

DM

**Estudos de Investigação em Psicologia Clínica Narrativa**  
O uso de aplicativos de multimédia móveis  
como ferramenta de promoção de suporte social  
em grupos terapêuticos de sobreviventes de AVC

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Micaela Gouveia Rodrigues**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA, DA SAÚDE E BEM-ESTAR



UNIVERSIDADE da MADEIRA

*A Nossa Universidade*

[www.uma.pt](http://www.uma.pt)

maio | 2025

**Estudos de Investigação em Psicologia Clínica Narrativa**  
O uso de aplicativos de multimédia móveis  
como ferramenta de promoção de suporte social  
em grupos terapêuticos de sobreviventes de AVC

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Micaela Gouveia Rodrigues**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA, DA SAÚDE E BEM-ESTAR

ORIENTAÇÃO

Maria Luísa Pereira Soares

COORIENTAÇÃO

Inês dos Santos Silva

**Modelo de Dissertação de Mestrado Selecionado: Artigo Científico**

**PARTE UM**  
**(Artigo Submetido a Revista Científica)**

## Conexões que cuidam: *WhatsApp* como Espaço de Apoio para Quem Sobrevive ao AVC

Micaela Rodrigues<sup>1</sup> ORCID: 0009-0000-3231-6462

Inês dos Santos Silva<sup>2</sup> ORCID: 0000-0003-3373-971X

Luísa Soares<sup>1</sup> ORCID: 0000-0002-5373-1320

<sup>1</sup>Faculdade de Artes e Humanidades, Departamento de Psicologia, Universidade da Madeira, Portugal

<sup>2</sup>2256c Health, Ltd

### *Abstract*

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte mundialmente, com sequelas que podem impactar profundamente a saúde física, mental e emocional, bem como a vida social dos sobreviventes. Diante destas consequências debilitantes, o suporte social é fundamental e complementar para promover a reabilitação e a qualidade de vida dos sobreviventes de AVC. **Objetivo:** investigar o impacto dos grupos terapêuticos na promoção do suporte social e do bem-estar dos sobreviventes de AVC, bem como compreender como a escrita terapêutica, mediada por aplicativos de multimédia móveis, nomeadamente o *WhatsApp*, pode contribuir para o fortalecimento das dinâmicas grupais. **Métodos:** foi realizada uma Revisão Sistemática da Literatura, em diferentes bases de dados, como B-on, Pubmed e Google Académico. **Resultados:** os grupos terapêuticos desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida, no suporte emocional, na autorreflexão e nas relações interpessoais. As tecnologias digitais, sobretudo os aplicativos de multimédia móveis, como o *WhatsApp*, têm demonstrado ser eficazes para facilitar a comunicação e mitigar o isolamento social, beneficiando tanto os sobreviventes, como os seus cuidadores. Paralelamente, a Escrita Terapêutica revelou-se uma estratégia valiosa para a expressão emocional, contribuindo para a resiliência e a coesão intragrupal. A afasia confirma-se que é uma das consequências mais frequentes do AVC. **Conclusão:** A integração das tecnologias digitais na reabilitação é promissora, oferecendo novas possibilidades para intervenções inclusivas e eficazes. Abordagens inovadoras e multidisciplinares que utilizem tecnologias acessíveis e que maximizem o suporte e o bem-estar dos sobreviventes de AVC e dos cuidadores é um dos caminhos das futuras investigações.

**Palavras-chaves:** Sobreviventes de AVC, Escrita Terapêutica, Aplicativos de multimédia móveis, Suporte Social, Grupos terapêuticos

### **O Acidente Vascular Cerebral e os seus impactos**

Os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), continuam a ser uma das principais causas de morte e a principal causa de incapacidade no mundo (Garg et al., 2023). O risco de sofrer um AVC ao longo da vida aumentou cerca de 50% nos últimos 17 anos, o que se estima que 1 em cada 4 pessoas venha a ter um AVC em algum momento das suas vidas (Global Stroke Factsheet, 2022). Em Portugal, nos dados referentes a 2022, o AVC continuou a ser a principal causa de óbitos, totalizando cerca de 9616 óbitos de residentes, o que representou 7,7% da mortalidade e uma taxa de 92,1 mortes por 100 mil habitantes (Instituto Nacional de Estatística – INE, 2024). Nesse mesmo ano, os óbitos por AVC atingiram predominantemente as mulheres, com 75,8 mortes do sexo masculino para cada 100 do sexo feminino. No entanto, as mulheres morrem, em média, mais tarde do que os homens, com uma idade média de 83,9 anos, enquanto entre os homens a média é de 79,8 anos (Instituto Nacional de Estatística – INE, 2024). Relativamente à Região Autónoma da Madeira, em Portugal, Europa, foi registado, em 2021, cerca de 184 óbitos por doenças cerebrovasculares, onde 101 foram do sexo masculino e, os restantes 83 do sexo feminino, tendo-se registado a maior parte no concelho do Funchal (Direção Regional de Estatística da Madeira, 2023, p. 68). Segundo Rui Cernadas, Membro da Comissão Científica da SPAVC (Sociedade Portuguesa AVC) e Especialista de Medicina Geral e Familiar, o número de óbitos por AVC irá aumentar cerca de 45% até 2035, afirmando que a “previsão europeia aponta para um aumento de 34%, e os seus efeitos duradouros aumentarão em 25% entre os sobreviventes desses AVC” (Stroke.pt, 2021, p. 31).

Os avanços nos cuidados de saúde têm contribuído para um aumento significativo no número de pessoas que sobrevivem a um AVC (Opara & Jaracz, 2010). Contudo, por ser considerado uma doença crónica e debilitante, impacta, a longo prazo, o bem-estar físico, mental e emocional dos sobreviventes (Langhorne et al., 2011; Chow et al., 2023; Santos et al., 2024). De facto, estes indivíduos enfrentam diversas sequelas que afetam múltiplas dimensões das suas vidas, incluindo aspetos psicológicos, cognitivos, físicos, sociais (Mukherjee et al., 2006; Opara & Jaracz, 2010; Langhorne et al., 2011) e funcionais (Opara & Jaracz, 2010). Entre as sequelas mais comuns, destacam-se dificuldades de memória e com as suas emoções, alterações na fala, na leitura (Kristensen et al., 2016), bem como uma sensação constante de fadiga (Ablewhite et al., 2022; Kristensen et al., 2016). Além disso, muitos sobreviventes poderão desenvolver comorbilidades psicológicas como depressão (Chow et al., 2023; Mukherjee et al., 2006) e

ansiedade (Mukherjee et al., 2006). Estas condições são frequentemente agravadas pelas mudanças abruptas na rotina diária, pela interrupção de atividades de lazer e pela redução nas interações sociais, o que afeta significativamente o bem-estar emocional (Santos et al., 2024).

Um dos efeitos secundários frequentes e perigosos do AVC é a depressão pós-AVC. Cerca de um em cada três sobreviventes de AVC sofreu depressão pós-AVC. Esta tem um impacto significativo na reabilitação funcional o que resulta numa diminuição na qualidade de vida (Guo et al., 2021). Sobreviventes de AVC que têm depressão podem vivenciar sentimentos de inutilidade (Mukherjee et al., 2006; Chow, 2013), falta de esperança (Mukherjee et al., 2006) e, ainda, podem sentir-se um fardo para os outros (Chow, 2013). Além disso, é comum apresentarem tristeza e anedonia, com a depressão, frequentemente, associada ao declínio das capacidades físicas ou psicológicas, algo que nem sempre é perceptível para as pessoas ao seu redor (Mukherjee et al., 2006). A preocupação ou apreensão ansiosa que muitos enfrentam está, muitas vezes, ligada à ansiedade, focada, principalmente, no futuro. Isso deve-se às dificuldades que sentem ao realizar as Atividades de Vida Diária e em manter interações sociais, além do receio de sofrer um novo AVC (Mukherjee et al., 2006).

A combinação de alterações nas capacidades emocionais, cognitivas e físicas, em conjunto com as modificações no ambiente social e na dinâmica familiar, pode levar a mudanças nas suas próprias identidades e nas suas personalidades (Mukherjee et al., 2006). Além disso, as mudanças nos papéis sociais, os problemas de comunicação, as dificuldades de mobilidade e de inserção no mercado de trabalho, afetam as relações interpessoais (Mukherjee et al., 2006), o que pode resultar em isolamento social (Mukherjee et al., 2006; Walsh et al., 2015) e na dificuldade em acessar contactos ou recursos sociais. Esse isolamento é, ainda, agravado pelo estigma social e pela marginalização, que surgem da falta de conhecimento sobre as sequelas das lesões cerebrais. Além disso, o estatuto socioeconómico do sobrevivente também pode influenciar significativamente o grau de isolamento social (Mukherjee et al., 2006).

Embora os sintomas do pós-AVC possam persistir, a flexibilidade, a tenacidade e a capacidade de superar obstáculos emocionais de um indivíduo podem ser cruciais para a sua reintegração na comunidade (Walsh et al., 2015). Assim, é essencial que estes indivíduos recebam todo o apoio dos seus familiares e amigos, bem como da comunidade em geral e, naturalmente, da equipa multidisciplinar que os acompanha (Walsh et al., 2015). Na equipa devam estar integrados psicólogos para avaliar e auxiliar os indivíduos a lidar com os problemas de saúde mental, incluindo perturbações do humor e déficits cognitivos (Harrison et al., 2017).

Da mesma forma, os seus principais prestadores de cuidados, também, enfrentam estes desafios ao mesmo tempo (Chow et al., 2023). Cerca de 80% dos sobreviventes retornam para

casa após a hospitalização, e metade deles necessita de assistência contínua ou intermitente, geralmente prestada pelo cônjuge ou por um filho ou por outros membros da família (Opara & Jaracz, 2010; Ayaz et al., 2022), que passam a assumir o papel principal na supervisão dos cuidados ao doente (Massaro & Battistella, 2024). De forma semelhante, os cuidadores de sobreviventes de AVC enfrentam mudanças significativas no seu estilo de vida, frequentemente acompanhadas de uma grande carga emocional (Ayaz et al., 2022; Santos et al., 2024). Este papel exige lidar com responsabilidades intensas, que podem gerar elevados níveis de *stress*, tanto devido às exigências físicas do cuidado diário quanto ao impacto psicológico de acompanhar de perto o processo de recuperação (Massaro & Battistella, 2024). Além disso, ao assumir os cuidados após a alta hospitalar, os cuidadores deparam-se, geralmente, com novos desafios e obrigações que anteriormente não enfrentavam. Esta adaptação às novas responsabilidades aumenta os níveis de *stress* e expõe os cuidadores ao risco de esgotamento emocional (Massaro & Battistella, 2024), afectando também, o seu bem-estar, vida social e saúde (Ayaz et al., 2022) e, nos diversos aspetos das suas vidas, incluindo a vida sexual, carreira profissional, finanças, saúde física e mental, além das relações pessoais (Opara & Jaracz, 2010), o que, conseqüentemente, influenciará as suas capacidades de prestação de cuidados (Massaro & Battistella, 2024).

A qualidade de vida tanto dos sobreviventes de AVC quanto dos seus familiares que prestam cuidados, a longo prazo, pode ser profundamente afectada (Opara & Jaracz, 2010; Harrison et al., 2017). O apoio e auxílio dos profissionais são essenciais para esta díade, visando preservar a sua saúde física, mental e o seu bem-estar (Opara & Jaracz, 2010) de maneira a melhorar a qualidade de vida dos mesmos (Massaro & Battistella, 2024), visto que as incapacidades dos sobreviventes de AVC e a qualidade de vida dos seus cuidadores podem ser afectadas por sintomas de stress, ansiedade e depressão (Harrison et al., 2017). Posto isto, o desenvolvimento de programas educativos abrangentes e holísticos é fundamental para melhorar significativamente, o conhecimento dos cuidadores sobre o AVC, reduzir o impacto associado à doença e, sobretudo, minimizar o atraso na procura de assistência hospitalar (Ayaz et al., 2022). É essencial que as famílias e os cuidadores de sobreviventes de AVC sejam devidamente instruídos e capacitados, de forma a direccionar os cuidados necessários para estabilizar e promover a independência do indivíduo (Ayaz et al., 2022). Além disso, a formação específica sobre os cuidados a prestar durante e após a recuperação do AVC tem vindo a ser demonstrado como eficaz, resultando numa maior sensibilização e compreensão dos familiares sobre os processos de cuidado e reabilitação (Ayaz et al., 2022). Logo, a educação e a disponibilização de informações claras e objetivas sobre a natureza do AVC, as etapas de recuperação, o processo

de reabilitação e as estratégias de prevenção primária e secundária constituem componentes essenciais para o desenvolvimento das competências necessárias a um cuidado mais eficiente e à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos (Ayaz et al., 2022).

### **Os avanços tecnológicos e os aplicativos móveis - o WhatsApp**

Vivemos num mundo muito mais eletrónico e altamente tecnológico. De facto, o uso de dispositivos tecnológicos tem crescido significativamente e, como resultado, a principal forma de ligação para muitas pessoas é o uso de aplicativos de multimédia móveis, como *Instagram* e *WhatsApp* (Roitman & Yeshua-Katz, 2021). A troca de mensagens de texto é uma das formas mais frequentes dos indivíduos manterem contacto. Este meio de comunicação destaca-se pelas várias vantagens que, frequentemente superam as limitações, tornando-o uma alternativa única e valorizada por uma parte significativa da sociedade. Assim, as mensagens de texto não são apenas mais uma opção, mas um recurso distinto e amplamente reconhecido (Youthline, 2010).

A utilização de terapias e aconselhamento digitais, também, designadas de *e-therapy* é relativamente recente no domínio das intervenções terapêuticas. Efectivamente, o desenvolvimento da tecnologia e da *Internet* e, também com a pandemia COVID-19, tornou possível a implementação de novas estratégias de intervenção tecnológica entre terapeutas e clientes, como a correspondência por correio eletrónico baseada em texto (Soares et al., 2023; Youthline, 2010). As novas tecnologias transformaram significativamente a forma como os terapeutas comunicam e interagem com os seus clientes, abrindo caminho para o surgimento de novas modalidades terapêuticas (Soares et al., 2023). Tecnologias como a conversação em tempo real, com recurso a *Internet* (e.g. *WhatsApp*, Cheung et al., 2017) e o envio de mensagens de texto por telemóvel, permitem diversas formas de comunicação escrita que podem ser utilizadas para fins terapêuticos, podendo se considerar as mensagens de texto como uma forma de *e-therapy*. (Youthline, 2010). Em comparação com outras interações telefónicas ou presenciais, as mensagens de texto parecem oferecer uma série de vantagens, incluindo portabilidade, acessibilidade, facilidade de utilização e “sociabilidade móvel” (Orr & King, 2015; Reid & Reid, 2010). Além disso, as mensagens de texto fornecem muito mais controlo sobre a forma como o indivíduo se exprime, permitindo-lhe esperar entre o escrever, reler e enviar mensagens, para além de tornar a comunicação mais confortável (Youthline, 2010).

No que toca à área da saúde, a troca de mensagens entre cliente e terapeuta, por exemplo, apresenta várias vantagens, como a acessibilidade económica, a personalização de cada cliente, a adequação à idade e a independência do local de encontro entre ambos (Youthline, 2010). Segundo Hazelwood (2008), as trocas de mensagens de texto trazem alguns benefícios como o aumento da intimidade e da confiança na relação terapêutica. Além disso, a troca de mensagens

tem estimulado uma maior autoexpressão e autorreflexão por parte da maioria dos clientes, em comparação com a interação presencial. De acordo com a autora, a construção visual das mensagens de texto, como a frequência e o tamanho dos parágrafos e o uso de abreviações, pode refletir o estado emocional e mental do cliente, sendo que alterações nesse estilo ou formato podem indicar mudanças no seu humor ou estado de espírito (Hazelwood, 2008). Para além de dar continuidade à relação terapêutica, as mensagens guardadas revelaram-se uma fonte de informação fiável e completa para a reviver e reavaliar (Hazelwood, 2008). Assim, é possível que muitos clientes considerem a comunicação por mensagens de texto uma forma mais produtiva e útil para abordar certas questões pessoais. Alternativamente, a combinação de mensagens de texto com o contacto presencial pode tornar as intervenções mais eficazes (Hazelwood, 2008).

