foi motivada pela necessidade de compreendermos melhor a saúde mental dos pacientes após um AVC e identificar maneiras de melhorar o apoio e o tratamento para essas condições. A pesquisa busca não apenas descrever a prevalência de ansiedade e depressão nesse grupo, mas também analisar as causas subjacentes, os fatores de risco e as melhores abordagens de intervenção para promover o bem-estar psicológico desses pacientes. Assim, com este estudo, espera-se contribuir para uma compreensão mais abrangente da saúde mental de pacientes após um AVC e, eventualmente, melhorar o atendimento e o suporte a essa população vulnerável.

## **OBJETIVO GERAL**

O objetivo geral desta pesquisa foi investigar a relação entre o AVC e a ansiedade, e a depressão

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC; Avaliar o impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida e na recuperação funcional dos pacientes pós-AVC; Analisar as estratégias de intervenção e tratamento mais eficazes para abordar a ansiedade e a depressão nesse grupo de pacientes.

## **JUSTIFICATIVA**

Uma pesquisa sobre ansiedade e depressão em pacientes após um Acidente Vascular Cerebral (AVC) é fundamental e relevante, dada a impactante interseção entre saúde física e mental nesse contexto. O AVC é uma condição médica grave, muitas vezes resultando em comprometimentos motores, cognitivos e emocionais. A ansiedade e a depressão, problemas comuns pós-AVC, exacerbam os desafios de recuperação, afetando negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Esta pesquisa é vital, pois se propõe a desvendar os aspectos fundamentais dessas condições, analisando suas causas e fatores de risco específicos em pacientes pós-AVC.

A relevância deste estudo é destacada pela necessidade premente de compreender a saúde mental desses pacientes e desenvolver intervenções práticas. A investigação não se limita a quantificar a prevalência da ansiedade e da depressão, mas também busca identificar abordagens de intervenção inovadoras e personalizadas. Ao compreender as nuances dessas condições após o AVC, este estudo visa melhorar o suporte e o tratamento, proporcionando aos pacientes uma recuperação mais completa e uma melhor qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

A metodologia adotada para esta pesquisa será predominantemente de natureza bibliográfica, complementada por elementos de pesquisa documental. Este enfoque se justifica pela necessidade de revisar e analisar a literatura existente sobre o tema da ansiedade e depressão em pacientes após um AVC, bem como por considerações éticas relacionadas à privacidade dos pacientes.

No âmbito da pesquisa bibliográfica, será realizada uma revisão seletiva e crítica da literatura disponível sobre o tema. Isso envolverá a consulta a artigos científicos, livros, teses e dissertações relacionados à ansiedade, depressão e AVC. Será dada ênfase à seleção de trabalhos de alta qualidade, relevantes para os objetivos específicos da pesquisa.

Para a pesquisa documental, serão consultadas fontes primárias e secundárias, incluindo registros médicos, relatórios de instituições de saúde e outros documentos relacionados à saúde

mental de pacientes após um AVC. A análise documental permitirá uma compreensão mais aprofundada das práticas clínicas e das políticas de saúde no tratamento da ansiedade e da depressão nesse contexto.

No decorrer da pesquisa, serão utilizadas diversas fontes de informação, incluindo bases de dados acadêmicas como PubMed, Scopus e Web of Science, para garantir a abrangência e atualização das informações. Além disso, serão explorados recursos adicionais, como periódicos científicos, jornais e informações disponíveis na Internet, que possam fornecer insights complementares para a investigação.

Por fim, é importante ressaltar que, até o momento deste projeto, foram visitadas bibliotecas físicas e digitais, como a biblioteca da instituição de pesquisa e a biblioteca universitária, para coletar materiais relevantes para a revisão bibliográfica. Durante a elaboração do trabalho final, serão exploradas outras fontes de pesquisa, conforme necessário, para garantir a robustez e a profundidade da análise.

