

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v3.22>

**AVALIAÇÃO E MANEJO DAS COMPLICAÇÕES PÓS ACIDENTE VASCULAR
CEREBRAL ISQUÊMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**EVALUATION AND MANAGEMENT OF COMPLICATIONS AFTER ISCHEMIC
STROKE: AN INTEGRATIVE REVIEW**

MARIA VALTEISA FIRMINO ARAÚJO

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

MARIA SHEYLA PEREIRA DA SILVA

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

JOSÉ NAZÁRIO VIANA NETO

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

MARIA SOPHIA DE LIMA SILVA

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

LILIAN FLORENTINO DA SILVA NASCIMENTO

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

EMANUELLE DE LIMA BATISTA

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

MONIQUE GOMES DE ALBUQUERQUE SILVA

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

JÚLIA ESPEDITA DE MELO NASCIMENTO

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

REGINALDO VIANA DA SILVA FILHO

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas

PRISCILA SILVA PONTES PEREIRA

Doutora em ciências pela Universidade de São Paulo

RESUMO

Objetivo: Apresentar as intervenções utilizadas atualmente para lidar com as complicações que surgem após um Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVCi). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, de abordagem qualitativa. As buscas ocorreram no mês de janeiro do ano de 2024 via Periódicos CAPES nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMed), utilizando o operador booleano “AND” nos descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): *(Stroke Rehabilitation) AND (Stroke); (Stroke Rehabilitation) AND (Ischemic Stroke) OR (Stroke)*. Os critérios de inclusão foram: (1) estudos

realizados no período de 2018 a 2023; (2) que abordassem o tema e (3) formato de artigo científico. Foram excluídos: (1) estudos no formato de resumo; (2) não abordagem da temática e (3) fora do tempo preconizado. Ao todo foram encontrados 1.309 artigos onde 1.298 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão citados anteriormente restando apenas 11 para o presente estudo. **Resultados e Discussão:** No que diz respeito ao manejo das complicações pós-AVCi, o estudo explorou uma variedade de abordagens terapêuticas e de reabilitação. Isso incluiu intervenções farmacológicas para controlar sintomas como espasticidade, dor e depressão, bem como terapias de reabilitação física, fonoaudiologia, terapia ocupacional e suporte psicossocial para promover a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes. **Considerações finais:** Em suma, as intervenções usadas no manejo das complicações pós-AVC isquêmico, como terapia farmacológica, reabilitação física e cognitiva, terapia ocupacional, fonoaudiologia e suporte psicossocial mostraram uma grande eficácia no manejo das complicações pós AVCi.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral; Acidente Vascular Cerebral Isquêmico.

ABSTRACT

Objective: To present the interventions currently used to deal with complications arising after an ischemic stroke (IS). **Methodology:** This is a review of a literature of an integrative, qualitative approach. Searches took place in January of the current year, via CAPES Periodicals in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL), and National Library of Medicine (PubMed) databases, using the boolean operator "AND" in descriptors from the Health Sciences Descriptors (DeCS): (Stroke Rehabilitation) AND (Stroke); (Stroke Rehabilitation) AND (Ischemic Stroke) OR (Stroke). Inclusion criteria were: (1) studies conducted from 2018 to 2023; (2) that addressed the topic; and (3) scientific article format. Exclusion criteria were: (1) studies in summary format; (2) not approaching the topic; and (3) outside the recommended time. A total of 1,309 articles were found, where 1,298 were excluded according to the aforementioned exclusion criteria, leaving only 11 for the present study. **Results and Discussion:** Regarding the management of post-IS complications, the study explored a variety of therapeutic and rehabilitation approaches. This included pharmacological interventions to control symptoms such as spasticity, pain, and depression, as well as physical rehabilitation therapies, speech therapy, occupational therapy, and psychosocial support to promote functional recovery and quality of life for patients. **Final considerations:** In summary, the interventions used in the management of post-IS complications, such as pharmacological therapy, physical and cognitive rehabilitation, occupational therapy, speech therapy, and psychosocial support, have shown great efficacy in managing post-IS complications.