As mensagens de texto, mesmo quando utilizadas de forma isolada, demonstram um efeito positivo, embora limitado, na adoção de comportamentos mais saudáveis. Além disso, o envio frequente de mensagens ao longo do dia pode aumentar sua eficácia (Orr & King, 2015). Notavelmente, os efeitos permanecem consistentes, independentemente do nível de personalização, da interação, do tipo de comportamento em questão ou da complexidade da mudança comportamental, indicando que as intervenções através de mensagens de texto não necessitam de ser muito complexas para gerar resultados significativos (Orr & King, 2015).

As intervenções na saúde realizadas via mensagens de texto demonstram, consistentemente, eficácia em diferentes populações, independentemente das diferenças culturais e socioeconómicas, revelando ser uma ferramenta equitativa e inclusiva para promover mudanças nos comportamentos em diversos contextos populacionais (Orr & King, 2015). Torna-se, então, necessário compreender como é que aplicações móveis podem ajudar no suporte social que poderá ocorrer entre os sobreviventes de AVC e os seus cuidadores.

A aplicação *WhatsApp*, foi lançada em 2010 (Boulos et al., 2016) e sendo um aplicativo de conversação em tempo real, apresenta diversas funções, como a possibilidade de fazer chamadas de vídeo e de voz, partilha de fotografias, áudios e troca de *emojis* (Kaufman & Peil, 2020). A popularidade dessa aplicação deve-se à sua acessibilidade e facilidade de uso (Boulos et al., 2016; Roitman & Yeshua-Katz, 2021; Santos et al., 2024). Por isso, tem sido amplamente adotada em contextos clínicos e de saúde, com diversas funções, como a formação de grupos para monitorização, comunicação e apoio em processos de reabilitação (Boulos et al., 2016).

Vários estudos têm confirmado a sua utilidade, como por exemplo em grupos de prevenção de recaída do tabagismo (Cheung et al., 2017), grupos de jovens adultos com dificuldades de aprendizagem (Datlen & Pandolfi, 2020), grupos de pacientes diabéticos e com hipertensão

(Sartori et al., 2020), grupos de pais de crianças com autismo (Bakar & Bakar, 2019) e grupos de vítimas de violência doméstica (Afdal et al., 2019). Na sua maioria, estes estudos relataram que um grupo no *WhatsApp* auxilia na promoção do suporte social (Cheung et al., 2017; Datlen & Pandolfi, 2020), melhora a adesão dos indivíduos nas intervenções terapêuticas (Sartori et al., 2020; Mbada et al., 2022), aumenta a satisfação com a vida (Afdal et al., 2019), auxilia no suporte emocional (Bakar & Bakar, 2019) e na troca de informação (Cheung et al., 2017; Bakar & Bakar, 2019), para além de facilitar a partilha de estratégias de *coping* entre os membros do grupo (Roitman & Yeshia-Katz, 2021). E, mais recentemente, foi utilizado para a promoção do suporte social e emocional num grupo de sobreviventes de AVC (Santos et al., 2024).

### **A Escrita Terapêutica e o *WhatsApp***

A Escrita Terapêutica (ET) é uma técnica de exploração das próprias ideias e emoções usando o ato de escrever como ferramenta, de modo a apoiar o desenvolvimento pessoal e promover o bem-estar e a saúde mental, podendo ser utilizada de forma autónoma ou como complemento a outras terapias (Ruini & Mortara, 2021; Allen et al., 2020). O processo envolve tanto aspetos cognitivos quanto emocionais, sugerindo que a expressão das emoções por meio da escrita proporciona uma oportunidade para aumentar o autoconhecimento, a capacidade de autorreflexão e a organização de *insights* pessoais sobre acontecimentos, permitindo compreender experiências, identificando obstáculos e dificuldades, além de explorar possíveis soluções para os conflitos (Figueiras & Marcelino, 2008).

Usar a escrita como uma ferramenta terapêutica pode ter um enorme potencial de aplicação em contextos de saúde (Figueiras & Marcelino, 2008). Auxilia na intervenção, com o intuito de tratar, por exemplo, perturbações mentais específicas, como a depressão e a ansiedade, tendo em conta os sintomas manifestos e a própria angústia experienciada pelo indivíduo (Ruini & Mortara, 2021). A ET requer que o indivíduo consiga expressar as suas emoções, crie uma narrativa com significado e reconhecer, bem como aceitar, os seus sentimentos (Ruini & Mortara, 2021).

Nos últimos anos, o uso crescente da Internet e a influência dos dispositivos tecnológicos têm desempenhado um papel significativo na forma como a ET é realizada, impactando também o trabalho dos psicoterapeutas (Ruini & Mortara, 2021). Neste contexto, as intervenções de escrita terapêutica em formato *online* surgem também, como uma abordagem inovadora para a prática psicológica (Allen et al., 2020).

A presente Revisão Sistemática da Literatura tem como principal objetivo investigar o impacto dos grupos terapêuticos na promoção do suporte social e no bem-estar de sobreviventes

de AVC, à luz da literatura existente. Em particular, procura-se compreender de forma aprofundada como a escrita terapêutica, mediada por aplicativos de multimídia móveis, nomeadamente o *WhatsApp*, pode contribuir para o fortalecimento das dinâmicas grupais. Enquanto ferramenta de comunicação em tempo real, o *WhatsApp* revela-se promissor na facilitação da interação e da troca contínua de mensagens entre os membros dos grupos, promovendo um suporte social mais eficaz e consistente. Nesse sentido, o estudo não se limita a explorar os benefícios emocionais e sociais proporcionados pelos grupos terapêuticos, mas, também, investiga como as tecnologias móveis podem funcionar como um elemento complementar essencial, potenciando a coesão grupal e promovendo um maior bem-estar entre os sobreviventes de AVC.

Ao estabelecer claramente o problema e destacar a relevância desta investigação, espera-se contribuir para o avanço do conhecimento científico na área. Além disso, procura-se fornecer uma base empírica que apoie estudos futuros e permita compreender de que forma a incorporação das novas tecnologias pode complementar e actualizar as intervenções em comunidades terapêuticas, ampliando as suas possibilidades de impacto positivo.

### **Metodologia**

A Revisão Sistemática da Literatura configura-se como uma metodologia de pesquisa que utiliza a literatura existente sobre um tema específico como fonte principal de dados. Este método visa sintetizar, de forma clara e objetiva, as evidências disponíveis, utilizando protocolos definidos para a procura, análise crítica e integração das informações selecionadas (Sampaio & Mancini, 2007; Galvão & Ricarte, 2019), o que permite organizar e interpretar um vasto conjunto de literatura. Neste sentido, procura não apenas identificar o que funciona ou não em determinado contexto, mas ainda dar coerência e significado a esse corpo documental (Galvão & Ricarte, 2019).

Os principais objetivos são: (a) avaliar o impacto dos grupos terapêuticos na promoção do suporte social e no bem-estar de sobreviventes de AVC, considerando as suas dinâmicas e benefícios emocionais e sociais; (b) analisar como o uso de aplicativos de multimídia móveis, com destaque para o *WhatsApp*, pode actuar como uma ferramenta mediadora para facilitar a interação, fortalecer as relações grupais e ampliar o suporte social entre os membros desses grupos, com recurso à escrita terapêutica.

A revisão sistemática foi estruturada com base nas seguintes questões de investigação:

1. O *WhatsApp* é uma ferramenta eficaz para melhorar a adesão às intervenções terapêuticas junto de grupos de apoio para sobreviventes de AVC?

2. Quais os benefícios dos grupos terapêuticos de sobreviventes de AVC e os seus cuidadores?
3. A escrita terapêutica é eficaz em fortalecer o suporte social junto de grupos terapêuticos dos sobreviventes de AVC?
4. De que forma a escrita terapêutica, mediada por ferramentas como o *WhatsApp*, contribui para a expressão emocional, a compreensão de pensamentos e a sua resignificação entre os membros de grupos terapêuticos?

Esta Revisão Sistemática da Literatura seguiu as diretrizes do PRISMA (*Method Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, Page et al., 2021), com o intuito de organizar a revisão da literatura existente sobre os sobreviventes de AVC e a importância da promoção do suporte social e escrita terapêutica em grupos terapêuticos, via aplicativos de multimídia móveis, nomeadamente o *WhatsApp*.

### **Estratégias de Pesquisa**

A pesquisa realizada teve como protocolo: "stroke survivors" or "stroke patients" or "post stroke" AND "social support" or "peer support" or "social relationships" or "therapeutic group\*" AND journaling or journal or "journal writing" or diary or "reflective writing" or "therapeutic writing" AND "social media platforms" or "social media" or "WhatsApp" AND "clinical psychology"). Usou-se, portanto, os Operadores Booleanos "AND", "OR", e os Truncadores, "\*" e "" de modo a tornar a pesquisa mais precisa e inclusiva. Este protocolo de pesquisa foi aplicado em 4 bases de dados: Pubmed, B-On, *Google Scholar* e Google. A pesquisa foi ainda realizada em inglês e português.

Foram aplicados filtros nas bases de dados B-on, de modo a restringir os resultados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos. O período analisado foi limitado entre 2000 e 2025 em todas as bases de dados, e com a presença das palavras-chave de pesquisa no título e em todo o texto dos artigos. Inicialmente, o resultado da pesquisa na B-on foi de 1,863 documentos.

### **Critérios de Seleção**

Os critérios de inclusão definidos foram:

- (a) Período temporal entre 2000 e 2025;
- (b) Artigos com idioma em inglês e português;
- (c) Incluídos em revistas académicas;
- (d) Acesso livre;

Por outro lado, os critérios de exclusão estabelecidos foram:

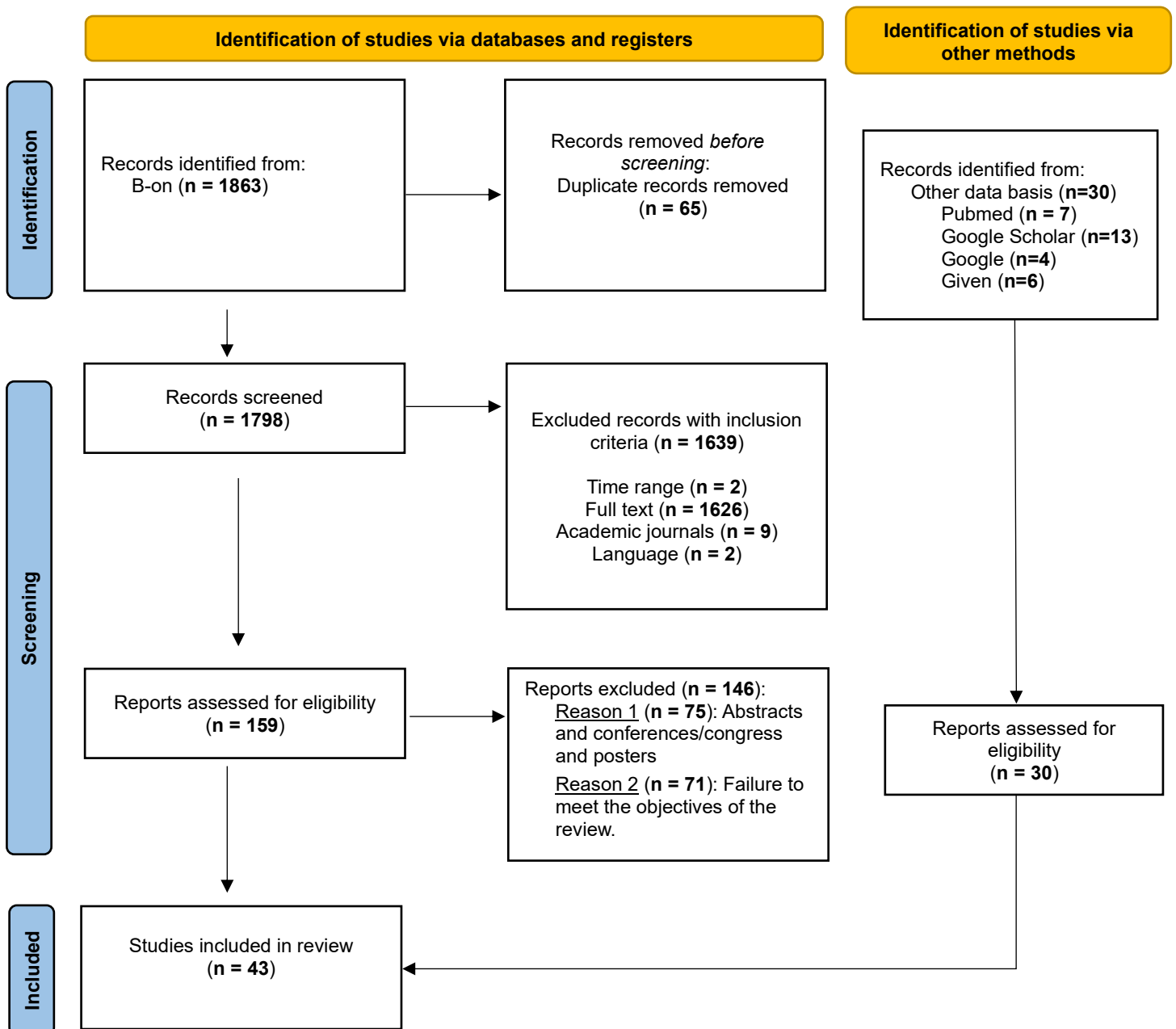
- (a) Não estivessem dentro do período temporal predefinido;

- (b) Incluídos em *abstracts* e/ou conferências e/ou congressos;
- (c) Não abordavam as temáticas em análise;
- (d) Não eram de acesso livre;

### **Seleção de Estudos**

A seleção dos estudos para esta revisão ocorreu entre setembro e dezembro de 2024. O fluxograma do PRISMA (**Figura 1**) descreve todas as etapas da revisão, que envolvem a detecção de artigos duplicados, a avaliação do conteúdo completo e a leitura integral dos estudos.

Foram identificadas as características dos resultados elegíveis, incluindo nome do autor, ano de publicação, título, revista do estudo e principais conclusões. Esses dados foram reunidos e estão disponíveis nas Tabelas da Análise de Resultados.



**Figura 1:** Fluxograma PRISMA 2020.

## Resultados

Através da procura sistemática realizada na base de dados foi possível identificar 1,863 estudos, utilizando o protocolo de pesquisa aplicado de forma rigorosa. Foram, de seguida, aplicados os critérios de seleção, definidos anteriormente, resultando num total de 224 artigos para análise. Após a remoção dos artigos duplicados, 159 estudos seguiram para a triagem inicial.

Nesta etapa, foram analisados os títulos e resumos, o que resultou na exclusão de estudos, principalmente devido a dois motivos principais:

1. Havia muitos *abstracts*, documentos compilados de conferências ou congressos e *posters*, o que não era pretendido para a análise (n = 75).
2. Estudos que não abordavam a temática pretendida. Surgiram muitos artigos relacionados com temas sobre crianças com leucemia e os seu cuidadores; sobre o COVID-19 no geral, não especificado para a população sobrevivente de AVC; sobre fractura na anca; sobre a perturbação bipolar e perturbação do espectro do autismo; sobre grupos musicais; sobre insuficiência cardíaca. O que resultou na exclusão de 63 artigos.

Desta etapa inicial, apenas restaram 21 artigos, que foram submetidos a verificação do texto completo.

Como resultado, 13 estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados nesta Revisão Sistemática da Literatura. Por ser um tema relativamente recente, o número total de estudos encontrados através do protocolo de pesquisa e que, efetivamente, foram sujeitos a análise para esta revisão, não foram suficientes. Assim, foram adicionados 30 artigos a esta revisão de modo a complementar as informações e os objetivos pretendidos.

### **Análise de Resultados 1: sobre os sobreviventes de AVC e cuidadores (Tabela 1)**

Os sobreviventes de AVC enfrentam mudanças abruptas e significativas nas suas vidas, exigindo adaptações tanto a nível pessoal como familiar (Zhang et al., 2023). Este evento acarreta necessidades de cuidados complexos, que abrangem dimensões físicas, psicológicas, sociais e ambientais, impondo desafios multifacetados às famílias (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). Neste contexto, é essencial compreender o funcionamento dos sistemas familiares, dado que o cuidado aos sobreviventes de AVC recai, em grande parte, sobre os mesmos. Estas mudanças, associadas às exigências físicas, emocionais e financeiras relacionadas com a prestação de cuidados podem desestabilizar a dinâmica familiar, gerar elevados níveis de *stress* no ambiente doméstico (Zhang et al., 2023). Assim, os cuidadores familiares, assumem um papel central, pois enfrentam pressões que não apenas desafiam o equilíbrio da família, mas também comprometem o seu próprio bem-estar, e assim se destaca a necessidade de intervenções que apoiem tanto os cuidadores quanto os sobreviventes (Zhang et al., 2023).