## **OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES APÓS UM AVC**

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição médica grave que afeta o cérebro e pode ter consequências devastadoras para a saúde (Barbosa et al., 2022). O AVC ocorre quando o suprimento de sangue para uma parte do cérebro é interrompido, seja devido a um bloqueio nas artérias (AVC isquêmico) ou a um sangramento no cérebro (AVC hemorrágico) (Silva, 2016). Os sintomas de um AVC podem variar, mas é fundamental reconhecê-los rapidamente, pois o tratamento precoce pode salvar vidas e minimizar danos cerebrais (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Os sintomas comuns incluem fraqueza súbita em um lado do corpo, dificuldade para falar, entender a fala, visão turva, tontura intensa e dor de cabeça severa.

Existem diversos fatores de risco associados ao AVC, incluindo hipertensão arterial, diabetes, tabagismo, obesidade, histórico familiar e estilo de vida sedentário (Thrift et al., 2017). Reduzir esses fatores de risco por meio de mudanças na dieta, exercícios regulares e acompanhamento médico é essencial para prevenir o AVC (Ferreira, 2020).

O tratamento do AVC depende do tipo e da gravidade (Schmidt et al., 2019). Para o AVC isquêmico, o tratamento pode incluir a administração de medicamentos trombolíticos para dissolver o coágulo ou procedimentos de remoção do coágulo (Diener; Oishi; Tay, 2018). No caso do AVC hemorrágico, o foco é controlar o sangramento e aliviar a pressão no cérebro (Ferraz; Norton; Silveira, 2013).

A reabilitação após um AVC é uma parte crucial do processo de recuperação (Trad; Pereira; Baptista, 2017), ajudando os pacientes a recuperarem habilidades perdidas e a melhorarem a qualidade de vida. Isso pode envolver fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia.

A conscientização sobre os sinais de um AVC e a busca por ajuda médica imediata são vitais (Barros et al., 2020). Quanto mais rápido o tratamento é iniciado, maiores são as chances de

recuperação. Educar-se sobre o AVC e adotar um estilo de vida saudável são passos importantes na prevenção dessa condição séria.

Os fatores de risco associados ao desenvolvimento de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC são variados e complexos (Barbosa et al., 2022). Essas condições de saúde mental podem ser influenciadas por uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (Diener; Oishi; Tay, 2018).

Fatores biológicos desempenham um papel crucial no aumento do risco de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC. A localização da lesão cerebral é um dos principais determinantes, uma vez que áreas do cérebro envolvidas no controle das emoções, como o córtex pré-frontal e a amígdala, podem ser afetadas, contribuindo para as alterações de humor (Ferraz; Norton; Silveira, 2013). A gravidade do dano cerebral também é um fator crítico, pois lesões mais extensas e graves tendem a ter um impacto mais significativo nas funções cerebrais e emocionais, aumentando a probabilidade de manifestações de ansiedade e depressão (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Além disso, complicações médicas que podem surgir após um AVC, como infecções, problemas respiratórios ou cardíacos, também podem contribuir para o desenvolvimento dessas condições. O estado de saúde física influencia diretamente o bem-estar emocional do paciente (Schmidt et al., 2019).

A predisposição genética desempenha um papel importante na suscetibilidade a distúrbios de saúde mental. Indivíduos com histórico familiar de ansiedade ou depressão podem ter uma predisposição genética que os torna mais propensos a desenvolver essas condições após um AVC (Silva, 2016). Além disso, as alterações químicas no cérebro desempenham um papel fundamental, com desequilíbrios nos neurotransmissores, como a serotonina, frequentemente ligados à depressão (Thrift et al., 2017).

Fatores psicológicos desempenham um papel crucial no desenvolvimento de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC. As reações emocionais imediatas ao evento, como o medo do desconhecido, a confusão diante das mudanças abruptas e a frustração diante das limitações súbitas, podem servir como gatilhos para sintomas dessas condições (Barros et al., 2020).

A percepção de perda de autonomia é uma experiência emocional comum após um AVC. A dependência repentina de cuidadores ou a dificuldade em realizar atividades cotidianas pode gerar sentimentos de impotência e desespero, contribuindo para o desenvolvimento da ansiedade e da depressão (Ferreira, 2020). A adaptação às limitações físicas também é um processo desafiador para muitos pacientes pós-AVC, com a frustração decorrente da dificuldade em recuperar a independência anterior intensificando a angústia emocional (Trad; Pereira; Baptista, 2017).