Keywords: Stroke; Stroke Rehabilitation; Ischemic Stroke

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e a primeira causa de incapacidade mais comum em todo o mundo. O mesmo ocorre principalmente quando vasos que levam sangue ao cérebro ficam obstruídos ou se rompem, provocando paralisia da área cerebral que ficou sem a circulação sanguínea. Estudos mostram que o AVC acomete mais

os homens do que as mulheres. Quanto mais rápido for o diagnóstico e o tratamento do AVC, maiores serão as chances de recuperação completa do paciente (Marela *et al.*, 2020).

Nesse ínterim, existem dois tipos de AVC, o isquêmico e o hemorrágico, que ocorrem por motivos diferentes. O AVC isquêmico (AVCi) acontece quando há obstrução de uma artéria cerebral, impedindo a passagem de oxigênio para as células. Essa obstrução pode acontecer devido a um trombo (trombose) ou a um êmbolo (embolia). Por sua vez, o AVC hemorrágico (AVCH) ocorre quando há o rompimento de um vaso cerebral, provocando hemorragia. O mesmo pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge. Dentre os dois tipos de AVC, o isquêmico é o mais comum e representa cerca de 85% dos casos, já o hemorrágico é responsável por 15% dos casos, entretanto, apesar de ter pouca incidência, este tem maior letalidade (Rosa *et al.*, 2023).

Portanto, as sequelas deixadas pelo AVC são diversas, tornando o indivíduo incapaz de desempenhar suas atividades. Nessa perspectiva, um outro fator atrelado está a hêminegligência após AVC que constitui um fator de mau prognóstico. Conseqüentemente, há uma menor taxa de recuperação da função motora e uma menor eficácia da reabilitação, bem como um baixo grau de autonomia. A vista disso, o tratamento de reabilitação melhora o prognóstico dos pacientes, aumenta a qualidade de vida e reduz as taxas de mortalidade (Marela *et al.*, 2020).

A escolha deste tema é respaldada pela urgência em aprimorar os cuidados médicos e a qualidade de vida dos pacientes após um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI). Compreender as complicações que frequentemente surgem após o AVCI é crucial para melhorar as estratégias de manejo e intervenção, reduzindo assim as taxas de morbidade e mortalidade associadas a essa condição. Uma revisão integrativa permite uma análise abrangente e multidimensional das complicações pós-AVCI, considerando diversos aspectos como fatores de risco, tratamentos disponíveis, abordagens preventivas e impacto na qualidade de vida dos pacientes.

Sendo assim, com base no exposto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar as intervenções atualmente empregadas no manejo das complicações pós-AVCi.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, de abordagem qualitativa. Onde utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais intervenções são utilizadas no manejo das complicações pós-AVC isquêmico e qual é a evidência de sua eficácia?”. Além disso, para formulação da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia PVO, em que P corresponde à população, V as variáveis e O ao desfecho.

Quadro 1: Estratégia PVO para formulação da pergunta norteadora

P	Pacientes com AVC isquêmico
V	Manejo das complicações pós-AVCi
O	Eficácia das intervenções

Fonte: Autores, 2024

Para organização de uma revisão da literatura são determinadas seis fases: 1º criação de um tema e questão norteadora; 2º adoção de critérios de inclusão e exclusão; 3º definição dos estudos a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; 4º avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5º interpretação dos resultados e 6º apresentação da revisão do conhecimento (Mendes *et al.*, 2008).