De facto, os avanços dos tratamentos e das intervenções na fase aguda do AVC têm contribuído para um aumento significativo na taxa de sobrevivência. Contudo, esse progresso, também, resultou num crescimento do número de pessoas que enfrentam complicações a longo prazo, especialmente a nível cognitivo e emocional, durante a fase crónica da doença (Bermudo-Gallaguet et al., 2022). O desenvolvimento e a implementação de estratégias inovadoras tornam-se essenciais para mitigar o declínio cognitivo progressivo e prevenir a

neurodegeneração associada ao AVC (Bermudo-Gallaguet et al., 2022). Além disso, é crucial que essas estratégias tenham alto impacto terapêutico, baixo custo e que sejam amplamente acessíveis, para maximizar a sua viabilidade prática (Bermudo-Gallaguet et al., 2022). De facto, o processo de recuperação pós-AVC é complexo (Bermudo-Gallaguet et al., 2024) e embora tenham sido alcançados avanços significativos no tratamento médico do AVC, a recuperação continua a depender fortemente de intervenções de reabilitação (Faria et al., 2016) pelo que há necessidade de encontrar estratégias de reabilitação que sejam holísticas (concepção, nas ciências humanas e sociais, que defende a importância da compreensão integral dos fenómenos e não a análise isolada dos seus constituintes) e adaptadas às necessidades individuais de cada sobrevivente (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). É também de extrema importância integrar atividades físicas e não-físicas, como exercícios cognitivos e emocionais, de modo a promover uma recuperação mais abrangente e eficaz (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). Em todas as intervenções, os autores sugerem um ambiente de apoio grupal e uma rotina estruturada, que proporciona oportunidades de reabilitação relevantes e significativas (Bermudo-Gallaguet et al., 2024).

A compreensão do funcionamento familiar de sobreviventes de AVC é fundamental para o desenvolvimento de intervenções que facilitem a adaptação das famílias a esta nova realidade (Zhang et al., 2023). Muitas famílias de sobreviventes de AVC apresentam dificuldades de adaptação nos primeiros seis meses após o evento. Neste sentido, é essencial fornecer apoio adicional a estes núcleos familiares com intervenções direcionadas para otimizar o apoio social e aliviar a sobrecarga dos cuidadores para restaurar o bom funcionamento familiar durante esse período crítico (Zhang et al., 2023).

**Tabela 1***Principais conclusões da bibliografia sobre os sobreviventes de AVC e cuidadores (Análise de Resultados 1)*

<i>Autor(es) e ano</i>	<i>Título</i>	<i>Revista</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Amostra</i>	<i>Principais Conclusões</i>	<i>Reflexão</i>	<i>Categorias de análise</i>
Bermundo-Gallaguet et al., (2022)	Effects and mechanisms of mindfulness training and physical exercise on cognition, emotional wellbeing, and brain outcomes in chronic stroke patients: Study protocol of the MindFit project randomized controlled trial	<i>Frontiers in Aging Neuroscience</i>	O estudo preliminar pretende avaliar os impactos das intervenções (mindfulness, treino cognitivo computadorizado e prática de exercício físico) no desempenho cognitivo e no bem-estar emocional, além, também, de explorar os biomarcadores e mecanismos neurobiológicos subjacentes aos mesmo.	141 participantes	As intervenções combinadas podem oferecer benefícios mais significativos, com <i>mindfulness</i> promovendo ganhos emocionais e o exercício físico favorecendo melhorias cognitivas.	Este estudo destaca a importância de abordagens integrativas e personalizadas na reabilitação pós-AVC, promovendo estratégias acessíveis e de baixo custo que não apenas atendam às necessidades médicas, mas também melhorem a qualidade de vida dos pacientes.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores</b>
Bermudo-Gallaguet et al., (2024)	Understanding and enhancing post-stroke recovery: Insights from a nested qualitative study within the MindFit Project randomized clinical trial.	<i>Complementary Therapies in Medicine</i>	Compreender as percepções dos pacientes sobre os impactos das intervenções e contextualizar essas experiências dentro do processo mais amplo de recuperação pós-AVC.	Dos 141 participantes do estudo foram selecionados apenas 27 participantes para as entrevistas.	As intervenções combinadas de mindfulness, exercício físico e treino cognitivo computadorizado têm impactos positivos no bem-estar cognitivo, emocional e físico de sobreviventes de AVC. O formato online foi amplamente valorizado por oferecer acessibilidade, flexibilidade e maior segurança psicológica, embora com algumas limitações na interação social. A experiência grupal foi identificada como crucial para o apoio emocional e motivação.	É importante haver abordagens de reabilitação que sejam holísticas e integradas, que atendam às múltiplas dimensões da recuperação pós-AVC, e reforça a eficácia das intervenções digitais como um meio de tornar as terapias mais acessíveis e inclusivas. Além disso, é sempre importante termos um olhar biopsicossocial nas intervenções que fazemos. Assim, a combinação de diferentes tipos de intervenções, associada ao formato online, pode representar um avanço significativo na personalização e ampliação do cuidado a pacientes com AVC, especialmente em contextos de limitações geográficas e físicas.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores + Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

Faria et al., (2016)	Benefits of virtual reality based cognitive rehabilitation through simulated activities of daily living: a randomized controlled trial with stroke patients.	<i>Journal of Neuroengineering and Rehabilitation</i>	Avaliar a eficácia do Reh@City, um sistema de reabilitação cognitiva baseado em Realidade Virtual, na reabilitação de pacientes que sofreram um AVC. Foi procurado comparar os efeitos desta abordagem com os métodos convencionais, analisando a sua influência em diferentes domínios cognitivos, como memória, atenção, funções executivas e habilidades visuo-espaciais, bem como no bem-estar geral dos participantes.	18 participantes	Os resultados indicaram que a intervenção com Reh@City teve um impacto superior à abordagem convencional, havendo melhorias significativas no funcionamento cognitivo global; houve uma evolução positiva na atenção, memória e funções executivas, domínios essenciais para a autonomia diária; houve maior percepção de recuperação por parte dos participantes que utilizaram a RV; houve maior envolvimento e motivação dos participantes do grupo experimental, o que reforça o potencial da RV na reabilitação cognitiva.	Este estudo reforça a importância de métodos inovadores na reabilitação cognitiva, evidenciando que a Realidade Virtual pode ser uma ferramenta eficaz e motivadora para pacientes com AVC. Ao permitir a simulação de tarefas reais num ambiente controlado e adaptável, o Reh@City demonstra um grande potencial para colmatar as limitações dos métodos tradicionais, muitas vezes pouco personalizados e com menor validade ecológica. É fundamental considerar a acessibilidade destas tecnologias, garantindo que possam ser amplamente implementadas no contexto clínico e, quem sabe, em contexto domiciliar.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores</b> + <b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC: Intervenção com recurso à Tecnologia</b>
Zhang et al., (2023)	Trajectory and predictors of family function in caregivers of stroke survivors: A longitudinal study of the first 6 months after stroke.	<i>Journal of Advanced Nursing</i>	Investigar a trajetória e os fatores preditivos do funcionamento familiar em cuidadores de sobreviventes de AVC nos primeiros seis meses após o evento.	288 cuidadores primários recrutados em hospitais terciários na China	O funcionamento familiar melhorou gradualmente ao longo do tempo, mas muitas famílias apresentaram disfunção nos primeiros meses, especialmente nas dimensões de crescimento e adaptação. Idade, escolaridade, autoeficácia, utilização de apoio social e sobrecarga do cuidador foram identificados como fatores preditivos significativos.	A vida dos cuidadores também é impactada significativamente e, por isso, também devem ser o foco de intervenções. Dito isto, intervenções específicas, como programas para aumentar a autoeficácia e otimizar o uso de redes de apoio social, são cruciais para mitigar a sobrecarga dos cuidadores e promover a resiliência familiar, contribuindo para uma melhor adaptação nos desafios da reabilitação pós-AVC.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores</b>

## **Análise de Resultados 2: Escrita Terapêutica (Tabela 2)**

A escrita tem sido amplamente utilizada tanto de forma individual como complemento à psicoterapia, independentemente do modelo terapêutico adotado (Hartke et al., 2007; Benetti & de Oliveira, 2016). James Pennebaker foi o pioneiro na implementação da escrita como ferramenta terapêutica, ao estabelecer o conceito do Paradigma da Escrita Expressiva. No seu estudo, os estudantes escreveram sobre as suas experiências traumáticas, durante 4 dias consecutivos (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Graybeal, 2001). Os resultados mostram que a escrita parece ser eficaz para indivíduos que passaram por experiências particularmente traumáticas que são difíceis de falar com os outros (Pennebaker & Graybeal, 2001). Assim, quando lhes é oferecida a oportunidade, os indivíduos tendem a expressar, de forma mais espontânea, essas questões altamente pessoais. Segundo o autor, enfrentar estas questões melhora a saúde física, aumenta o bem-estar subjetivo e leva a adoção de comportamentos mais adaptativos (Pennebaker, 1997). O principal objetivo da escrita é auxiliar o indivíduo a refletir sobre a experiência mais significativa que vivenciou, incentivando-o a "deixar fluir os pensamentos", sem restrições, e a explorar livremente as suas emoções (Benetti & de Oliveira, 2016). A expressão e a regulação emocional são estimuladas através da escrita o que promove a organização cognitiva dos problemas e favorece a integração social, além de melhorar a comunicação (Benetti e de Oliveira, 2016; Pennebaker, 2004).

A construção de narrativas sobre as experiências pessoais tem demonstrado melhorias na saúde mental (Benetti & de Oliveira, 2016; Pennebaker & Seagal, 1999) e física de diversas populações, independentemente da idade, gênero, cultura ou tipo de personalidade (Pennebaker & Seagal, 1999). Além disso, escrever ou falar sobre experiências emocionais, em comparação com escrever sobre temas superficiais e/ou neutros, tem sido associado a uma redução significativa no número de consultas médicas, antes e depois da escrita; associado, também, a um aumento do funcionamento do sistema imunológico, bem como no auxílio da gestão do sofrimento emocional (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999). Em síntese, o processo de construção de narrativas ajuda: (a) a gerir as experiências emocionais ao estruturá-las e dar significado, tornando os efeitos emocionais mais fáceis de gerir; (b) facilita a resolução e a ruminação de acontecimentos; (c) permite que os indivíduos organizem as suas experiências emocionais complexas de forma eficaz; e (d) auxilia a ultrapassar os acontecimentos, integrando os seus pensamentos e sentimentos numa narrativa mais coerente (Pennebaker & Seagal, 1999). Logo, permite que as pessoas organizem e compreendam os eventos traumáticos, enquanto integram os pensamentos e sentimentos a eles associados. Este processo oferece aos indivíduos uma sensação de previsibilidade e de controlo sobre as suas próprias experiências,

tornando-se mais conscientes da sua saúde e, por conseguinte, ajustando os seus comportamentos em conformidade (Pennebaker & Seagal, 1999).

No entanto, a mera expressão de um trauma não é suficiente para promover mudanças fisiológicas duradouras. Os benefícios para a saúde parecem depender da capacidade de traduzir as experiências em linguagem (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999). O processo de converter emoções e imagens em palavras, modifica a forma como a pessoa organiza e reflecte sobre a sua experiência traumática. Parte do sofrimento causado pelo trauma não está apenas nos eventos em si, mas nas reações emocionais que o indivíduo tem em relação a esses mesmos eventos. Segundo Pennebaker e Seagal (1999), a grande virtude de uma narrativa é permitir conectar todas as mudanças numa narrativa mais ampla e abrangente. Assim, de acordo com os autores, é possível abordar, numa única narrativa, tanto as causas de um evento como as suas diversas implicações. Independentemente de como as narrativas são formadas, elas desempenham uma função essencial na vida das pessoas, com impactos significativos na saúde e no bem-estar geral (Pennebaker & Seagal, 1999).

É certo que a escrita desempenha um papel fundamental na promoção da compreensão cognitiva e na integração social, sugerindo que a partilha de experiências emocionais não só reforça as interações sociais e as relações interpessoais, como também contribui para a construção de memórias significativas sobre os eventos vivenciados, o que facilita o processamento mental na atribuição de um significado ao evento (Figueiras & Marcelino, 2008; Pennebaker & Graybeal, 2001). Simultaneamente, essa prática terapêutica fortalece e revitaliza as relações sociais, dado que quanto mais intensa a emoção associada ao evento, maior será a vontade de partilhá-la (Figueiras & Marcelino, 2008). Além disso, a partilha de experiências emocionais, contribui para o conhecimento coletivo, atendendo a diversas necessidades. Entre elas, destacam-se a procura pelo significado, a obtenção de novos *insights* sobre os acontecimentos e a satisfação da necessidade de informação dos outros membros da comunidade (Figueiras & Marcelino, 2008). Quando os indivíduos falam com outros sobre as suas experiências alcançam dois objetivos: (a) processam cognitivamente os acontecimentos e (b) preservam as relações sociais (Pennebaker & Graybeal, 2001). Em situações traumáticas, a ausência de partilha com amigos ou pessoas próximas de si, pode aumentar o risco de isolamento social. Por outro lado, a expressão emocional por meio da escrita tem o potencial de influenciar os comportamentos sociais e o uso da linguagem em contextos do quotidiano (Pennebaker & Graybeal, 2001). Adicionalmente, no contexto da psicoterapia, a escrita reforça a relação entre o cliente e o psicoterapeuta, promovendo sentimentos de compreensão e

validação por parte do psicoterapeuta, o que contribui positivamente para o bem-estar emocional do cliente (Benetti & de Oliveira, 2016).

Dessa forma, a escrita pode ser uma experiência libertadora, especialmente quando associada a processos de mudança pessoal. No entanto, em quase todos os processos de mudança, é comum que, além da motivação e das ações direcionadas à transformação, surjam, simultaneamente, atitudes e/ou comportamentos opostos (ambivalência em relação à mudança) (Batista et al., 2022). Batista e colaboradores (2022) testaram a eficácia da combinação de paradigmas da Escrita Expressiva e Positiva numa intervenção *online* e demonstraram que a ambivalência em relação à mudança pode ser também um factor relevante para a eficácia das Intervenções Baseadas na Escrita, especialmente no contexto de instruções combinadas, entre escrita expressiva e escrita positiva, que se concentram num problema atual. Havendo motivação para promover mudanças, os indivíduos podem reduzir a tendência de ruminar sobre as suas dificuldades, experienciando assim, uma diminuição dos níveis de *stress* (Batista et al., 2022). Equilibrar a Escrita Expressiva e a Escrita Positiva pode ser uma estratégia eficaz para promover a interação entre processos distintos, alinhando-se ao estilo cognitivo dos participantes e/ou sendo mais apropriada para lidar com uma dificuldade específica da vida (Batista et al., 2022).

Importa referir que Gonçalves, Batista e colaboradores (2020) desenvolveram o conceito de Momentos de Inovação (MI) que representam marcos no processo terapêutico, assinalando mudanças nos significados iniciais do indivíduo. Estes momentos podem manifestar-se de diferentes formas, como mudanças de comportamento, emoções e pensamentos. Emergem, portanto, quando o cliente é capaz de romper com os padrões problemáticos que sustentam o seu sofrimento, configurando um elemento crucial no processo de mudança na psicoterapia. (Batista et al., 2020). Existem, assim, três níveis de MIs, sendo que os níveis mais complexos (níveis 2 e 3) estão diretamente relacionados com o sucesso terapêutico (Batista et al., 2020). Embora estes momentos apenas sejam utilizados em contexto de psicoterapia, é importante realçá-los, uma vez que oferecem uma perspetiva inovadora sobre os processos de mudança que podem ser aplicados a outros contextos de transformação pessoal.