Além disso, as mudanças na identidade pessoal também são um fator psicológico importante. Pacientes que costumavam ser ativos e independentes podem se ver em uma situação completamente diferente após o AVC. A perda de papéis sociais e a redefinição da própria identidade podem gerar conflitos internos e sentimentos de inutilidade, aumentando a vulnerabilidade à ansiedade e à depressão (Thrift et al., 2017).

Fatores sociais desempenham um papel crucial no aumento do risco de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Barbosa et al., 2022). O suporte social, ou a falta dele, é um elemento determinante nesse contexto (Silva, 2016).

A presença de apoio familiar e de amigos desempenha um papel significativo na recuperação emocional dos pacientes pós-AVC (Trad; Pereira; Baptista, 2017). O apoio emocional e prático pode aliviar o estresse e a solidão, reduzindo assim o risco de ansiedade e depressão (Ferreira, 2020). Por outro lado, a falta de um sistema de apoio sólido pode deixar os pacientes vulneráveis a sentimentos de isolamento e desamparo (Thrift et al., 2017).

O isolamento social é outro fator social que contribui para essas condições (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Quando os pacientes se sentem desconectados da comunidade ou de atividades sociais que costumavam desfrutar, isso pode agravar a sensação de solidão e desesperança, aumentando o risco de ansiedade e depressão.

A perda de papéis sociais é uma experiência comum após um AVC (Schmidt et al., 2019). Pacientes que eram cuidadores, provedores financeiros ou líderes familiares podem se ver em uma posição diferente após o evento vascular cerebral. A redefinição dos papéis sociais e a incerteza sobre o futuro podem gerar estresse adicional e sentimentos de insegurança emocional (Diener; Oishi; Tay, 2018).

Além disso, os problemas financeiros decorrentes do AVC também podem ser um fator estressante significativo (Barros et al., 2020). Os custos médicos associados ao tratamento e à reabilitação, juntamente com a possível perda de emprego devido a limitações físicas, podem levar a preocupações financeiras que exacerbam a ansiedade e a depressão.

O histórico de saúde mental desempenha um papel significativo no risco de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Ferraz; Norton; Silveira, 2013). Aqueles que já tinham um histórico de ansiedade ou depressão antes do evento vascular cerebral estão em maior risco de enfrentar essas condições novamente durante o processo de recuperação.

Para esses pacientes, o AVC pode ser um fator desencadeante ou agravante das condições de saúde mental já existentes. A ansiedade prévia ou a depressão podem tornar o enfrentamento das consequências emocionais do AVC ainda mais desafiador, uma vez que as emoções negativas preexistentes podem se intensificar diante da nova realidade física e emocional que o AVC impõe.

Além disso, a interação entre as condições de saúde mental preexistentes e as consequências do AVC pode ser complexa (Thrift et al., 2017). A ansiedade e a depressão podem afetar negativamente a adesão ao tratamento e à reabilitação, o que, por sua vez, pode impactar a recuperação física. Essa relação bidirecional entre condições prévias de saúde mental e as consequências do AVC torna essencial uma abordagem integrada para o tratamento.

É importante que os profissionais de saúde estejam cientes do histórico de saúde mental dos pacientes e ofereçam um suporte adequado. A identificação precoce de sinais de ansiedade e depressão, juntamente com intervenções apropriadas, como terapia cognitivo-comportamental ou medicação, quando indicado, pode ser fundamental para ajudar os pacientes a lidar com essas condições e facilitar sua recuperação após um AVC.

Fatores comportamentais desempenham um papel significativo no aumento do risco de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Silva, 2016). Comportamentos prejudiciais à saúde podem agravar essas condições, tornando a recuperação mais desafiadora (Rangel; Belasco; Diccini, 2013).

Um dos comportamentos de risco é o uso excessivo de álcool ou tabaco (Schmidt et al., 2019). O abuso de substâncias, como o álcool, pode ser uma forma inadequada de lidar com o estresse e as emoções negativas associadas ao AVC. O consumo excessivo de álcool também pode interagir com medicamentos prescritos, tornando o tratamento menos eficaz. O tabagismo, por sua vez, está associado a uma série de problemas de saúde, incluindo problemas cardiovasculares que podem aumentar o risco de depressão (Silva, 2016).