As buscas ocorreram no mês de janeiro do ano corrente, via periódicos CAPES nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMed), utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” nos descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (*Stroke Rehabilitation*) AND (*Stroke*); (*Stroke Rehabilitation*) AND (*Ischemic Stroke*) OR (*Stroke*). Os critérios de inclusão foram: (1) estudos realizados no período de 2018 a 2023 (esse recorte temporal foi selecionado porque esse intervalo abrange um período recente o suficiente para capturar os avanços e descobertas mais atualizados no campo da pesquisa científica); (2) que abordassem o tema e (3) formato de artigo científico. Foram excluídos: (1) estudos no formato de resumo; (2) não abordagem a temática e (3) fora do tempo preconizado.

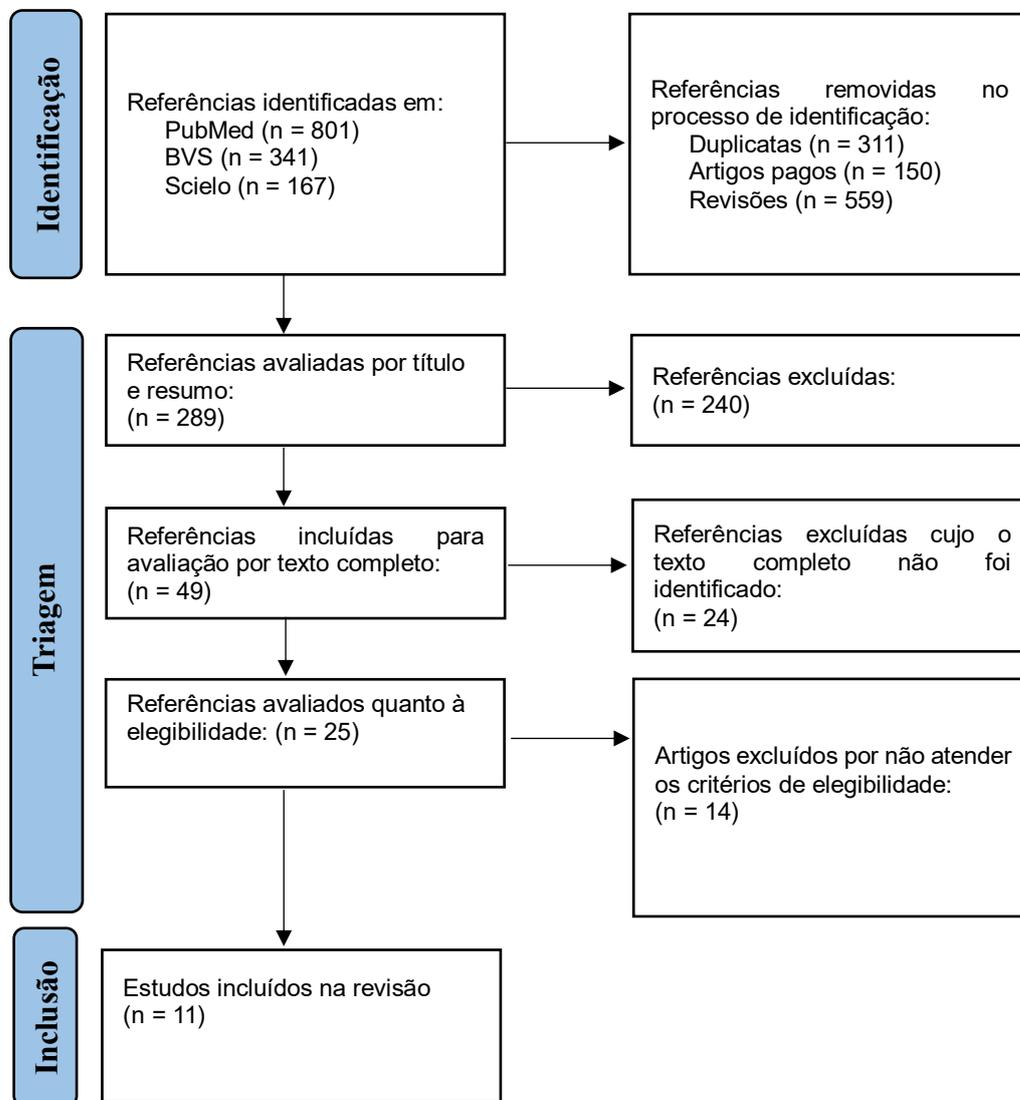
As buscas foram realizadas nas bases descritas e os documentos que retornaram foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foi realizada a leitura completa dos documentos de forma sistemática, visando respaldar o embasamento teórico-prático sobre a temática definida. Finalmente, as informações foram organizadas, categorizadas e apresentadas como resultados da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontrados 1.309 artigos. O processo metodológico para seleção e delimitação dos estudos utilizados na presente pesquisa está esquematizado por meio do fluxograma 01.