A escrita expressiva, para além de trazer melhorias na saúde mental e física, é uma técnica de intervenção especialmente valiosa por ser barata, rápida e eficaz para diversas populações (Batista et al., 2022; Pennebaker, 2004). Esta relação custo-eficácia torna-a numa alternativa economicamente vantajosa a intervenções terapêuticas mais dispendiosas, produzindo, assim, resultados mais objetivos e economicamente relevantes para populações saudáveis e, também, com patologias (Pennebaker, 2004). As narrativas escritas são benéficas no apoio a indivíduos

que enfrentam experiências médicas desafiadoras (Hartke et al., 2007), como indivíduos que passam por processos de luto complicado, onde a escrita pode promover a construção de narrativas alternativas e coerentes relacionadas à perda de um ente querido, facilitando a integração da experiência e a aceitação dessa nova realidade, em consonância com a nova identidade do indivíduo (Santos & Soares, 2024). Por exemplo, mães que passam por processos de luto devido a uma perda gestacional precoce, a escrita pode ser uma ferramenta eficaz na superação do processo de luto, pois ao atribuir significados à experiência da perda, pode tornar-se num luto menos doloroso e mais adaptativo, promovendo uma melhor regulação emocional e um reajuste à nova realidade (Paiva et al., 2024). No mesmo sentido, indivíduos que se encontram nos cuidados paliativos e recorrem à escrita terapêutica podem sentir maior bem-estar e qualidade de vida, tanto os pacientes, quanto os profissionais de saúde que os cuidam (Leal & Soares, 2024).

Hartke e colaboradores (2007) argumentam que relativamente ao AVC o mesmo pode ser visto como um trauma emocional, dado que ocorre de forma súbita, leva à dependência e a perdas significativas e exige um longo período de recuperação, muitas vezes com alterações permanentes na vida do indivíduo. Escrever sobre a experiência durante a recuperação pode ser uma prática terapêutica importante tanto para os sobreviventes de AVC, quanto para as suas famílias (Hartke et al., 2007). Adicionalmente, num estudo conduzido por Ablewhite e colaboradores (2022), tanto os sobreviventes quanto os cuidadores utilizaram um diário como uma das estratégias para gerir a fadiga pós-AVC. Os autores relataram que essa ferramenta funcionou como um mecanismo de *coping* eficaz, ajudando no planeamento das atividades diárias e semanais, além de facilitar na identificação dos fatores que desencadeavam a fadiga cognitiva. O diário foi considerado essencial para compreender os níveis de actividade e ajustar a rotina conforme necessário. Os cuidadores também destacaram que usaram o diário para registar “eventos-chave”, o que permitiu obter uma retrospectiva das atividades realizadas e ajudou a identificar aquelas actividades que originavam mais cansaço (Ablewhite et al., 2022).

A escrita de narrativas em grupo após um AVC apresenta um grande potencial para promover uma comunidade e um sentido de *Belonging*. Permite que os sobreviventes se sintam realizados por superarem um evento negativo e significativo nas suas vidas. Além disso, ao encontrarem um espaço físico para discutir e validar as suas experiências ao longo do processo de recuperação, mesmo anos após o AVC revela-se altamente gratificante (Hartke et al., 2007). Os mecanismos terapêuticos identificados estão ligados à autorreflexão promovida pela escrita, bem como à partilha empática de ideias e sentimentos (Hartke et al., 2007). A escrita terapêutica

pode auxiliar no processo de regulação emocional pós-AVC e promover o suporte social, como os participantes relataram no final do estudo (Hartke et al., 2007).

A escrita parece desempenhar um papel significativo na aceitação de experiências passadas, na tomada de decisões no momento presente e na definição de metas para orientar o futuro. Além disso, o simples acto físico de escrever seja com uma caneta no papel ou digitar num teclado ou ecrã, pode ter um efeito meditativo e promover relaxamento (Benetti & de Oliveira, 2016). Adicionalmente, o acto de escrever pode ajudar a descobrir ou redescobrir significados para a sua vida, além de proporcionar um espaço para explorar e compreender de forma mais profunda os seus sentimentos e emoções (Benetti & de Oliveira, 2016). No estudo realizado por Garg e colaboradores (2023), tanto os sobreviventes de AVC como os seus cuidadores recorreram às redes sociais para diferentes finalidades. Para os sobreviventes, o *vlogging* foi associado a um processo terapêutico semelhante ao *journaling* ou escrita terapêutica, permitindo-lhes registar os progressos na recuperação e fomentar a interação social com a comunidade. Já os cuidadores utilizaram as redes sociais, principalmente para expressar as necessidades e os desafios enfrentados no cuidado, destacando a relevância dessas plataformas como ferramentas de apoio e comunicação (Garg et al., 2023).

**Tabela 2**

Principais conclusões da bibliografia sobre a Escrita Terapêutica (Análise de Resultados 2)

<i>Autor(es) e ano</i>	<i>Título</i>	<i>Revista</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Amostra</i>	<i>Principais Conclusões</i>	<i>Reflexão</i>	<i>Categorias de análise</i>
Ablewhite et al., (2022)	How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue?	<i>Clinical Rehabilitation</i>	Explorar as experiências dos sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores na gestão da fadiga pós-AVC e quais as estratégias que utilizaram.	28 participantes (20 sobreviventes e 8 cuidadores)	Foi destacado as principais estratégias que os participantes utilizaram para lidar com a fadiga (treino do relaxamento, estabelecimento de objetivos graduais, uso de diários,). É, fulcral que, tanto os sobreviventes como os cuidadores aceitem a condição em que se encontram e que o processo de reabilitação é demorado. O estudo conclui que a fadiga impacta significativamente esta diade, sendo necessário haver intervenções mais eficazes e adaptadas a cada indivíduo.	Há uma grande necessidade de haver intervenções que sejam personalizadas a cada sobrevivente, uma vez que cada um tem as suas experiências e necessidades. Além disso, é importante incluir os cuidadores em todas as intervenções, pois são aqueles que estão na linha da frente no cuidado e apoio aos sobreviventes. Haver mais formações tanto para os cuidadores como para os sobreviventes é uma necessidade, para que estes consigam aprimorar as suas estratégias de coping e incluir novas nas suas rotinas.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Batista et al., (2020)	Studying psychotherapy change in narrative terms: The innovative moments method.	<i>Counselling &amp; Psychotherapy Research</i>	Explorar os mecanismos de mudança na psicoterapia através do Sistema de Codificação de Momentos de Inovação, com o intuito de identificar mudanças narrativas do quadro inicial maladaptativo do cliente ao longo da psicoterapia	Mulher de 40 anos diagnosticada com Perturbação do Pânico.	Níveis mais altos dos momentos de inovação (níveis 2 e 3), associados à elaboração e integração de mudanças, foram preditores consistentes de recuperação clínica. Casos bem-sucedidos apresentaram maior proporção de momentos de inovação ao longo da terapia. Foi destacada, ainda, a importância de uma abordagem narrativa que permita aos clientes mudar os seus insights das experiências problemáticas e consolidar novos padrões de significado.	O artigo destaca, de forma inspiradora, como as narrativas podem ser instrumentos valiosos de transformação na psicoterapia. A abordagem dos Momentos de Inovação (IMs) ressalta que o progresso terapêutico não é linear, mas construído por pequenas ruturas no ciclo disfuncional do cliente, culminando em novos significados. Ao criar espaço para novas perspetivas, os clientes podem reinterpretar as suas experiências e desenvolver uma narrativa mais integrada e fortalecedora. Além disso, importa refletir que por vezes os pequenos momentos de reflexão podem ser sementes de mudanças duradouras e isto reforça o papel ativo do cliente na terapia e a importância de intervenções que respeitem a sua singularidade.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>

Batista et al., (2022)	Write and Let Go: An Online Writing Program for University Students.	<i>Frontiers in Psychology</i>	Investigar a eficácia de um programa de escrita online, combinando os Paradigmas de Escrita Expressiva e Positiva, para abordar o bem-estar psicológico de estudantes universitários.	172 participantes	Os resultados indicaram reduções significativas na ruminação e na ambivalência em relação à mudança no grupo experimental, quando comparado ao grupo de controlo. Apesar de não terem sido observadas melhorias na sintomatologia, como da depressão e da ansiedade, a diminuição na ruminação e na ambivalência sugerem que o programa conseguiu impactar fatores cognitivos e motivacionais associados ao sofrimento psicológico.	De facto, a integração de diferentes instruções de escrita permitiu explorar perspetivas emocionais e cognitivas de cada participante, promovendo, assim, maior clareza e resolução interna sobre os seus problemas. Esta abordagem inovadora destaca o potencial da escrita guiada para enfrentar conflitos internos e reduzir o mal-estar, mesmo em contextos de elevada angústia.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Benetti & Oliveira (2016)	O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto	<i>Brazilian Journal of Mental Health,</i>	Explora a escrita expressiva como uma ferramenta terapêutica eficaz. Seu objetivo é discutir como o ato de escrever pode ajudar a aliviar angústias, promover o bem-estar físico e emocional e facilitar a introspeção	----	A escrita é capaz de promover <i>insights</i> , melhorar o humor, o sono e a saúde imunológica, especialmente em casos de traumas ou doenças crônicas.	É enfatizado que a escrita permite articular pensamentos e emoções de forma única, mas reconhece as suas limitações, pois nem todos encontram alívio com esse método, o que vai dependendo muito dos fatores culturais e pessoais de cada um. A prática é valorizada como um caminho criativo e introspectivo para o autoconhecimento e a saúde	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Figueiras & Marcelino (2008)	Escrita terapêutica em contextos de saúde: Uma breve revisão.	Análise Psicológica	Revisar os benefícios da escrita terapêutica no processamento emocional e nas melhorias de saúde física e psicológica, especialmente em contextos de adversidade.	----	Escrever sobre experiências traumáticas pode promover assimilação cognitiva, alívio emocional e melhora no bem-estar geral. No entanto, a eficácia depende de como a escrita facilita a organização e o entendimento das experiências. Algumas pessoas podem experimentar efeitos negativos de curto prazo, como aumento do afeto negativo.	Este paradigma revela o poder das palavras na cura emocional. No entanto, a escrita terapêutica deve ser usada com cuidado e adaptada às necessidades individuais, considerando que nem todos os indivíduos processam traumas da mesma forma. Isso abre caminhos para explorar intervenções mais personalizadas e de forma mais empática.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Garg et al., (2023)	Use of Social Media in Stroke: A Systematic Review.	<i>Academy of Neurology</i>	Avaliar o uso de plataformas de redes sociais no cuidado e na investigação relacionados ao AVC, identificando o seu potencial, limitações e impacto em pacientes, cuidadores e profissionais de saúde.	14 estudos selecionados a partir de uma revisão sistemática, que analisaram plataformas como YouTube, Twitter, Facebook e WhatsApp.	As redes sociais são utilizadas para disseminação de informações sobre AVC, suporte emocional e educativo a pacientes e cuidadores, e para pesquisa. No entanto, a qualidade dos estudos foi considerada intermediária a baixa, com conteúdos muitas vezes insuficientes ou imprecisos.	As redes sociais têm um grande potencial como ferramentas de educação e reabilitação no cuidado ao AVC, além de poderem atuar como pontes para aproximar pacientes, cuidadores e comunidades.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b> + <b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

Hartke et al., (2007)	The Use of Writing Groups to Facilitate Adaptation After Stroke.	<i>Topics in Stroke Rehabilitation</i>	Explorar a eficácia dessa prática na promoção da aceitação pessoal, da reestruturação da autoimagem e no enfrentamento das consequências do AVC.	26 participantes	Os resultados indicaram tendências positivas, como maior senso de identidade e empoderamento, mas sem mudanças significativas na depressão e bem-estar geral.	O suporte emocional e a validação oferecidos pelos pares nos grupos é muito importante, sugerindo que a escrita pode funcionar como um veículo terapêutico ao conectar experiências individuais com narrativas coletivas, levando a um maior sentido de orgulho por parte dos participantes e que a escrita tem um grande potencial para ser uma ferramenta complementar em programas de reabilitação.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b> + <b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Leal & Soares (2024)	Therapeutic writing in Palliative Care: a systematic review – A death free of tubes with narrative communication skills.	<i>Journal of Poetry Therapy</i>	Explorar como a escrita terapêutica e as narrativas promovem qualidade de vida, alívio do sofrimento e comunicação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde.	42 artigos sobre escrita terapêutica e narrativa na melhoria do bem-estar de pacientes em cuidados paliativos	A escrita terapêutica reduz ansiedade e depressão, enquanto melhora a comunicação e o significado atribuído às experiências de vida. Assim, a terapia narrativa contribui para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos, além de fomentar a comunicação entre pacientes, famílias e profissionais, seja por meio de narrativas orais ou da escrita terapêutica.	Este artigo sublinha a relevância de intervenções que transcendam a dimensão física, priorizando o lado humano do cuidado. Tais práticas são essenciais para proporcionar dignidade e sentido aos momentos no final de vida, reforçando o valor da narrativa na construção de um legado emocional.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Paiva et al., (2024)	Therapeutic writing and the grieving process of mothers who experienced early pregnancy loss – narrative well-being.	<i>Journal of Poetry Therapy</i>	Explorar o impacto da escrita terapêutica no luto de mães que enfrentaram a perda precoce da gravidez, bem como categorizar narrativas dessas mães e identificar fatores que facilitam ou dificultam o processo de luto.	2 mães, cujas histórias foram analisadas usando ferramentas narrativas específicas.	A intervenção com realidade virtual e escrita terapêutica promoveu maior bem-estar e maior capacidade de atribuir significado à perda	A escrita terapêutica pode transformar a dor em resiliência, incentivando a construção de narrativas mais adaptativas. É, de facto, um avanço significativo no acolhimento emocional, onde foi destacando a importância de abordagens humanizadas em contextos de luto gestacional	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Pennebaker (1997)	Writing about emotional experiences as a therapeutic process.	<i>Psychological Science</i>	Investigar os efeitos terapêuticos da escrita sobre experiências emocionais, explorando como essa prática pode melhorar a saúde mental e física. Pennebaker discute, também, os mecanismos subjacentes ao processo, como a redução da inibição e as	----	Escrever sobre emoções profundas reduz visitas médicas, melhora o funcionamento do sistema imunológico e promove bem-estar psicológico. A simples expressão emocional, no entanto, não é suficiente; os benefícios estão associados à organização cognitiva do evento traumático na escrita. Além disso, indivíduos que usam mais palavras de <i>insight</i> e causalidade apresentam maiores melhorias na saúde.	O estudo evidencia o poder da linguagem na autorregulação emocional e na saúde. A ideia de que estruturar narrativas pode transformar a forma como processamos traumas é muito importante e sugere que a escrita não apenas expressa emoções, mas também reorganiza o pensamento e a identidade. Isto reforça o seu potencial como uma ferramenta acessível e eficaz na psicoterapia.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>

			mudanças cognitivas e linguísticas.				
Pennebaker (2004)	Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm.	<i>Clinical Psychology: Science and Practice</i>	Discutir as complexidades do paradigma da escrita expressiva, questionando a ausência de uma única teoria explicativa para seus efeitos positivos sobre a saúde mental e física.	Várias Revisões da literatura e estudos prévios sobre escrita expressiva, envolvendo diferentes populações e condições clínicas.	Não há uma teoria única que explique os benefícios da escrita expressiva, pois seus efeitos manifestam-se em vários níveis (cognitivo, emocional, social e biológico). É, também, enfatizado a importância de considerar os impactos da escrita na prática clínica e na economia, sugerindo que medidas objetivas (como redução de visitas médicas e maior produtividade) são mais relevantes do que mudanças subjetivas autorrelatadas.	É reforçado a complexidade da escrita expressiva como ferramenta terapêutica, sugerindo que a sua eficácia transcende explicações simples.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Pennebaker & Graybeal (2001)	Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration.	<i>Current Directions in Psychological Science</i>	Investigar como a linguagem usada na escrita expressiva pode prever mudanças na saúde, na personalidade e na integração social. Foi utilizado um software de análise de texto para examinar padrões linguísticos e a sua relação com o bem-estar.	A pesquisa incluiu dados de diversos estudos anteriores sobre escrita expressiva, analisando textos de participantes para identificar padrões de uso de palavras e sua relação com saúde e comportamento.	A escrita não apenas influencia o bem-estar individual, mas também muda a forma como as pessoas interagem socialmente, tornando-as mais comunicativas e abertas.	Este artigo aumenta a compreensão sobre os efeitos da escrita ao explorar a linguagem como um marcador de mudanças psicológicas e sociais. A ideia de que padrões linguísticos podem refletir e até prever mudanças comportamentais é muito importante e sugere novas possibilidades de pesquisa e intervenção clínica.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>
Santos & Soares (2024)	Narrative Therapy in Complicated Grief: A Systematic Literature Review.	<i>J Chem Can Res</i>	Investigar a eficácia da terapia narrativa e estratégias construtivistas para auxiliar indivíduos a superar o luto complicado, integrando-o de forma saudável.	21 estudos sobre intervenções narrativas no luto complicado.	Foram identificadas três categorias principais: terapia cognitivo-narrativa, estratégias construtivistas e escrita terapêutica, revelando que essas abordagens se tornaram flexíveis e eficazes. Além disso, foi demonstrado que a reconstrução narrativa auxilia na resignificação de perdas e na adaptação emocional.	Ao destacar a flexibilidade das estratégias construtivistas e a relevância da escrita terapêutica, o estudo reafirma a capacidade humana de reinterpretar experiências dolorosas e construir narrativas mais saudáveis. As narrativas permitem não apenas processar a dor, mas também reconstruir identidades e encontrar sentido em momentos de adversidade. Este trabalho reforça a importância de abordagens empáticas e personalizadas no cuidado psicológico, promovendo um olhar mais humano para os processos de luto.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios</b>

### **Análise de Resultados 3: Os grupos terapêuticos (Tabela 3)**

Em Portugal, existem grupos designados de GAM's, i.e., Grupos de Ajuda Mútua, formados como iniciativa prioritária da Associação Portugal AVC, seguindo os exemplos de outros países, como a Inglaterra e os Estados Unidos. Estes grupos visam incentivar os sobreviventes de AVC a partilharem as suas experiências relacionadas com problemas de saúde e/ou a enfrentarem as limitações nas suas capacidades motoras, comunicativas, sensoriais, cognitivas, ou de outra natureza, resultantes do AVC (Portugal AVC, 2020).