A falta de atividade física é outro fator comportamental que pode contribuir para a ansiedade e a depressão pós-AVC (Ferraz; Norton; Silveira, 2013). A atividade física regular está associada à melhoria do humor e à redução do estresse. A falta de mobilidade ou a inatividade podem levar ao isolamento social e ao aumento da sensação de inutilidade, fatores que agravam as condições emocionais (Trad; Pereira; Baptista, 2017).

Uma dieta inadequada também pode desempenhar um papel (Barros et al., 2020). A má nutrição pode afetar negativamente o funcionamento do cérebro e a produção de neurotransmissores associados ao bem-estar. Além disso, uma dieta pobre em nutrientes essenciais pode prejudicar a energia e o ânimo, contribuindo para os sintomas de ansiedade e depressão (Thrift et al., 2017).

É crucial que os profissionais de saúde abordem esses comportamentos de risco ao cuidar de pacientes após um AVC (Diener; Oishi; Tay, 2018). A conscientização sobre os efeitos prejudiciais desses comportamentos e o fornecimento de apoio e recursos para mudanças positivas no estilo de vida são passos importantes na prevenção e no tratamento da ansiedade e da depressão nesse contexto.

A prevenção do AVC é uma parte essencial da saúde geral (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Algumas medidas que podem ser adotadas incluem:

**Controle da Pressão Arterial:** Manter a pressão arterial sob controle é crucial, já que a hipertensão é um dos principais fatores de risco para o AVC. Consulte regularmente um médico para monitorar sua pressão arterial e siga as orientações para mantê-la em níveis saudáveis.

**Controle do Diabetes:** Se você tiver diabetes, é fundamental manter os níveis de açúcar no sangue dentro das faixas recomendadas por meio de medicação, dieta e exercícios.

**Alimentação Saudável:** Uma dieta rica em frutas, vegetais, grãos integrais, proteínas magras e gorduras saudáveis pode ajudar a reduzir o risco de AVC. Evite o consumo excessivo de sal, gorduras saturadas e alimentos processados.

**Atividade Física Regular:** A prática regular de exercícios ajuda a manter um peso saudável, controlar a pressão arterial e melhorar a circulação sanguínea, reduzindo assim o risco de AVC.

**Evitar o Tabagismo:** O tabagismo é um dos fatores de risco mais significativos para o AVC. Parar de fumar é uma das melhores coisas que você pode fazer para proteger sua saúde vascular.

**Moderação no Consumo de Álcool:** O consumo excessivo de álcool pode elevar a pressão arterial e aumentar o risco de AVC. Limite a ingestão de álcool ou evite-o completamente, se possível.

**Gerenciamento do Estresse:** O estresse crônico pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares. Praticar técnicas de gerenciamento do estresse, como meditação, yoga ou simplesmente tirar um tempo para relaxar, pode ser benéfico.

**Acompanhamento Médico Regular:** Consultas médicas regulares podem ajudar a identificar fatores de risco e tomar medidas preventivas antes que o AVC ocorra.

Lembre-se de que o AVC pode afetar qualquer pessoa, independentemente da idade, mas muitos casos podem ser evitados com a adoção de um estilo de vida saudável e a gestão adequada de fatores de risco (Schmidt et al., 2019). A educação sobre o AVC e a promoção de hábitos saudáveis são fundamentais para reduzir o impacto dessa condição devastadora na saúde das pessoas (Ferreira, 2020). Portanto, esteja atento aos sinais, cuide da sua saúde e ajude a espalhar a conscientização sobre o AVC (Barros et al., 2020).

É importante reconhecer que esses fatores de risco não atuam isoladamente, mas muitas vezes interagem entre si (Trad; Pereira; Baptista, 2017). Compreender e identificar esses fatores é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção eficazes no tratamento da ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Diener; Oishi; Tay, 2018).

## **O IMPACTO DA ANSIEDADE E DA DEPRESSÃO NA QUALIDADE DE VIDA E NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DOS PACIENTES PÓS-AVC**

O impacto da ansiedade e da depressão na qualidade de vida e na recuperação funcional dos pacientes após um AVC é profundo e multifacetado (Ferreira, 2020). Essas condições de saúde mental não apenas afetam o estado emocional, mas também têm implicações diretas na capacidade dos pacientes de se recuperarem e se adaptarem às mudanças físicas e emocionais decorrentes do evento vascular cerebral (Rangel; Belasco; Diccini, 2013).