Fluxograma 01: percurso metodológico empregado na seleção dos artigos

Identificação de estudos a partir das bases de dados e registros



Fonte: traduzido e adaptado de PRISMA 2020

Os artigos incluídos na amostra (Quadro 2) descreve as características dos estudos tratando sobre o manejo e as intervenções nos cuidados pós AVCi.

Quadro1: Distribuição aleatória da caracterização dos estudos selecionados

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
1	Nurse-led rapid rehabilitation following mechanical thrombectomy in patients with acute ischemic stroke: A historical control study	Yueyue He <i>et al.</i>	2023	Explorar o efeito da reabilitação rápida liderada por enfermeiras na trombectomia mecânica (TM) em pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico agudo (AVCi).	O estudo comparou as taxas de mortalidade pós-trombectomia em pacientes com AVC em 2020 (20,0%) e 2021 (23,7%), não encontrando diferença estatisticamente significativa. As taxas de mortalidade hospitalar foram de 19,4% e 22,3%, respectivamente.
2	Terapia del movimiento inducido por restricción en la rehabilitación de la heminegligencia después de un ictus	M.M Marándola <i>et al.</i>	2020	Avaliar se o mMRT é capaz de obter maiores melhorias funcionais na heminegligência, medidas pelo <i>Contraversive Behaviour Scale</i> (CBS), em relação à terapia convencional.	Diferenças significativas foram encontradas a favor do grupo <i>modified Modified Constraint-Induced Movement Therapy</i> (mMRT) para CBS na avaliação após o tratamento e três meses após o término. Não foram encontradas diferenças entre os grupos para o restante das variáveis.
3	Rehabilitation Training Can Significantly Increase the Serum IL-11 Levels and Improve the Prognosis in Ischemic Stroke Patients	Xiaoliu Li <i>et al.</i>	2023	Explorar a expressão da interleucina (IL-11) em pacientes com AVC isquêmico e sua correlação com o treinamento de reabilitação e o prognóstico.	Um estudo com 404 pacientes com AVC isquêmico mostrou que a reabilitação elevou os níveis de IL-11 no sangue e melhorou o prognóstico. Isso destaca os benefícios da reabilitação para pacientes com esse tipo de AVC.
4	Diretrizes brasileiras para reabilitação no acidente vascular cerebral: parte II.	Cesar Minelli <i>et al.</i>	2022	Fornecer aos profissionais envolvidos na reabilitação conhecimento atualizado e recomendações para um melhor cuidado no pós-AVC	As técnicas específicas de reabilitação para auxiliar na recuperação de deficiências e incapacidades após acidente vascular cerebral tem demonstrado uma melhora na qualidade de vida significativa.