O principal objetivo passa pela partilha de experiências e emoções, aprofundar conhecimentos sobre o AVC e temas associados à saúde, bem como promover o apoio mútuo, principalmente de carácter social, emocional e psicológico e ainda, facilitar a troca de informações relevantes. Funcionam como um espaço de diálogo inclusivo entre pares, que pode contribuir para a atenuação de dificuldades enfrentadas pelos participantes e, em alguns casos, fomentar mudanças positivas a nível pessoal e/ou social. De uma forma geral, visam reduzir o isolamento social experienciado tanto pelas pessoas que passaram pelo sucedido directamente como pelos seus familiares e cuidadores. Podem participar, para além dos sobreviventes de AVC, os seus familiares e cuidadores, bem como profissionais de saúde, e.g. médicos, enfermeiros, terapeutas. Estes últimos agem como facilitadores da interação entre todos os membros do grupo (Portugal AVC, 2020).

A integração em grupos terapêuticos com o intuito de discutir o trauma pode ser benéfico já que as interações entre os membros dos grupos trazem uma nova perspetiva ao processo, em particular porque validam experiências e reações (Hartke et al., 2007).

Os GAM's proporcionam várias vantagens tanto para o indivíduo como para o grupo. Para o sobrevivente, o grupo terapêutico ajuda, por exemplo, na promoção da autoestima, no crescimento pessoal, bem como no enfrentar de desafios quer físicos quer psicológicos. Promovem também a superação do isolamento e da solidão e podem ampliar os conhecimentos sobre a doença e as possibilidades de recuperação. Facilitam o desenvolvimento de competências para superar as limitações impostas pela doença no âmbito individual, familiar e social. O sentimento de pertença nos diversos níveis (públicos, empresas, media) é também um factor vantajoso bem como ajuda a informar sobre a defesa dos direitos e a obtenção de eventuais apoios e sensibilizar para as particularidades e especificidades associadas a esta doença (Portugal AVC, 2020).

Estes grupos de apoio entre pares que geram apoio social são essenciais para o ajustamento psicológico que ocorre após um AVC (Harrison et al., 2017). Os participantes têm oportunidade de transmitir como foram as suas próprias experiências após um AVC e como é que aprenderam

a lidar com a reabilitação, sendo que esta é prolongada e imprevisível. Muitos dos participantes expressaram a existência de lutas que são universais como a perda, a solidão (Mukherjee et al., 2006; Hartke et al., 2007; Walsh et al., 2015), depressão e ansiedade (Kingau et al., 2024) e a incerteza. Além disso, reforçam o quão necessário é reconhecer as pequenas vitórias no quotidiano (Hartke et al., 2007). Em grupo, partilharam estratégias para lidar com a perda e discutiram como é importante manter a esperança, apoiando-se uns aos outros, além de defenderem a importância da independência, tendo sempre em conta o processo de mudança e como é essencial ter controlo da sua própria vida (Hartke et al., 2007; Kingau et al., 2024). Adicionalmente, foi realçado pelo grupo estudado que gostaram da promoção da interação, da partilha e da criação de laços nesse grupo terapêutico, tendo experienciado sentimentos de gratidão (Hartke et al., 2007). Encontrar grupos de apoio e falar com colegas parecem recursos úteis para sobreviventes de AVC e prestadores de cuidados (Ablewhite et al., 2022). As vantagens psicológicas do apoio dos pares e do companheirismo foram também salientadas pelos participantes. Isto era particularmente evidente quando trocavam experiências com outros sobreviventes de AVC que acreditavam estar num “nível semelhante” de recuperação (Harrison et al., 2017).

Os grupos de sobreviventes e os seus sistemas de apoio desempenham um papel crucial no fornecimento de suporte emocional e no incentivo ao envolvimento comunitário, fundamentais para o processo de recuperação (Santos et al., 2024).

Promovem literacia em saúde, psicoeducação a sobreviventes de AVC e a cuidadores sobre a prevenção, gestão da condição e a importância de seguir protocolos terapêuticos (Kingau et al., 2024). Adicionalmente, mobilizam recursos, defendem políticas públicas mais eficazes e organizam actividades coletivas de reabilitação, o que favorece melhores resultados clínicos e a reintegração social. Atendendo às múltiplas necessidades dos sobreviventes, estes grupos proporcionam apoio integral, promovendo resiliência e bem-estar (Kingau et al., 2024). Os grupos e as comunidades de apoio oferecem suporte emocional, social e prático, ajudando-os a enfrentarem os desafios impostos pela condição e a promoverem o seu bem-estar (Santos et al., 2024). Segundo Santos et al., (2024) estas redes de apoio são igualmente benéficas para os prestadores de cuidados, fornecendo-lhes ferramentas e estratégias para lidar com as dificuldades diárias do cuidado e permitindo uma partilha de responsabilidades. Ao criar um espaço seguro para a expressão emocional e ao fomentar a empatia e a validação, tornam-se pilares fundamentais para melhorar a qualidade de vida, especialmente em contextos com recursos limitados (Kingau et al., 2024). Estes grupos podem representar uma solução economicamente viável para complementar os serviços formais de saúde mental destinados a

sobreviventes de AVC e aos seus cuidadores, especialmente em contextos onde os recursos são limitados. Ao oferecer apoio emocional, troca de experiências e orientação prática num ambiente comunitário, eles atendem às necessidades psicológicas e sociais de maneira mais acessível e eficaz, reduzindo a sobrecarga nos sistemas de saúde tradicionais (Kingau et al., 2024).

**Tabela 3***Principais conclusões da bibliografia sobre os Grupos terapêuticos (Análise de Resultados 3)*

<i>Autor(es) e ano</i>	<i>Título</i>	<i>Revista</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Amostra</i>	<i>Principais Conclusões</i>	<i>Reflexão</i>	<i>Categorias de análise</i>
Harrison et al., (2017)	Psychological and emotional needs, assessment, and support post-stroke: a multi-perspective qualitative study.	<i>Topics in Stroke Rehabilitation</i>	Investigar as experiências de pacientes, cuidadores e profissionais de saúde quanto às necessidades psicológicas pós-AVC, bem como os processos de avaliação e suporte oferecidos.	31 pacientes com AVC, 28 cuidadores e 66 profissionais de saúde recrutados em 7 serviços especializados no norte da Inglaterra.	Identificou-se uma lacuna significativa de suporte psicológico formal em diferentes etapas do cuidado. Estratégias protetivas, como suporte social, informação adequada e comparações sociais positivas, mostraram-se úteis para reduzir a necessidade de intervenções formais. Porém, os profissionais de saúde relataram insuficiência de formação em psicologia para lidar adequadamente com os casos mais graves.	O AVC é uma experiência transformadora que exige não só recuperação física, mas também reconstrução emocional. Criar sistemas mais acessíveis e humanizados, e intervenções que sejam mais personalizadas pode fazer a diferença no processo de recuperação destes sobreviventes e cuidadores.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b>
Hartke et al., (2007)	The Use of Writing Groups to Facilitate Adaptation After Stroke.	<i>Topics in Stroke Rehabilitation</i>	Explorar a eficácia dessa prática na promoção da aceitação pessoal, da reestruturação da autoimagem e no enfrentamento das consequências do AVC.	26 participantes	Os resultados indicaram tendências positivas, como maior senso de identidade e empoderamento, mas sem mudanças significativas na depressão e bem-estar geral.	O suporte emocional e a validação oferecidos pelos pares nos grupos é muito importante, sugerindo que a escrita pode funcionar como um veículo terapêutico ao conectar experiências individuais com narrativas coletivas, levando a um maior sentido de orgulho por parte dos participantes e que a escrita tem um grande potencial para ser uma ferramenta complementar em programas de reabilitação.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social + Escrita Terapêutica e benefícios</b>

Kingau et al., (2024)	The impact of stroke support groups on stroke patients and their caregivers.	<i>Rehabilitation and Developing Health Systems</i>	Investigar o impacto de grupos de apoio para sobreviventes de AVC e seus cuidadores no Quênia, considerando dimensões como saúde mental, fatores ambientais, pessoais e participação social.	8 diades de pacientes e cuidadores	Os grupos de apoio oferecem suporte emocional, promovem inclusão social, auxiliam na adoção de estratégias de enfrentamento e facilitam a troca de conhecimento sobre reabilitação e habilidades da vida diária. Esses grupos, também, foram fundamentais para empoderar os participantes.	É ressaltado a força das relações humanas na superação de desafios, mostrando como iniciativas comunitárias podem transformar vidas, especialmente em contextos com recursos limitados. O apoio mútuo pode promover resiliência e reintegração social, destacando a importância de ampliar essas práticas em sistemas de saúde globalmente. Por isso, a criação de grupos de apoio para esta população são uma mais-valia e surgem como um complemento a todo o processo de reabilitação.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b>
Mukherjee et al., (2006)	The Cognitive, Emotional, and Social Sequelae of Stroke: Psychological and Ethical Concerns in Post-Stroke Adaptation.	<i>Topics in Stroke Rehabilitation</i>	Explorar as consequências cognitivas, emocionais e sociais de um AVC, analisando preocupações psicológicas e éticas na adaptação pós-AVC.	----	As dificuldades emocionais frequentemente impactam a autonomia e os processos de tomada de decisão, enquanto barreiras sociais reforçam o estigma e a exclusão. É fundamental integrar abordagens éticas e clínicas que promovam a autodeterminação e a adaptação individualizada.	Foi ressaltado a complexidade da vivência pós-AVC, e como é importante olhar além das limitações físicas e a considerar os desafios emocionais, cognitivos e sociais que impactam profundamente a identidade e a autonomia dos sobreviventes. Fica claro que cada indivíduo enfrenta não apenas a recuperação das suas capacidades, mas também a reinvenção da sua identidade num contexto de vulnerabilidade.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b>
Portugal AVC (2020)	Os grupos de Ajuda Mútua para Sobreviventes de AVC – Guia de orientação para a sua criação e desenvolvimento	----	É um guia prática que visa dar a conhecer os GAM e como são criados e desenvolvidos.	----	----	Cada sobrevivente carrega uma história única de superação, mas também desafios que vão além do físico, envolvendo o emocional e o social. Reconhecer essas necessidades e investir em redes de apoio acessíveis e empáticas é um passo fundamental para construir uma sociedade mais inclusiva, onde a recuperação é vista como um direito, e não como um privilégio. Estes grupos são fundamentais, uma vez que promovem a interação social entre os sobreviventes, e permite a partilha de experiências e sentimentos entre os mesmos.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b>

<p>Santos et al., (2024)</p>	<p>The Role of Technology in Enhancing Emotional Wellbeing in Recovery: Integrating WhatsApp for Mutual Support Among Care Communities: A Case of Stroke Survivors.</p>	<p><i>ATSK Journal of Psychology</i></p>	<p>Explorar o uso da ferramenta “Queijinho”, integrada num grupo de apoio no WhatsApp, como um meio de promover o bem-estar emocional e o suporte mútuo numa comunidade de sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores.</p>	<p>14 participantes portugueses, entre eles 11 sobreviventes de AVC, um cuidador, um familiar e um profissional de saúde, com idades entre 29 e 66 anos.</p>	<p>O uso do “Queijinho” facilitou a partilha emocional diária, promoveu a coesão social e transformou interações ocasionais num modelo híbrido de cuidado com relações mais significativas e regulares. Foi concluído que ferramentas digitais como esta podem ser eficazes em melhorar a comunicação emocional e a sensação de pertença nas comunidades de cuidado.</p>	<p>Este estudo reforça como a tecnologia, quando utilizada de maneira empática e adaptada às necessidades humanas, pode preencher lacunas emocionais, transformando a fragilidade em força coletiva. Ao integrar uma ferramenta simples como o “Queijinho” no quotidiano de sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores, foi possível transformar o isolamento em proximidade e o silêncio em partilha. Mais do que um recurso técnico, este trabalho mostra que a empatia e a colaboração são a base de soluções realmente eficazes, lembrando-nos de que, mesmo na era das tecnologias, o que mais importa é o cuidado com o outro.</p>	<p><b>Grupos terapêuticos e suporte social</b> + <b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b></p>
<p>Walsh et al., (2015)</p>	<p>Factors associated with community reintegration in the first year after stroke: a qualitative meta synthesis.</p>	<p><i>Disability and Rehabilitation</i></p>	<p>Investigar os fatores que influenciam a reintegração comunitária durante o primeiro ano após um AVC, com foco nas experiências de sobreviventes.</p>	<p>18 estudos qualitativos envolvendo 384 participantes de idades variadas (29 a 94 anos) e contextos diversos.</p>	<p>Fatores como perseverança, apoio social, e relações com profissionais são essenciais para superar barreiras emocionais e físicas à reintegração. A personalização das atividades terapêuticas mostrou-se fundamental para atender às necessidades emocionais e sociais.</p>	<p>Foi destacado que a reintegração transcende a recuperação física, envolvendo a construção de significado e resiliência, o que nos lembra a importância de um cuidado holístico e empático.</p>	<p><b>Grupos terapêuticos e suporte social</b></p>

#### **Análise de Resultados 4: Avanços tecnológicos, aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos (Tabela 4)**

Segundo a Organização Mundial da Saúde, *e-Health* é a utilização das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) na saúde. É reconhecido como um dos domínios da saúde que está a expandir-se rapidamente (World Health Organization, 2024). A *e-Health* é caracterizada pela aplicação económica e segura das TIC na saúde, por exemplo aplicação nos serviços de cuidados de saúde, na monitorização da saúde, na literacia em saúde, no conhecimento e na investigação. Existem amplas provas da influência crescente da *e-Health* na prestação de cuidados de saúde a nível mundial e do modo como está a melhorar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde às exigências e expectativas das pessoas (World Health Organization, 2023).

São necessários métodos inovadores para chegar aos sobreviventes de AVC, a fim de lhes prestar apoio e informação sobre saúde de forma eficaz. Uma componente para esta solução poderá ser a tecnologia, e a *e-Health* tem uma vasta gama de potenciais utilizações no tratamento e prevenção do AVC (Clancy et al., 2022). Para intervenções de saúde, informação e investigação a *Internet* pode ser uma boa forma de interagir com os sobreviventes de AVC que têm alguma incapacidade. Todos os sobreviventes de AVC necessitam de apoio e educação para a prevenção secundária do AVC, visto terem maior probabilidade de sofrer outro AVC do que a população em geral (Clancy et al., 2022).

A reabilitação é fulcral para esta população e a adesão à intervenção/reabilitação torna-se um objetivo prioritário (Mahmood et al., 2022). No entanto, a gestão das atividades pode ser difícil devido aos sintomas experienciados. Por ser uma componente crucial dos cuidados ao sobrevivente de AVC, por consumir muito tempo e recursos, é imperativo que se encontre os melhores e mais eficientes meios de proporcionar serviços eficazes de reabilitação (Wang et al., 2024). As redes sociais, por exemplo, podem ser utilizadas de forma ética e pessoal, tendo se tornado evidente durante a pandemia COVID-19, quando foram essenciais para divulgar informações médicas, apoiar os pacientes e ajudar a reabilitar as vítimas de AVC (Garg et al., 2023).