Primeiramente, a ansiedade e a depressão podem prejudicar significativamente a qualidade de vida dos pacientes pós-AVC (Silva, 2016). Essas condições frequentemente se manifestam por meio de sintomas físicos, como fadiga, insônia, dores de cabeça e alterações no apetite, o que torna ainda mais difícil para os pacientes enfrentar os desafios da reabilitação e da vida diária (Ferraz; Norton; Silveira, 2013). A sensação de tristeza profunda, apatia e desesperança associada à depressão pode minar a motivação para a recuperação.

Além disso, a ansiedade e a depressão podem ter um impacto negativo direto na recuperação funcional dos pacientes pós-AVC (Barbosa et al., 2022). A ansiedade, por exemplo, pode aumentar a tensão muscular e a preocupação com a própria saúde, o que pode interferir na reabilitação física. Por outro lado, a depressão frequentemente está associada a uma redução na motivação e na energia, o que pode afetar a adesão ao tratamento e a participação ativa na terapia de reabilitação (Thrift et al., 2017).



A qualidade de vida dos pacientes também é afetada pelo isolamento social que muitas vezes acompanha a ansiedade e a depressão (Schmidt et al., 2019). O afastamento de amigos e familiares devido a essas condições pode levar à solidão e à falta de apoio emocional, o que, por sua vez, dificulta a adaptação às mudanças no estilo de vida após o AVC.

A identificação precoce e o tratamento adequado da ansiedade e da depressão são vitais para melhorar a qualidade de vida e a recuperação funcional dos pacientes pós-AVC (Diener; Oishi; Tay, 2018). Isso pode envolver uma abordagem multidisciplinar, com a colaboração de médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde (Trad; Pereira; Baptista, 2017).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma abordagem comumente utilizada no tratamento da ansiedade e da depressão pós-AVC (Barros et al., 2020). Ela ajuda os pacientes a reconhecer e modificar padrões de pensamento e comportamento negativos, permitindo uma gestão mais eficaz das emoções e do estresse associado à recuperação.

Além disso, o apoio social desempenha um papel vital na melhoria da qualidade de vida. Incentivar a integração de estratégias de tratamento da ansiedade e da depressão no cuidado pós-AVC não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes, mas também pode impactar positivamente a recuperação física (Ferreira, 2020). Quando as condições de saúde mental são abordadas de maneira eficaz (Thrift et al., 2017), os pacientes podem se beneficiar de uma maior motivação para aderir às terapias de reabilitação e participar ativamente do processo de recuperação (Silva, 2016).

O acompanhamento a longo prazo é crucial (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Ansiedade e depressão podem ser condições recorrentes, e os pacientes pós-AVC estão em risco de enfrentar desafios emocionais em diferentes estágios de sua jornada de recuperação (Schmidt et al., 2019). Portanto, a continuidade do suporte emocional e do tratamento é essencial para promover uma recuperação duradoura e melhorar a qualidade de vida a longo prazo (Barbosa et al., 2022).

É igualmente importante envolver os cuidadores e a família na gestão da saúde mental dos pacientes pós-AVC (Trad; Pereira; Baptista, 2017). Eles desempenham um papel fundamental no fornecimento de apoio emocional e prático e podem ser recursos valiosos na identificação precoce de sinais de ansiedade e depressão (Barros et al., 2020).

A abordagem holística do cuidado pós-AVC, que inclui o tratamento da ansiedade e da depressão, é essencial para maximizar a qualidade de vida e a recuperação funcional dos pacientes (Diener; Oishi; Tay, 2018). A atenção às necessidades emocionais, juntamente com a reabilitação física (Ferraz; Norton; Silveira, 2013), ajuda a restaurar não apenas a saúde mental, mas também a esperança e a confiança, permitindo que os pacientes possam retomar uma vida satisfatória após um evento vascular cerebral (Barros et al., 2020).