5	Diretrizes da Academia Brasileira de Neurologia para reabilitação do acidente vascular cerebral: parte I	Cesar Minelli <i>et al.</i>	2022	Orientar médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, nutricionistas e demais profissionais envolvidos no cuidado pós-AVC.	As técnicas de reabilitação desenvolvidas para ajudar na recuperação de deficiências e incapacidades após um acidente vascular cerebral na fase aguda têm mostrado resultados significativos na melhoria da qualidade de vida.
6	Iniquidades raciais no acesso à reabilitação após acidente vascular cerebral: estudo da população brasileira	Shayze da Rosa Souto; Paula Anderle; Bárbara Niegia Garcia de Goulart	2022	Investigação das disparidades raciais no acesso à Reabilitação pós-acidente vascular cerebral na população brasileira.	Este estudo revela disparidade racial no acesso à reabilitação pós-AVC, com menor acesso para grupos não brancos. Pessoas autodeclaradas como negras relataram maior limitação devido às sequelas do AVC.
7	The improvement value and treatment safety of neurological rehabilitation strengthening training on upper limb functions of patients with cerebrovascular diseases	Chaoyang Ma; Fen Xu; Fangfang Sun; Wenjun Wan.	2022	Explorar o valor da melhoria e a segurança do tratamento do treinamento de fortalecimento da reabilitação neurológica nas funções dos membros superiores de pacientes cerebrovasculares.	Antes da intervenção, não houve diferença significativa nos escores e medidas entre os grupos. Após o tratamento, o grupo de estudo apresentou melhorias estatisticamente significativas em vários parâmetros, incluindo Fugl-Meyer Assessment Upper Extremity (FMA-UE), Action Research Arm Test (ARAT), Modified Barthel Index (MBI), End-Diastolic Velocity (EDV) e Peak Systolic Velocity (PSV) das artérias, com redução do índice de resistência.
8	Physical activity level of post-stroke individuals that use the Brazilian public health system.	Camila Lima Gervásio Mendes <i>et al.</i>	2022	Comparar os níveis de atividade física entre indivíduos com AVC e indivíduos saudáveis pareados que utilizam o sistema público de saúde no Brasil considerando as diferentes dimensões da atividade física.	Os níveis de atividade física foram consideravelmente menores em indivíduos pós-AVC em comparação com indivíduos saudáveis pareados, abrangendo todas as dimensões. As discrepâncias entre os grupos incluíram uma diferença de 74 minutos por dia na duração, 5.274 passos por dia na frequência e 2.134 kJ por dia na intensidade da atividade.

9	O uso da <i>kinesio taping</i> no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral fase aguda.	Simone Rosa Brito; Aline Mansueto Mourão; Tatiana Simões Chaves; Laelia Cristina Caseiro Vicente	2021	Avaliar os efeitos da aplicação da Kinesio Taping na reabilitação da paralisia facial após um acidente vascular cerebral isquêmico na fase aguda.	Um estudo com 46 pacientes com paralisia facial pós-AVC, divididos em dois grupos, mostrou melhora na assimetria facial após intervenção fonoaudiológica. Ambos os grupos tiveram redução na inabilidade de movimento facial e melhora na gravidade da paralisia, sem diferença estatisticamente significativa entre os tratamentos.
10	Quality of life: predictors and outcomes after stroke in a Brazilian public hospital	Camila Thieime Rosa; Marise Bueno Zonta; Marcos Christiano Lange; Viaviane de Hiroki Flumignam Zétola.	2023	Analisar preditores e resultados de qualidade de vida (QV) após AVC usando uma escala validada em nossa população.	Entre 196 pacientes, com idade média de 60,4 ($\pm 13,4$) anos e 89 (45,40%) mulheres, o tempo médio desde o AVC foi de 20 (± 13) meses. Hipertensão afetou 42 (70%; $p=0,041$) e diabetes 22 (37%; $p=0,021$) pacientes. Cerca de 31,6% tiveram baixa qualidade de vida segundo escores específicos de AVC. Uma pontuação <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i> (NIHSS) ≥ 9 na admissão correlacionou-se com baixa qualidade de vida ($p=0,001$). Apesar de 25 (42%) pacientes terem bom escore de atividades básicas da vida diária (ABVD) ($mRS \leq 2$), também relataram baixa qualidade de vida ($p<0,01$).
11	Walking speed and home adaptations are associated with independence after stroke: a population-based prevalence study.	Juliana L. Torres; Fabíola B. Andrade; Maria Fernanda; Lucas R. Nascimento.	2022	Estimar a prevalência do acidente vascular cerebral (AVC) em brasileiros mais velhos, bem como identificar fatores sociodemográficos, de saúde, de serviços de saúde e ambientais associados à independência em atividades de vida diária.	A prevalência de AVC em pessoas com 50 anos ou mais foi estimada utilizando a população padrão ajustada para idade e escolaridade. Isso permitiu comparações adicionais. Os dados foram estratificados por faixas etárias (50+, 60+, 65+ e 75+ anos) e sexo (feminino e masculino), reportados como percentagens usando a população total de 9.412 participantes. Esses pontos de corte foram adotados para comparações com dados internacionais.