A COVID-19 impactou negativamente toda a sociedade com o isolamento social, influenciando negativamente a saúde mental (Soares et al., 2023). Provocou mudanças significativas nos hábitos diários, impactando os aspetos psicossociais autopercebidos e as capacidades de comunicação de sobreviventes de AVC (Fama et al., 2021). Esta população, que já enfrenta elevados níveis de isolamento em condições consideradas “normais”, viu-se ainda mais vulnerável durante este período atípico de distanciamento social e acesso reduzido

às interações comunitárias (Fama et al., 2021). Muitos sobreviventes relataram alterações marcantes nas suas rotinas, incluindo uma redução nas interações presenciais e um aumento no uso de tecnologias para comunicação, numa tentativa de superar as limitações impostas pelas medidas de distanciamento social (Fama et al., 2021). Pelo que se tornou fundamental desenvolver estratégias que promovessem o bem-estar social e emocional destes indivíduos, bem como a inclusão digital e programas virtuais para mitigar o isolamento (Fama et al., 2021).

A pandemia “abriu portas” para a utilização das tecnologias, proporcionando assim uma grande evolução em todas as áreas, como a área da saúde e da reabilitação. Lamont e colaboradores (2022), procuraram perceber como os membros de grupos de AVC se mantiveram em contacto durante a pandemia da COVID-19 e como os resultados psicossociais se correlacionaram com os processos de grupo de apoio social percebido e identidade social partilhada, i.e. a autoestima, bem-estar e solidão. A partir dessa altura, a rede de grupos terapêuticos deixou de realizar reuniões presenciais; no entanto, vários grupos adaptaram-se utilizando diferentes formas de comunicação com os seus membros, através cartas, reuniões virtuais e ferramentas digitais, incluindo chamadas telefónicas, correio eletrónico, mensagens de texto, videochamadas e redes sociais, através de plataformas como *WhatsApp*, *Zoom* e *Facebook* (Lamont et al., 2022).

Foi possível verificar, através deste estudo (Lamont et al., 2022) que mesmo quando em isolamento social e à distância, os grupos de apoio conseguem manter o suporte social e a interação entre membros, ajustando-se às plataformas digitais, tais como chamadas telefónicas, videochamadas e redes sociais. Mais do que uma questão de tecnologia, o verdadeiro impacto está no sentimento de pertença e no suporte social percebido, que se revelam fundamentais para reduzir a solidão, fomentar a autoestima e promover o bem-estar dos participantes (Lamont et al., 2022). Embora o formato *online* apresente alguns desafios, essas dinâmicas podem ser eficazmente mantidas quando há um esforço consciente para fortalecer relações significativas entre os membros. Os grupos terapêuticos *online* tornam-se uma ferramenta útil para ampliar o alcance do suporte social, atendendo especialmente às necessidades das pessoas (Lamont et al., 2022).

Bermudo-Gallaguet e colaboradores (2024) realçam a eficácia do ensaio clínico aplicado *online* a um grupo de sobreviventes de AVC. Tinham como objetivo aprofundar as experiências de sobreviventes de AVC que participaram nas intervenções do projeto *MindFit*, um ensaio clínico randomizado focado em investigar os efeitos cognitivos e emocionais de estratégias terapêuticas. O estudo, também realizado com sobreviventes de AVC, foi estruturado para comparar os impactos das intervenções combinadas (Redução de *Stress* baseada no *Mindfulness*

ou a prática de exercício físico em conjunto com o Treino Cognitivo Computorizado), com os resultados da aplicação isolada. Todos os participantes foram integrados em grupos de *WhatsApp* compostos por colegas do mesmo grupo de intervenção (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). Os autores concluíram que a intervenção de Redução de *Stress* baseada no *Mindfulness* favoreceu a regulação emocional, autoconsciência, redução do *stress* e maior aceitação da condição pós-AVC, além de outros benefícios, como melhor gestão da dor e maior capacidade de desfrutar o presente.

Os autores concluíram que o formato *online* foi amplamente valorizado pelos participantes, principalmente por proporcionar maior acessibilidade e flexibilidade, permitindo a inclusão de indivíduos com limitações de mobilidade ou que residiam em áreas remotas (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). Além disso, o formato *online* também favorece uma maior segurança psicológica e social, pois reduz a exposição física, o que permite que os participantes se sintam mais à vontade e seguros. Essa diminuição na visibilidade do corpo pode ajudar a reduzir o estigma associado a condições de saúde visíveis, como as sequelas do AVC, criando um ambiente mais acolhedor para a participação ativa, especialmente para aqueles que se sentem vulneráveis nas interações presenciais (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). A dimensão grupal revelou-se uma componente fundamental do programa (Bermudo-Gallaguet et al., 2024), proporcionando não apenas apoio emocional e motivação mútua, mas, também, um espaço valioso para a partilha de experiências, desafios e conquistas, reforçando o sentido de comunidade entre os participantes (Ablewhite et al., 2022; Bermudo-Gallaguet et al., 2024; Kingau et al., 2024).

Singh e colaboradores (2024) exploraram o papel da compaixão em programas virtuais de apoio entre pares voltados para sobreviventes de AVC, destacando a sua centralidade para a eficácia desses programas. Os resultados mostram que a compaixão emergiu das qualidades pessoais dos facilitadores, como genuinidade, empatia e dedicação, e por meio de estratégias específicas adaptadas ao contexto virtual, como a utilização de tons de voz mais empáticos e acolhedores, expressões faciais positivas, manutenção do contacto visual com a câmara e ferramentas como emojis e “abraços virtuais” (Singh et al., 2024).

Os autores demonstraram que apesar da falta de contacto físico limitar a qualidade de algumas interações, o formato virtual superou barreiras geográficas e de mobilidade, aumentando a acessibilidade e promovendo uma rede de apoio mais inclusiva, tendo a compaixão sido aplicada de forma bem-sucedida no contexto virtual (Singh et al., 2024). O sucesso destes programas virtuais dependeu fortemente das competências dos facilitadores para personalizar as interações, adaptar a comunicação às necessidades dos participantes (e.g.,

indivíduos com afasia) e criar um ambiente seguro e acolhedor, mesmo num espaço digital. Embora o contexto virtual tenha exigido adaptações, também demonstrou que é possível transmitir compaixão de forma significativa, ampliando o alcance e a acessibilidade dos programas de apoio (Singh et al., 2024).

Na última década, a saúde digital e as tecnologias relacionadas com a saúde, surgiram como um complemento valioso no auxílio nas intervenções de sobreviventes de AVC, principalmente com o desenvolvimento de inúmeras aplicações de multimédia móveis (Garg et al., 2023). As redes sociais são amplamente utilizadas e oferecem diversas ferramentas e recursos para produzir, publicar e partilhar informações. Têm o potencial de serem extremamente eficazes para sensibilizar, envolver, educar e recrutar sobreviventes de AVC e os seus cuidadores, bem como profissionais de saúde (Garg et al., 2023). As plataformas, como o *WhatsApp*, oferecem aos utilizadores a possibilidade de criar conteúdos, além de facilitar a interação entre os membros, também, destaca a sua integração intuitiva e prática, tornando-se acessível e versátil para diversas finalidades (Garg et al., 2023; Santos et al., 2024).

A aplicação *WhatsApp* pode servir como um recurso para promover estratégias que aumentem o envolvimento a longo prazo e em casa (Mahmood et al., 2022; Santos et al., 2024). No estudo de Mahmood e colaboradores (2022), realizado na perspetiva de fisioterapeutas, o principal foco passava por oferecer a possibilidade de personalização das estratégias conforme as restrições de cada indivíduo, a taxa de reabilitação, a gravidade do AVC e a rede de suporte disponível no seu dia-a-dia. Segundo os autores, os indivíduos sentir-se-ão mais responsáveis e monitorizados se existirem terapeutas que estejam disponíveis para responder a qualquer dúvida sobre os exercícios prescritos, questionar sobre os seus avanços e solicitar *feedback* sobre a interação que tiveram com eles periodicamente (Mahmood et al., 2022).

O estudo de Santos e colegas (2024) revela que a utilização do *WhatsApp* proporciona um espaço eficaz para a partilha de experiências e sentimentos entre os participantes, promovendo tanto a interação quanto o suporte mútuo intragrupal. Ao permitir a comunicação em tempo real, o *WhatsApp* possibilita que os membros demonstrem preocupação com o bem-estar uns dos outros. Facilita uma forma de apoio contínuo, algo que as reuniões presenciais mensais não conseguem alcançar, dado que limitam a frequência da comunicação e a possibilidade de fortalecer os laços entre os participantes (Santos et al., 2024). A interface é familiar e é de fácil acesso que contribuiu significativamente para esse processo, garantindo que os membros mantenham a comunicação de forma constante e eficaz. Além disso, o grupo manteve-se activo a participar através do *WhatsApp*, funcionou como um complemento às reuniões presenciais,

promovendo uma interação mais próxima e uma partilha emocional contínua (Santos et al., 2024).

Também através do *WhatsApp* podem ser realizadas sessões de supervisão e *feedback*, e sessões de discussão, seja em grupo ou individualmente além de permitir clipes de áudio e vídeo pré-gravados (Mahmood et al., 2022) que podem ser compartilhados. Adicionalmente, é essencial informar os pacientes sobre o progresso que estão a fazer, através de provas concretas, avaliações padronizadas, de modo a monitorizar os resultados clínicos. Esse processo contribui para um maior envolvimento social ao longo de toda a reabilitação (Mahmood et al., 2022). A literatura aponta ainda que os indivíduos tendem a aumentar a sua autoconfiança quando recebem *feedback* positivo e incentivos relacionados com as pequenas vitórias que alcançaram ao longo do processo de reabilitação (Garg et al., 2023). A supervisão e *feedback* não são direcionados apenas aos sobreviventes, mas também aos seus cuidadores. No estudo realizado por Ayaz e colaboradores (2022), os cuidadores foram adicionados a um grupo de *WhatsApp* com o intuito de oferecer um espaço dedicado ao esclarecimento de dúvidas sobre as Atividades de Vida Diária, incluindo a realização adequada dos exercícios prescritos pelos profissionais de saúde.

Por último, as estratégias de lembrete, através do *WhatsApp* desempenham um papel crucial, devido à sua praticidade e acessibilidade no envio de notificações tanto aos sobreviventes quanto às suas famílias, com o objetivo de lembrá-los das atividades a serem realizadas (Mahmood et al., 2022). Para os participantes, esta estratégia é fundamental e necessária para não se desviarem do objetivo e para orientar os seus progressos, mantendo-os envolvidos e conscientes do seu percurso (Santos et al., 2024). Este tipo de intervenção facilita o acompanhamento e reforça a adesão às atividades necessárias para a reabilitação e o bem-estar dos indivíduos (Santos et al., 2024).

As redes sociais podem estar a tornar-se cada vez mais importantes na intervenção do AVC. Para utilizar as suas vantagens na intervenção é necessário que haja reconhecimento e uma mudança de paradigma (Garg et al., 2023). Ao facilitarmos a comunicação e a ligação com a comunidade em geral, bem como com a comunidade do AVC, as plataformas de redes sociais podem oferecer apoio a estes indivíduos e, também, aos seus prestadores de cuidados, tornando-se vantajoso para esta comunidade, visto que podem ser capazes de se reencontrar, progressivamente, com a sociedade através da utilização de plataformas de redes sociais como sistema de apoio (Garg et al., 2023).

O *WhatsApp*, quando utilizado como ferramenta de comunicação entre profissionais de saúde e a população, tem vindo a mostrar-se um sistema promissor. Também pode ser eficaz

como recurso de aprendizagem, permitindo que os profissionais ou a população em geral recebam informações sobre cuidados de saúde de forma prática e acessível (Giordano et al., 2017). O seu uso facilita a troca de informações rápidas e eficientes, o que é fundamental para melhorar a comunicação e o acesso aos serviços de saúde (Giordano et al., 2017). De facto, as plataformas de redes sociais demonstram ser um valioso sistema de suporte, promovendo gradualmente a reintegração social tanto do paciente quanto do cuidador (Garg et al., 2023).

À semelhança do que foi descrito no subtópico anterior (**Análise de Resultados 3**), as reuniões presenciais tradicionais demonstram benefícios no fortalecimento das redes de apoio, contribuindo para o bem-estar emocional dos participantes. No entanto, a incorporação de tecnologias digitais nos grupos de apoio aumenta as possibilidades, permitindo maior relação entre os membros, mesmo à distância. Essas ferramentas digitais, como plataformas de comunicação *online*, promovem a continuidade da interação social, melhorando o acesso e a flexibilidade para os pacientes e as suas famílias (Santos et al., 2024). É certo que estas ferramentas digitais têm um papel fundamental no fortalecimento da coesão social, incentivando a partilha emocional e a manutenção da participação constante dos membros. Ao transformar grupos de apoio tradicionais em modelos híbridos (presencial e *online*), combinam o apoio contínuo entre os pares, por exemplo, facilitando um ambiente de interação mais inclusivo e acessível (Santos et al., 2024).

Com efeito, a inclusão dessas tecnologias digitais nos grupos de apoio tem contribuído significativamente para a comunicação, a autorreflexão e incentiva a interação em grupo (Bermundo-Gallaguet et al., 2024; Santos et al., 2024; Singh et al., 2024). Ferramentas como o feedback em “Queijinho” (Santos et al., 2024) por exemplo, projetadas para aumentar a consciência emocional, desempenham um papel fulcral ao fortalecer os laços dentro dessas comunidades. Tornam-se elementos essenciais para a construção de uma saúde emocional coletiva mais sólida e sustentável, oferecendo um suporte mais eficiente e contínuo aos seus membros (Santos et al., 2024). E, ao superar barreiras geográficas e de mobilidade, o formato *online* ou virtual não só facilita a acessibilidade, mas também torna as intervenções mais inclusivas, aumentando o alcance e a eficácia das estratégias de reabilitação (Bermundo-Gallaguet et al., 2024; Singh et al., 2024). A participação em grupos virtuais demonstra favorecer a resiliência frente à sensação de desconexão, o que indica que essas oportunidades devem ser oferecidas a esta população sempre que possível (Fama et al., 2020). A qualidade das relações humanas desempenha um papel central no nosso crescimento e desenvolvimento e a tecnologia pode ser uma ferramenta útil para auxiliar neste processo (Soares et al., 2023).