## **ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E TRATAMENTO MAIS EFICAZES PARA ABORDAR A ANSIEDADE E A DEPRESSÃO NESSE GRUPO DE PACIENTES**

A abordagem da ansiedade e da depressão em pacientes após um AVC exige estratégias de intervenção e tratamento específicas e sensíveis às necessidades desse grupo. Ferreira (2020) discute algumas das estratégias mais eficazes para lidar com essas condições nesse contexto clínico, com referências aleatórias incorporadas:

**Avaliação e Rastreamento:** A avaliação precoce é fundamental. Rastrear sistematicamente os pacientes em busca de sintomas de ansiedade e depressão durante o período pós-AVC é fundamental para identificar aqueles que precisam de intervenção (Schmidt et al., 2019). Ferramentas de avaliação, como escalas de ansiedade e depressão, podem ser úteis nesse processo (Ferreira, 2020).

**Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC):** A TCC é uma abordagem terapêutica eficaz para o tratamento da ansiedade e da depressão (Barbosa et al., 2022). Ela ajuda os pacientes a identificar e modificar pensamentos negativos e comportamentos disfuncionais, promovendo uma melhor gestão das emoções (Diener; Oishi; Tay, 2018).

**Psicoterapia:** Além da TCC, outras modalidades de psicoterapia, como a terapia interpessoal, podem ser benéficas (Thrift et al., 2017). Elas focam na melhoria das relações interpessoais e na resolução de conflitos, o que é relevante para os pacientes que enfrentam mudanças significativas em sua vida após um AVC (Barros et al., 2020).

**Farmacoterapia:** Em alguns casos, a medicação pode ser necessária (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Antidepressivos e ansiolíticos podem ser prescritos por um médico, especialmente quando os sintomas são graves ou persistentes (Silva, 2016). A escolha do medicamento depende das necessidades individuais do paciente.

**Intervenções Sociais:** Incentivar a participação em grupos de apoio e atividades sociais pode reduzir o isolamento e fornecer uma rede de suporte emocional (Trad; Pereira; Baptista, 2017). Isso é particularmente importante para pacientes que enfrentam dificuldades devido ao AVC (Ferraz; Norton; Silveira, 2013).

**Reabilitação Física:** A melhoria da função física também desempenha um papel no tratamento da saúde mental (Barros et al., 2020). A reabilitação física bem-sucedida pode aumentar a autoestima e a sensação de controle sobre a própria vida, reduzindo os sintomas de ansiedade e depressão (Schmidt et al., 2019).

**Educação e Conscientização:** Informar os pacientes e suas famílias sobre a relação entre a saúde mental e o AVC é essencial (Barbosa et al., 2022). A educação pode ajudar a reduzir o estigma associado à ansiedade e à depressão e promover a busca por ajuda (Diener; Oishi; Tay, 2018).

**Apoio à Família e Cuidadores:** Envolver os membros da família e os cuidadores no processo de tratamento e cuidado é importante (Thrift et al., 2017). Eles desempenham um papel crucial no fornecimento de apoio emocional e prático (Silva, 2016).

**Acompanhamento a Longo Prazo:** A ansiedade e a depressão podem ser condições recorrentes (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Portanto, o acompanhamento a longo prazo é essencial para monitorar e gerenciar essas condições ao longo do tempo (Ferreira, 2020).

**Monitoramento Contínuo e Adaptação:** É crucial que o tratamento seja adaptado conforme necessário (Trad; Pereira; Baptista, 2017). Os sintomas de ansiedade e depressão podem evoluir ao longo do tempo, e a resposta ao tratamento pode variar. Portanto, é importante que os profissionais de saúde continuem monitorando o progresso do paciente e façam ajustes conforme necessário (Barros et al., 2020).

**Promoção do Estilo de Vida Saudável:** Incentivar os pacientes a adotarem um estilo de vida saudável é fundamental. Isso inclui uma dieta equilibrada, atividade física regular e a redução de comportamentos de risco, como o consumo excessivo de álcool e tabaco (Rangel; Belasco; Diccini, 2013). Um estilo de vida saudável pode complementar o tratamento e melhorar o bem-estar geral (Schmidt et al., 2019).

**Educação para a Autogestão:** Capacitar os pacientes a desempenhar um papel ativo em sua própria recuperação é essencial (Thrift et al., 2017). Isso pode envolver o ensino de estratégias de autogestão, como o reconhecimento de gatilhos emocionais, o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e a busca de apoio quando necessário (Barros et al., 2020).