Fonte: autores, 2024.

A análise abrangente dos artigos revela que a prevalência do acidente vascular cerebral (AVC) varia significativamente entre diferentes grupos populacionais (Souto *et al.*, 2022). O

estudo de Torres *et al* (2022), relatou uma alta prevalência de AVC em uma população de idosos no Brasil, com uma incidência maior em indivíduos com hipertensão arterial e diabetes. Além disso, a eficácia de intervenções de reabilitação, como a terapia fonoaudiológica, pode resultar em melhorias na função e qualidade de vida dos pacientes pós-AVC (Barreto *et al.*, 2021).

As complicações frequentemente observadas após um AVC, incluindo déficits motores, distúrbios de linguagem, disfagia, alterações cognitivas e emocionais, entre outras como: hipertensão arterial, diabetes, hiperlipidemia e tabagismo emergiram como importantes fatores de risco, destacando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e controle para reduzir o impacto desses fatores na saúde dos pacientes pós-AVC (Mineli *et al*, 2022). Essas complicações refletem a complexidade do quadro clínico pós-AVC e ressaltam a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada no tratamento desses pacientes (You C *et al.*, 2022).

A terapia farmacológica desempenha um papel fundamental no manejo das complicações pós-AVC isquêmico. Medicamentos como anti-hipertensivos, anti agregantes plaquetários, estatinas e anticoagulantes podem ser prescritos para controlar fatores de risco vasculares, prevenir recorrências e tratar sintomas específicos, como espasticidade, dor neuropática e depressão (Li X *et al*, 2023; Camila *et al*, 2023). Além da terapia farmacológica, a reabilitação é uma componente essencial no tratamento pós-AVC. A fisioterapia visa melhorar a força muscular, a mobilidade e a coordenação, enquanto a terapia ocupacional concentra-se em atividades da vida diária e na independência funcional. A fonoaudiologia é crucial para abordar disfagia, disartria e afasia, melhorando a comunicação e a capacidade de alimentação dos pacientes (You F *et al.*, 2022).

O estudo de Juliana L. *et al* (2022), investigou a relação entre a velocidade de caminhada, adaptações domiciliares e a independência funcional em indivíduos após um acidente vascular cerebral (AVC). Utilizando uma abordagem baseada em prevalência e uma amostra representativa da população, os pesquisadores examinaram como esses fatores influenciam a capacidade dos sobreviventes de AVC de realizar atividades diárias de forma independente. Os resultados indicaram uma associação significativa entre a velocidade de caminhada mais lenta e a necessidade de adaptações domiciliares, além de uma correlação entre adaptações no ambiente residencial e maior independência funcional pós-AVC. Essas descobertas sugerem a importância de considerar não apenas as limitações físicas, mas também as modificações no ambiente domiciliar para promover a autonomia e a qualidade de vida dos sobreviventes de AVC.