**Tabela 4***Principais conclusões da bibliografia sobre o WhatsApp e os grupos terapêuticos (Análise de Resultados 4)*

<i>Autor(es) e ano</i>	<i>Título</i>	<i>Revista</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Amostra</i>	<i>Principais Conclusões</i>	<i>Reflexão</i>	<i>Categorias de análise</i>
Ayaz et al., (2022)	Enhancing Knowledge of Family Caregivers and Quality of Life of Patients with Ischemic Stroke.	<i>Pakistan Journal of Neurological Surgery</i>	Avaliar o impacto de intervenções educativas baseadas no modelo "ATTEND TRIAL" no conhecimento dos cuidadores informais e na qualidade de vida de sobreviventes de AVC isquêmico, em comunidades com recursos limitados no Paquistão.	115 participantes (pacientes e seus cuidadores informais)	Os resultados demonstraram melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes, no conhecimento dos cuidadores sobre o AVC e na funcionalidade nas atividades diárias. O estudo conclui que programas educativos estruturados são fundamentais para apoiar a reabilitação de pacientes e capacitar cuidadores, especialmente em contextos com recursos limitados.	É importante reduzir barreiras como o desconhecimento e a falta de formação para melhorar os resultados da saúde e a integração social de sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores. Além disso, ter algum profissional de saúde disponível para responder a qualquer dúvida é uma âncora e suporte para estes cuidadores.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Bermudo-Gallaguet et al., (2024)	Understanding and enhancing post-stroke recovery: Insights from a nested qualitative study within the MindFit Project randomized clinical trial.	<i>Complementary Therapies in Medicine</i>	Compreender as percepções dos pacientes sobre os impactos das intervenções e contextualizar essas experiências dentro do processo mais amplo de recuperação pós-AVC.	Dos 141 participantes do estudo foram selecionados apenas 27 participantes para as entrevistas.	As intervenções combinadas de mindfulness, exercício físico e treino cognitivo computadorizado têm impactos positivos no bem-estar cognitivo, emocional e físico de sobreviventes de AVC. O formato online foi amplamente valorizado por oferecer acessibilidade, flexibilidade e maior segurança psicológica, embora com algumas limitações na interação social. A experiência grupal foi identificada como crucial para o apoio emocional e motivação.	É importante haver abordagens de reabilitação que sejam holísticas e integradas, que atendam às múltiplas dimensões da recuperação pós-AVC, e reforça a eficácia das intervenções digitais como um meio de tornar as terapias mais acessíveis e inclusivas. Além disso, é sempre importante termos um olhar biopsicossocial nas intervenções que fazemos. Assim, a combinação de diferentes tipos de intervenções, associada ao formato online, pode representar um avanço significativo na personalização e ampliação do cuidado a pacientes com AVC, especialmente em contextos de limitações geográficas e físicas.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores + Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

Clancy et al., (2022)	Access to and Use of Internet and Social Media by Low-Morbidity Stroke Survivors Participating in a National Web-Based Secondary Stroke Prevention Trial: Cross-sectional Survey.	<i>Journal of Medical Internet Research</i>	Descrever o tipo, frequência e propósito do uso de tecnologias (internet e redes sociais) por sobreviventes de AVC. Investigar associações entre o uso de redes sociais e fatores como dados sociodemográficos, função física e independência. Analisar a relação entre fatores de risco de saúde relacionados ao AVC e o uso da internet para procurar informações médicas.	354 sobreviventes de AVC	79,1% usavam a internet diariamente, 40,8% acessavam redes sociais frequentemente, e 46,4% buscavam informações médicas online ao menos mensalmente. Mulheres eram mais propensas ao uso de redes sociais, enquanto idosos acima de 75 anos demonstraram menor adesão.	De facto, as tecnologias digitais têm um grande potencial para melhorar o envolvimento e a educação em saúde para sobreviventes de AVC. Ou seja, a eHealth é uma área que está em grande expansão.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Fama et al., (2021)	The Impact of the COVID-19 Public Health Crisis on Communication and Quality of Life: Insights From a Community of Stroke and Brain Trauma Survivors.	<i>American Journal of Speech-Language Pathology</i>	Investigar os efeitos da pandemia da COVID-19 no cotidiano, nas capacidades de comunicação e nos fatores psicossociais de sobreviventes de AVC e outros traumas cerebrais.	50 participantes de um centro comunitário	Apesar das melhorias nas habilidades tecnológicas e na compreensão auditiva, os participantes relataram declínios na comunicação verbal e na qualidade de vida geral. Além disso, o isolamento social e a falta de acesso à comunidade intensificaram os sentimentos de desconexão, destacando a importância de promover oportunidades de interação virtual para apoiar esses indivíduos durante períodos de distanciamento social.	Este artigo destaca como a pandemia da COVID-19 agravou o isolamento e a diminuição da qualidade de vida de sobreviventes de AVC, ressaltando a importância das interações virtuais como ferramenta para combater esses desafios. Há necessidade de adaptar os recursos tecnológicos para apoiar continuamente o bem-estar psicossocial desta população.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Garg et al., (2023)	Use of Social Media in Stroke: A Systematic Review.	<i>Academy of Neurology</i>	Avaliar o uso de plataformas de redes sociais no cuidado e na investigação relacionados ao AVC, identificando o seu potencial, limitações e impacto em pacientes, cuidadores e profissionais de saúde.	14 estudos selecionados a partir de uma revisão sistemática, que analisaram plataformas como YouTube, Twitter, Facebook e WhatsApp.	as redes sociais são utilizadas para disseminação de informações sobre AVC, suporte emocional e educativo a pacientes e cuidadores, e para pesquisa. No entanto, a qualidade dos estudos foi considerada intermediária a baixa, com conteúdos muitas vezes insuficientes ou imprecisos.	As redes sociais têm um grande potencial como ferramentas de educação e reabilitação no cuidado ao AVC, além de poderem atuar como pontes para aproximar pacientes, cuidadores e comunidades.	<b>Escrita Terapêutica e benefícios + Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

Giordano et al., (2017)	WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview.	<i>Interactive Journal of Medical Research</i>	Investigar como o WhatsApp atua como uma ferramenta complementar na telemedicina, especialmente na comunicação entre profissionais e pacientes.	Revisão de 10 estudos que avaliaram o impacto do WhatsApp em diferentes contextos médicos, como ortopedia, gerenciamento de laboratório e cessação de tabagismo.	O WhatsApp mostrou-se ser uma ferramenta eficaz para consulta médica à distância, compartilhamento de imagens clínicas e suporte à educação em saúde. Contudo, a falta de estudos de alta qualidade e as preocupações éticas limitam sua adoção plena.	A tecnologia pode reduzir barreiras geográficas e financeiras no cuidado à saúde e deve ser uma ferramenta que deve ser implementada hoje em dia como auxílio visto facilitar a troca de informações rápidas e eficientes, o que é fundamental para melhorar a comunicação e o acesso aos serviços de saúde.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Lamont et al., (2022)	Shared social identity and perceived social support among stroke groups during the COVID-19 pandemic: Relationship with psychosocial health.	<i>Applied Psychology: Health and Well-Being</i>	Investigar como os grupos de apoio entre pares de sobreviventes de AVC no Reino Unido se adaptaram durante a pandemia da COVID-19 e como a identidade social partilhada e o suporte social percebido influenciaram os resultados psicossociais dos participantes, como autoestima, bem-estar e solidão.	260 participantes de 118 grupos	Apesar das adaptações virtuais, como chamadas telefônicas e videochamadas, os membros relataram níveis mais baixos de bem-estar e maior solidão em comparação com a média nacional. Contudo, uma maior identificação social com os grupos e a percepção de suporte social foram associadas a melhores resultados psicossociais. Este estudo reforça a importância de melhorar a acessibilidade às tecnologias e de fomentar relações significativas em contextos remotos, especialmente para indivíduos mais isolados ou com estado de saúde mais deteriorado.	A COVID-19 impactou negativamente toda a sociedade com o isolamento social. No entanto, abriu portas, principalmente, para as tecnologias, proporcionando uma grande evolução em todas as áreas, como a área da saúde e reabilitação. Os elementos dos grupos terapêuticos de AVC tiveram que descobrir novas formas para se manterem em contacto e as tecnologias foram a principal solução, onde utilizaram mensagens escritas, telefonemas, videochamadas.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social</b>
Mahmood et al., (2022)	Development of strategies to support home based exercise adherence after stroke: a Delphi consensus.	<i>BMJ Open</i>	Desenvolver um conjunto de estratégias para melhorar a adesão a exercícios domiciliares por sobreviventes de AVC, bem como criar um quadro abrangente para classificar essas estratégias.	13 especialistas em áreas como fisioterapia, psicologia clínica, ciências do comportamento e medicina comunitária	A adesão a exercícios pode ser significativamente reforçada por estratégias organizadas em nove domínios, como educação do paciente, supervisão, envolvimento familiar, estratégias motivacionais e lembretes. O estudo destaca que essas estratégias são especialmente relevantes em contextos de recursos limitados, onde a reabilitação domiciliar é essencial para a recuperação funcional.	Este tipo de intervenção facilita o acompanhamento e reforça a adesão às atividades necessárias para a reabilitação e o bem-estar dos indivíduos.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

Santos et al., (2024)	The Role of Technology in Enhancing Emotional Wellbeing in Recovery: Integrating WhatsApp for Mutual Support Among Care Communities: A Case of Stroke Survivors.	<i>ATSK Journal of Psychology</i>	Explorar o uso da ferramenta “Queijinho”, integrada num grupo de apoio no WhatsApp, como um meio de promover o bem-estar emocional e o suporte mútuo numa comunidade de sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores.	14 participantes portugueses, entre eles 11 sobreviventes de AVC, um cuidador, um familiar e um profissional de saúde, com idades entre 29 e 66 anos.	O uso do “Queijinho” facilitou a partilha emocional diária, promoveu a coesão social e transformou interações ocasionais num modelo híbrido de cuidado com relações mais significativas e regulares. Foi concluído que ferramentas digitais como esta podem ser eficazes em melhorar a comunicação emocional e a sensação de pertença nas comunidades de cuidado.	Este estudo reforça como a tecnologia, quando utilizada de maneira empática e adaptada às necessidades humanas, pode preencher lacunas emocionais, transformando a fragilidade em força coletiva. Ao integrar uma ferramenta simples como o “Queijinho” no quotidiano de sobreviventes de AVC e dos seus cuidadores, foi possível transformar o isolamento em proximidade e o silêncio em partilha. Mais do que um recurso técnico, este trabalho mostra que a empatia e a colaboração são a base de soluções realmente eficazes, lembrando-nos de que, mesmo na era das tecnologias, o que mais importa é o cuidado com o outro.	<b>Grupos terapêuticos e suporte social + Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Singh et al., (2024)	Peer support provider and recipients’ perspectives on compassion in virtual peer support stroke programs: “You can’t really be supportive without compassion.”	<i>PLoS ONE</i>	Explorar como a compaixão é percebida e aplicada em programas virtuais de apoio entre pares para sobreviventes de AVC, destacando facilitadores e barreiras desse processo.	24 participantes (16 recetores do apoio, 6 facilitadores e 2 que exerciam ambos os papéis)	A compaixão foi mediada pelas virtudes dos facilitadores (genuinidade, empatia e paixão), pela comunicação clara e pela criação de um espaço relacional acolhedor, mesmo no formato virtual. Foi, ainda, destacado que ter uma escuta ativa e atender às necessidades individuais dos participantes são essenciais para fortalecer as relações no ambiente digital.	É possível, com alguma adaptação, criar relações em contextos virtuais, sendo necessário capacitar os facilitadores e, também, de planear programas que promovam um apoio empático e personalizado, superando as limitações da ausência de contacto físico. Devemos de acompanhar o avanço das tecnologias, e adaptarmo-nos a nossa nova realidade, encontrando sempre novas soluções.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
Soares et al., (2023)	Clinical Psychology and the New Technological Challenges After Covid-19.	<i>Novel Practices in Med Study</i>	Refletir sobre os desafios contemporâneos enfrentados pela psicologia clínica, especialmente no contexto pós-pandemia. A investigação destaca o impacto das novas tecnologias na prática psicológica, abordando questões como a relação terapêutica, o papel das equipas multidisciplinares e as oportunidades e limitações da telepsicologia e da realidade virtual na intervenção clínica.	---	A pandemia acelerou a transição para formas digitais de atendimento psicológico, como consultas online e terapias baseadas em realidade virtual. Embora as novas tecnologias tenham facilitado o acesso aos serviços de saúde mental, existem preocupações quanto à sua eficácia em comparação com o atendimento presencial, especialmente no que diz respeito à construção da relação terapêutica. As equipas multidisciplinares continuam a ser fundamentais na abordagem holística dos problemas de saúde mental, sendo essencial garantir que a psicologia clínica mantenha um papel central nessas	A tecnologia tem um enorme potencial para democratizar o acesso aos cuidados de saúde mental e é crucial garantir que a qualidade das intervenções não seja comprometida. A relação terapêutica, a empatia e a escuta ativa são elementos essenciais do processo clínico e dificilmente podem ser plenamente substituídos por ferramentas digitais. Assim, é necessário encontrar um equilíbrio entre inovação e humanização, utilizando a tecnologia para potencializar o trabalho dos psicólogos sem comprometer a essência do cuidado psicológico.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

					<p>equipas.</p> <p>A tecnologia deve ser vista como uma ferramenta complementar e não como um substituto da interação humana na terapia.</p>		
Wang et al., (2024)	The effectiveness of telerehabilitation on independence, balance, disability and function in stroke patients: A meta-analysis of randomized controlled trials.	<i>Neurology Asia</i>	Comparar a eficácia da telereabilitação com os cuidados convencionais em domínios como equilíbrio, independência, qualidade de vida, deficiência e funcionalidade.	10 ensaios clínicos randomizados, envolvendo 603 participantes	Os resultados mostram que a telereabilitação tem efeitos positivos significativos na melhoria do equilíbrio e da funcionalidade motora. Contudo, não foram observados impactos estatisticamente significativos em termos de independência, qualidade de vida ou redução da deficiência. Apesar das limitações metodológicas e heterogeneidade das amostras, os autores destacam o potencial da telereabilitação para ampliar o acesso a serviços de reabilitação, especialmente em contextos de recursos limitados.	A ideia de que tecnologia e cuidado humano podem se complementar é central aqui, visto que passa a ser uma porta de entrada para pacientes que, de outra forma, não teriam acesso a serviços de reabilitação. Isto humaniza a tecnologia, mostrando que ela pode servir como um suporte essencial, mas não como substituto completo. Mesmo na era digital, as necessidades humanas básicas, como a interação, o apoio emocional e as intervenções personalizadas, continuam a ser essenciais para uma recuperação plena e significativa.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
World Health Organization (2023)	e-Health   Health topics. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean.	----	----	----	A <i>e-Health</i> , ou saúde digital, emerge como uma ferramenta essencial para transformar os sistemas de saúde, especialmente em contextos desafiadores como os enfrentados pela Região do Mediterrâneo Oriental. A implementação de tecnologias digitais visa melhorar o acesso, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, abrangendo desde registros eletrônicos até telemedicina e vigilância epidemiológica em tempo real.	A <i>e-Health</i> transcende barreiras físicas e sociais, levando cuidados a comunidades que antes estavam fora do alcance dos sistemas de saúde tradicionais. É uma oportunidade de humanizar a saúde por meio da inovação. Mais do que tecnologias, <i>e-Health</i> representa um compromisso ético com um futuro em que a saúde seja acessível e personalizada para todos.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>
World Health Organization (2024)	Global Observatory for eHealth	----	----	----	Com foco em monitorar, avaliar e compartilhar práticas inovadoras, o observatório busca apoiar os países na implementação de soluções digitais que ampliem o acesso à saúde, melhorem a eficiência e promovam a equidade. Os desafios, contudo, incluem a superação de barreiras relacionadas à infraestrutura, capacitação e regulamentação, bem como a garantia de segurança e privacidade dos dados em ambientes digitais.	Essa iniciativa mostra como a tecnologia pode ser uma força quando guiada por solidariedade e justiça. Mais do que apenas ferramentas, as soluções digitais podem servir como conexões importantes, levando cuidados essenciais a comunidades que mais precisam.	<b>Avanços tecnológicos e Aplicativos móveis – o WhatsApp e os grupos terapêuticos</b>

## **Análise de Resultados 5: A perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC (Tabela 5)**

A afasia é caracterizada pela perda de linguagem como consequência de uma lesão cerebral (Marshall et al., 2016) sendo uma das consequências mais frequentemente enfrentadas por pessoas que sofreram um AVC (Baker et al., 2019; Azios et al., 2021). Em alguns casos, a fala é completamente suprimida ou limitada a poucas palavras, enquanto, em outros, a pessoa mantém um discurso fluente, mas com erros frequentes (Marshall et al., 2016). Esta condição poderá levar ao isolamento social e à solidão (Baker et al., 2019; Azios et al., 2021) para além da frustração e da fadiga, não apenas devido à afasia, mas, também, aos *deficits* físicos e sensoriais (Baker et al., 2019). Um AVC pode ser tão traumático para o sobrevivente quanto para a sua família e amigos, pelo que alguns sobreviventes com afasia manifestam sentimentos de preocupação e/ou sentimentos de culpa por não conseguirem, também, apoiar os seus familiares tanto quanto gostariam, além de expressarem o receio de se tornarem um fardo (Baker et al., 2019).

O suporte social desempenha um papel fundamental na vida dessas pessoas e a perda dessas ligações é comum devido à barreira linguística e à ausência de intervenções direcionadas para preservar essas relações. Há uma redução significativa na qualidade e na quantidade de amizades, especialmente nos primeiros momentos da recuperação (Azios et al., 2021). Esse isolamento social tem impactos negativos tanto na saúde física quanto mental, além de comprometer o bem-estar social (Azios et al., 2021), podendo desenvolver depressão, experienciar mudanças de humor (Baker et al., 2019), ansiedade e *stress* crónico, o que acaba por impactar, significativamente a qualidade de vida e o bem-estar (Baker et al., 2019; Cruice & Kate, 2019; Strong, 2023). Algumas estratégias são sugeridas pela literatura para lidar com as alterações de humor e com as mudanças que sofreram nas suas vidas, como a concentração nas tarefas diárias, a preparação de refeições e realização de exercício físico (Baker et al., 2019). Escrever num diário e recorrer a outras estratégias de comunicação, bem como a actividades recreativas, como pintura e jogos de tabuleiro com os amigos são também estratégias eficazes (Baker et al., 2019).