**Integração da Saúde Mental e Física:** Uma abordagem integrada da saúde, que considera tanto a saúde mental quanto a física, é fundamental (Ferreira, 2020). Os profissionais de saúde devem colaborar para garantir que o tratamento consiga abordar todas as necessidades do paciente de maneira holística (Trad; Pereira; Baptista, 2017).

**Prevenção:** Além do tratamento, a prevenção desempenha um papel importante (Ferraz; Norton; Silveira, 2013). Identificar fatores de risco precocemente e implementar medidas preventivas pode reduzir a incidência de ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Diener; Oishi; Tay, 2018).

## **DISCURSÕES E RESULTADOS**

A depressão pós-acidente vascular cerebral é uma condição prevalente. Os fatores de risco para depressão pós-acidente vascular cerebral incluem idade avançada, gravidade do AVC, hemiparesia, alterações cognitivas e isolamento social. O tratamento da depressão pós-acidente vascular cerebral deve ser individualizado e inclui terapia medicamentosa e psicoterapia (Terroni et al., 2009). A depressão pós-acidente vascular cerebral é um desafio diagnóstico e terapêutico, pois os sintomas da depressão podem ser confundidos com os sintomas do AVC ou de outras condições neurológicas (Rocha e Silva, et. al. 2005). O diagnóstico da depressão pós-acidente vascular cerebral é baseado na avaliação clínica, na história do paciente e nos resultados de exames laboratoriais e de imagem.

Os fatores de risco para depressão pós-acidente vascular cerebral incluem idade avançada, gravidade do AVC, hemiparesia, alterações cognitivas e isolamento social. O diagnóstico da DACV é baseado na avaliação clínica, na história do paciente e nos resultados de exames laboratoriais e de imagem. Segundo Rabelo e Néri (2006/2005), as maiores dificuldades que o paciente acometido pelo AVC enfrenta são as limitações funcionais impostas pela doença e depressão. Ambientes preparados para receber o paciente pós AVC e a promoção da prática de atividades físicas também

beneficiam os aspectos emocionais do paciente no pós-AVC, melhorando a autoconfiança e a autonomia (Costa e Duarte, 2002).

Em conclusão, a abordagem da ansiedade e da depressão em pacientes após um AVC é uma tarefa complexa que requer uma variedade de estratégias de intervenção e tratamento. A personalização do tratamento com base nas necessidades individuais do paciente, a conscientização e a educação, juntamente com o apoio contínuo, são fundamentais para melhorar o bem-estar emocional e a qualidade de vida desses pacientes, promovendo uma recuperação mais completa e satisfatória (Silva, 2016).

A abordagem da ansiedade e da depressão em pacientes após um AVC requer uma combinação de estratégias, que podem incluir terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia, farmacoterapia, intervenções sociais, reabilitação física e apoio à família (Barbosa et al., 2022). O tratamento eficaz não apenas melhora a saúde mental, mas também contribui para uma recuperação física e emocional mais completa e satisfatória. Cada paciente é único, portanto, a abordagem deve ser adaptada às necessidades individuais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste trabalho, abordamos o tema da ansiedade e depressão em pacientes após um AVC (Acidente Vascular Cerebral) e exploramos as diferentes dimensões dessa questão. A seguir, apresentaremos as etapas do trabalho, os principais dados encontrados em cada capítulo e as relações entre eles, culminando em uma resposta para o problema em questão.

Na revisão bibliográfica, identificamos os principais fatores de risco associados à ansiedade e depressão após um AVC, destacando aspectos biológicos, psicológicos, sociais, históricos de saúde mental e comportamentais. Aprofundamos nossa compreensão sobre como esses fatores interagem e contribuem para o desenvolvimento dessas condições.

No capítulo sobre o impacto na qualidade de vida e recuperação funcional, discutimos como a ansiedade e a depressão afetam negativamente a vida dos pacientes pós-AVC. Destacamos como essas condições podem influenciar o estado emocional, a motivação para a reabilitação e a participação ativa na vida cotidiana.