Já o estudo de Simone *et al* (2021), aponta que a utilização da kinesiologia no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral (AVC) na fase aguda tem despertado interesse crescente na comunidade médica e terapêutica. A kinesiologia, uma técnica que envolve o uso de fitas elásticas adesivas sobre a pele, tem sido explorada como uma intervenção complementar para melhorar a função muscular, a mobilidade e a propriocepção em pacientes com paralisia facial decorrente de AVC. Estudos preliminares sugerem que a aplicação da kinesiologia pode proporcionar benefícios significativos, como melhora na simetria facial, redução do edema e facilitação da reabilitação neuromuscular, contribuindo para uma recuperação mais rápida e completa.

No entanto, é importante reconhecer que a eficácia das intervenções pode variar de acordo com as características individuais dos pacientes, como gravidade do AVC, comorbidades e suporte social. Além disso, questões como adesão ao tratamento, acesso a serviços de saúde e qualidade dos cuidados prestados também influenciam os resultados (Mineli *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados desta revisão evidenciou-se uma variedade de intervenções utilizadas no manejo das complicações do AVC, incluindo terapia farmacológica, reabilitação física e cognitiva, terapia ocupacional, fonoaudiologia e suporte psicossocial. A evidência disponível indica que essas intervenções têm sido eficazes na promoção da recuperação funcional e na melhoria da qualidade de vida de pacientes após um AVC. No entanto, é importante observar que a eficácia dessas intervenções pode variar dependendo das características individuais dos pacientes e da abordagem terapêutica específica utilizada. Uma limitação inerente ao estudo é a possível falta de uniformidade nos critérios de diagnóstico e na definição das complicações estudadas. Dada a natureza complexa e multifacetada das complicações pós-AVC isquêmico, diferentes estudos podem adotar abordagens variadas na identificação e na classificação dessas complicações, o que pode levar a discrepâncias nos resultados relatados e na interpretação dos achados.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Simone Rosa Barreto, *et al.* O uso da kinesiologia no tratamento da paralisia facial pós-acidente vascular cerebral fase aguda. **Audiology - Communication Research**. 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2462>.

HE Y, Wang R *et al.* Nurse-led rapid rehabilitation following mechanical thrombectomy in patients with acute ischemic stroke: A historical control study. **Medicine (Baltimore)**, 2023. doi: 10.1097/MD.00000000000034232. PMID: 37443519; PMCID: PMC10344476.

LI X, Zhang J *et al.* Rehabilitation Training Can Significantly Increase the Serum IL-11 Levels and Improve the Prognosis in Ischemic Stroke Patients. **Mediators Inflamm.** 2023. doi: 10.1155/2023/1865760. PMID: 36875689; PMCID: PMC9977548.

Marándola MM, Jiménez-Martín I, Rodríguez-Yáñez M, Arias-Rivas S, Santamaría-Calavid M, Castillo J. Terapia de movimento induzido por restrição na reabilitação de heminegligência após acidente vascular cerebral. **Rev Neurol**,2020, doi: 10.33588/rn.7004.2019330.

MENDES, Camila Lima Gervásio. Physical activity level of post-stroke individuals that use the Brazilian public health system. **Fisioterapia em Movimento.** 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/fm.2022.35102>.

MINELLI C, Gustavo José Luvizutto, Roberta, et al. Brazilian practice guidelines for stroke rehabilitation: Part II. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria.** 2022, doi: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1757692>.

ROSA CT, Zonta MB *et al.* Quality of life: predictors and outcomes after stroke in a Brazilian public hospital. **Arq Neuropsiquiatr.** 2023. doi: 10.1055/s-0042-1758364.

SOUTO, Shayze da Rosa *et al.* Iniquidades raciais no acesso à reabilitação após acidente vascular cerebral: estudo da população brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.09452021>.

TORRES, Juliana L. *et al.* Walking speed and home adaptations are associated with independence after stroke: a population-based prevalence study. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.13202021>.

YOU F, Ma C *et al.* The improvement value and treatment safety of neurological rehabilitation strengthening training on upper limb functions of patients with cerebrovascular diseases. **Food Science and Technology.** 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/fst.51321>.