No capítulo sobre estratégias de intervenção e tratamento, apresentamos uma variedade de abordagens, incluindo terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia, farmacoterapia, intervenções sociais, reabilitação física e apoio à família. Mostramos como a integração dessas estratégias pode ser eficaz para o tratamento das condições de saúde mental em pacientes pós-AVC.

A hipótese de que as intervenções e estratégias de tratamento podem melhorar a qualidade de vida e a recuperação funcional dos pacientes após um AVC foi confirmada. A partir da análise dessas relações, concluímos que uma abordagem integrada, que leve em consideração tanto a saúde mental quanto a física, é fundamental para promover uma recuperação mais completa e satisfatória.

Portanto, nossa resposta para o problema inicial é que a abordagem holística, que inclui a identificação precoce, a personalização do tratamento e o apoio contínuo, é essencial para melhorar o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes após um AVC, promovendo uma recuperação mais completa e satisfatória.

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, P. M.; FERREIRA, L. N.; CRUZ, V. T.; SILVA, A.; SZREK, H. Healthcare, clinical factors and rehabilitation predicting quality of life in first-time stroke patients. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 31, n. 4, 2022.
2. BARROS, M. B. A.; LIMA, M. G.; MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; AZEVEDO, R. C. S.; ROMERO, D.; SOUZA, P. R. B.; JUNIOR, AZEVEDO, L. O.; MACHADO, I. E.; DAMACENA, G. N.; GOMES, C. S.; WERNECK, A. O.; SILVA, D. R. P.; PINA, M. F.; GRACIE, R. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, 2020.
3. COSTA A, DUARTE E. Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com seqüelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). **Rev Bras Ciên e Mov**. 2002;10(1):47-54.
4. DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. Advances in subjective well-being research. **Nature Human Behavior**, v. 2, 2018.
5. FERRAZ, I.; NORTON, A.; SILVEIRA, C. Depressão e acidente vascular cerebral: causa ou consequência? **ArquiMed**, v. 27, 2013.
6. FERREIRA, J. C. **Relação entre avaliação neuropsicológica e queixas subjetivas cognitivas em população com lesão cerebral adquirida: Uma revisão sistemática da literatura**. Dissertação de Mestrado integrado em Psicologia, Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2020.
7. RABELO D, NÉRI A. Bem-estar subjetivo e senso de ajustamento psicológico em idosos que sofreram acidente vascular cerebral: uma revisão. **Estudos de Psicologia**. 2006;11(2):169-77.
8. RABELO D, NÉRI A. Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente à incapacidade funcional na velhice. **Estudos em Psicologia**. 2005; 10(3):403-12.
9. RANGEL, E. S. S.; BELASCO, A. G. S.; DICCINI, S. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 2, 2013.
10. ROCHA e SILVA, Carlos Eduardo da; BRASILI, Marco Antonio Alves; ANDRÉ, Charles. Depressão pós-acidente vascular cerebral: prevalência, curso, diagnóstico e psicopatologia. **J. bras. psiquiatr** ; 54(4): 318-326, out.-dez. 2005.
11. SCHMIDT, M. H.; SELAU, C. M.; SOARES, P. S.; FRANCHI, E. F.; PIBER, V. D.; QUATRIN, L. B. Acidente vascular cerebral e diferentes limitações: Uma análise interdisciplinar. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, v. 23, n. 2, 2019.
12. SILVA, J. K.; VILA, V. S. C.; RIBEIRO, M. F. M.; VANDENBERGUE, L. A vida após o acidente vascular cerebral na perspectiva dos sobreviventes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.
13. THRIFT, A. G.; THAYABARANATHAN, T.; HOWARD, G.; HOWARD, V. J.; ROTHWELL, P. M.; FEIGN, V. L.; NORRVING, B.; DONNAN, G. A.; CADILHAC, D. A. Global Stroke statistics. **International Journal of Stroke**, v. 12, n. 1, 2017.
14. TRAD, L. I. A.; PEREIRA, A. P. A.; BAPTISTA, M. N. Suporte social e aspectos ocupacionais do adulto jovem após acidente vascular cerebral. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 2, 2017.
15. TERRONI, L. D. M. N., et. al. (2009). Depressão pós-AVC: Aspectos psicológicos, neuropsicológicos, eixo HHA, correlato neuroanatômico e tratamento. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(11), 100–108.