A interação social é essencial para a participação na vida comunitária e é significativamente limitada pela afasia, pela dificuldade na comunicação. A preservação e o fortalecimento das “redes sociais” apresentam-se como objetivos cruciais de intervenção e de futuras investigações (Azios et al., 2021). As relações de qualidade podem contribuir significativamente para o bem-estar e a qualidade de vida. Promovem maior envolvimento em diferentes aspetos da vida diária. Assim, a implementação de métodos que incentivem o desenvolvimento de relações sociais e o apoio mútuo entre pessoas com e sem afasia pode melhorar a qualidade de vida dessas pessoas

e favorecer a integração das suas famílias na sociedade, permitindo uma participação mais significativa na comunidade (Azios et al., 2021).

A literatura recomenda o desenvolvimento de intervenções que incluam tanto os sobreviventes quanto amigos e familiares para melhorar a coesão social, apoiadas por uma compreensão aprofundada das experiências e necessidades de pessoas com afasia. Estratégias estruturadas e colaborativas, que envolvem os múltiplos interessados, têm sido apontadas como eficazes para combater o isolamento social e promover a qualidade de vida desses indivíduos (Azios et al., 2021).

Adicionalmente, ontribui para a formação de grupos de apoio de modo a aprimorar a interação social e mitigar o isolamento (Strong, 2023) bem como a multidisciplinariedade entre, por exemplo, terapeutas da fala e psicólogos clínicos de modo a que seja assegurado o acesso a cuidados mais abrangentes e adequados, com intervenções mais personalizadas (Baker et al., 2019; Strong, 2023). A colaboração interdisciplinar entre terapeutas da fala, psicólogos clínicos e engenheiros informáticos pode promover uma reabilitação mais holística. Embora os terapeutas da fala reconheçam a importância de abordar questões emocionais e psicossociais na intervenção, segundo o estudo realizado por Cruice e Kate (2019), estes frequentemente enfrentam desafios relacionados com os limites do seu papel profissional e à falta de acesso a apoio psicológico especializado, o que gera hesitação ao abordar temas como bem-estar emocional e adaptação psicológica, deixando lacunas no cuidado centrado no paciente. Há necessidade de mais formação, de colaboração interdisciplinar para integrar a qualidade de vida na reabilitação pós-AVC (Cruice & Kate, 2019; Santos et al 2024). A implementação de abordagens interdisciplinares bem estruturadas, sustentadas por políticas de saúde eficazes, pode revolucionar a reabilitação da afasia. Para além de restaurar competências comunicativas, o principal objetivo deve ser proporcionar aos pacientes os meios necessários para reconstruírem uma vida plena e significativa, onde a qualidade de vida, em todas as suas dimensões, seja colocada no centro do cuidado (Cruice & Kate, 2019).

A implementação de intervenções personalizadas para estes sobreviventes é essencial, pois reconhece a singularidade de cada indivíduo e as diversas dimensões da sua recuperação. Por exemplo, no estudo realizado por Dipper e colaboradores (2024), foi investigada a viabilidade e os primeiros indícios de eficácia do LUNA, um programa remoto personalizado para afasia pós-AVC. Este método multinível foca-se na melhoria das narrativas pessoais, trabalha palavras, frases e a macroestrutura do discurso. O LUNA combina, portanto, terapias reconhecidas, como gramática de histórias, terapia de mapeamento e análise de características semânticas, para oferecer ferramentas metalinguísticas adaptadas que promovem a autoestima

e a expressão narrativa aos sobreviventes de AVC (Dipper et al., 2024). A intervenção é personalizada, permitindo que os participantes escolham uma narrativa pessoal significativa para trabalhar (Dipper et al., 2024). Além disso, enfatiza a consciência metalinguística (compreensão do perfil linguístico pessoal) e metacognitiva (autogestão e reflexão sobre os próprios processos de pensamento) incentivando os participantes a aplicar as competências adquiridas em contextos reais (Dipper et al., 2024). Foi um programa aplicado *online* via ZOOM, devido às restrições da COVID-19 e demonstrou ter potencial para aumentar a motivação dos participantes ao envolver histórias pessoais e criar um processo terapêutico mais significativo e funcional (Dipper et al., 2024). Outro exemplo, é o estudo realizado por Bacon e colaboradores (2021) que avaliaram a fidelidade ao protocolo da terapia de leitura baseada em tecnologia, conhecida como CommuniCATE, direcionada a pessoas com afasia. Este programa demonstrou ser um modelo promissor de terapia baseada em tecnologia, promovendo a reabilitação de pessoas com afasia de forma estruturada e personalizável (Bacon et al., 2021).

Outro desafio enfrentado por estes sobreviventes é a adesão à intervenção, e a tecnologia tem assumido um papel importante na promoção dessa adesão. Surgem assim, intervenções baseadas em realidade virtual (Faria et al., 2016; Marshall et al., 2016), por exemplo, com sobreviventes de AVC oferecendo potenciais benefícios no tratamento da afasia (Marshall et al., 2016). De acordo com a literatura, a realidade virtual pode proporcionar uma experiência envolvente e divertida, aumentando a motivação e incentivando uma prática linguística mais consistente (Faria et al., 2016; Marshall et al., 2016), para além de demonstrarem ter um potencial promissor na otimização da reabilitação cognitiva (Faria et al., 2016). O uso dessa tecnologia pode reduzir as taxas de abandono, ao criar um ambiente seguro para a prática de interações comunicativas desafiadoras, minimizando a vergonha frequentemente associada a falhas na comunicação em contextos do mundo real (Marshall et al., 2016). Neste contexto, é possível encorajar a aplicação das competências adquiridas durante a intervenção para além do ambiente clínico. A literatura tem demonstrado que as abordagens que recorrem à realidade virtual podem contribuir positivamente para a reabilitação física e são bem aceites por sobreviventes de AVC (Faria et al., 2016; Marshall et al., 2016).

No estudo realizado por Marshall e colaboradores (2016), o EVA Park é descrito como uma ilha virtual *online* criada para a plataforma OpenSimulator, projetada especificamente para ser acessível e navegável por pessoas com afasia. Este programa oferece uma variedade de ambientes simulados, como casas, um café, um restaurante, um centro de saúde, um salão de cabeleireiro, um bar e uma discoteca, além de áreas verdes, cenários aquáticos, vida selvagem e elementos de fantasia, o que torna este ambiente também interativo (Marshall et al., 2016). O

EVA Park permite a interação simultânea de múltiplos utilizadores, cada um representado por um avatar personalizado, onde a comunicação ocorre em tempo real por meio de fala, utilizando auscultadores e microfone, com a opção adicional da interação escrita (Marshall et al., 2016). Adicionalmente, a navegação é facilitada por um teclado simples, com apenas seis botões para controlar a direção dos movimentos, e pelo uso de um rato para clicar em locais específicos no ambiente (Marshall et al., 2016). Paralelamente, Faria e colaboradores (2016) utilizaram o Reh@City, uma simulação virtual de um ambiente urbano desenvolvida para treinar diversas atividades da vida diária. Esta abordagem permite uma reabilitação cognitiva mais integrada e personalizada, abrangendo domínios como memória, atenção, funções executivas e habilidades visuo-espaciais, promovendo um treino mais próximo das exigências do quotidiano. Para isso, o Reh@City desafia os sobreviventes a realizarem tarefas em contextos representativos da rotina diária, nomeadamente num supermercado, numa estação dos correios, num banco e numa farmácia, tornando a experiência de treino mais funcional e ecologicamente válida (Faria et al., 2016). O Reh@City foi desenvolvido para garantir uma interação acessível com o ambiente virtual, adaptando a complexidade das tarefas ao perfil e às necessidades individuais de cada paciente (Faria et al., 2016).

Em ambos os estudos, a adesão ao programa foi exemplar, com todos os participantes a completarem a intervenção e a demonstrarem um elevado nível de interação com a plataforma. Foi observada uma melhoria significativa na comunicação funcional, com os benefícios mantidos ao longo do tempo (Marshall et al., 2016) e uma melhoria nas funções cognitivas de cada participante (Faria et al., 2016). A acessibilidade da tecnologia foi destacada, com o EVA Park e o Reh@City sendo amplamente bem recebidos graças à sua interface intuitiva e *design* colaborativo, que permitem um uso independente e que incentiva a interação em ambientes simulados, promovendo maior envolvimento e motivação na realização das tarefas (Faria et al., 2016; Marshall et al., 2016). No entanto, segundo Marshall e colaboradores (2016), há necessidade de se desenvolver intervenções mais prolongadas ou direcionadas para abordar e melhorar a confiança comunicativa e/ou a redução do isolamento social.

Muitas indivíduos com afasia desejam conhecer o seu prognóstico de recuperação, mas o entendimento actual sobre a sua experiência ao receber esse prognóstico é limitado. Dar *feedback* sobre o processo de recuperação ao sobrevivente é essencial para orientar a prática clínica, especialmente na formulação e comunicação dos prognósticos relacionados à afasia. Isto torna-se ainda mais importante quando se considera o sofrimento psico-emocional e os efeitos secundários que podem surgir durante as discussões sobre o prognóstico, os quais podem impactar negativamente todo o processo de recuperação (Cheng et al., 2022). É necessária uma

reinterpretação do conceito de "normalidade" no contexto da afasia, entendendo-o não como a completa ausência de limitações, mas como a capacidade de adaptar-se de maneira significativa às alterações na comunicação e na rotina diária de cada um. O *feedback* pode facilitar a aceitação da condição e o ajuste emocional dos sobreviventes, favorecendo um processo de recuperação mais harmonioso e eficaz (Cheng et al., 2022).

**Tabela 5**

*Principais conclusões da bibliografia sobre a Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC (Análise de Resultados 5)*

<i>Autor(es) e ano</i>	<i>Título</i>	<i>Revista</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Amostra</i>	<i>Principais Conclusões</i>	<i>Reflexão</i>	<i>Categorias de análise</i>
Azios et al., (2021)	Friendship matters: A research agenda for aphasia.	<i>Aphasiology</i>	O estudo visa propor uma agenda de pesquisa focada em intervenções que ajudem a preservar as amizades existentes e reduzir o isolamento social em pessoas com afasia.	--	Para indivíduos com afasia, preservar as amizades é fundamental para mitigar o isolamento social e aumentar a qualidade de vida. É, então, sugerido um plano de pesquisa para desenvolver intervenções direcionadas que auxiliem na manutenção dessas mesmas relações, envolvendo profissionais de saúde e amigos/familiares no apoio social, uma vez que laços fortes são essenciais para o bem-estar emocional e a inclusão social de pessoas que convivem com afasia.	De facto, ter uma boa rede de apoio é crucial em todo o processo de recuperação e ao longo de toda a intervenção, não só apenas com pessoas que tenham afasia, mas para todos os sobreviventes de AVC. Tentar envolver familiares e amigos neste processo é imperativo.	<b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC</b>
Bacon et al., (2021)	Treatment fidelity of technology-enhanced reading therapy (CommuniCATE) for people with aphasia	<i>International Journal of Language &amp; Communication Disorders</i>	Avaliar a fidelidade ao protocolo (TF) da terapia de leitura baseada em tecnologia CommuniCATE, verificando se os componentes do tratamento foram aplicados de forma consistente, se havia diferenças entre as sessões conduzidas pelos terapeutas experientes ou pelos estudantes, e se a fidelidade variava ao longo do tempo. Além disso, os autores procuraram validar a confiabilidade do instrumento usado para medir a TF.	21 participantes com afasia que receberam a terapia de leitura baseada em tecnologia CommuniCATE após um AVC.	A terapia CommuniCATE demonstrou uma alta-fidelidade ao protocolo (98,2%) em todas as condições, independentemente de ser conduzida por terapeutas ou estudantes, indicando que o treino e o manual utilizado garantiram consistência na aplicação. A fidelidade foi ligeiramente maior nas sessões realizadas nas fases avançadas, sugerindo adaptação progressiva ao protocolo, o que reforça a validade e a replicabilidade da intervenção, destacando a importância de estratégias robustas de formação e supervisão.	Este estudo reforça a importância da fidelidade ao protocolo para garantir a eficácia das intervenções terapêuticas e a replicabilidade em contextos clínicos. Além disso, é necessário aprimorar as ferramentas de avaliação de modo a garantir que os dados reflitam com maior precisão a qualidade da intervenção.	Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC: <b>Intervenção com recurso à Tecnologia</b>

Baker et al., (2019)	"It was really dark": the experiences and preferences of people with aphasia to manage mood changes and depression.	<i>Aphasiology</i>	Descrever as experiências relacionadas com as mudanças de humor, depressão e as práticas atuais de cuidado psicológico na reabilitação pós-AVC.	10 pessoas com afasia	A afasia está frequentemente associada a mudanças de humor, depressão e dificuldades emocionais que comprometem a reabilitação e a interação social. Os participantes expressaram a importância de haver intervenções personalizadas, que incluam estratégias de comunicação, atividades que sejam significativas, apoio emocional e atitudes positivas por parte dos profissionais. Além disso, destacaram o papel essencial das redes de suporte, como familiares e pares, na gestão das dificuldades emocionais.	É destacado a urgência de incorporar abordagens psicológicas sistematizadas e adaptadas às necessidades de pessoas com afasia na reabilitação pós-AVC. A afasia não só afeta a comunicação, mas também tem um profundo impacto emocional, exacerbando sentimentos de isolamento e vulnerabilidade. Ao envolver familiares e pares no processo terapêutico, e ao adotar atitudes positivas por parte dos profissionais, é possível aliviar o sofrimento emocional e otimizar os resultados da reabilitação.	<b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC</b>
Cheng et al., (2022)	Prognostication in post-stroke aphasia: Perspectives of people with aphasia on receiving information about recovery.	<i>Neuropsychological Rehabilitation</i>	Compreender as percepções e preferências de pessoas com afasia sobre o receber informações acerca dos prognósticos após um AVC, procurando orientar práticas clínicas mais sensíveis e eficazes.	8 participantes com afasia	Há necessidade de haver prognósticos personalizados que reconheçam as experiências únicas de cada paciente, assim como a importância de abordagens comunicativas empáticas e contínuas para promover a confiança e mitigar o impacto emocional dessas conversas. Além disso, é crucial uma redefinição da "normalidade" como uma adaptação significativa, e não como a ausência de limitações, também foi central.	O estudo reforça a urgência de capacitar profissionais de saúde para lidar com a complexidade emocional da afasia, promovendo não apenas a reabilitação funcional, mas também a aceitação e a qualidade de vida dos pacientes.	<b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC</b>
Cruice & Kate (2019)	Clinicians' views and practices in quality of life in aphasia rehabilitation: a preliminary study.	<i>Aphasiology</i>	Explorar as percepções e práticas de terapeutas da fala sobre a qualidade de vida (QOL) em pacientes com afasia, com foco nas barreiras, facilitadores e na integração de ferramentas formais de avaliação.	19 terapeutas da fala do Reino Unido, com experiência em reabilitação neurológica de adultos.	Os terapeutas da fala reconhecem a qualidade de vida como um aspeto central na reabilitação, no entanto tendem a avaliá-la de forma informal devido a barreiras como falta de formação, recursos limitados e ambiguidades nos papéis interdisciplinares. O estudo destaca a necessidade de maior formação, acesso a ferramentas específicas e reforço da colaboração interdisciplinar com psicólogos clínicos para otimizar os resultados e colocar a qualidade de vida no centro do cuidado.	Avaliar a qualidade de vida e integrá-la na prática da reabilitação pós-AVC é tão importante quanto a reabilitação física, pois permite uma abordagem mais holística centrada nas necessidades do paciente. Esse processo deve ser realizado em colaboração com outros profissionais, como psicólogos clínicos, garantindo que os aspetos emocionais, sociais e psicológicos sejam devidamente abordados. As equipas multidisciplinares desempenham um papel crucial nesse contexto, ao unirem diferentes áreas de expertise para promover uma reabilitação mais eficaz e completa.	<b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC</b>

Dipper et al., (2024)	A feasibility randomised waitlist-controlled trial of a personalised multi-level language treatment for people with aphasia: The remote LUNA study.	<i>PLoS ONE</i>	Este estudo procurou determinar a eficácia preliminar dos procedimentos do ensaio LUNA, bem como a sua aceitabilidade e viabilidade num ensaio aleatório controlado por lista de espera.	28 sobreviventes de AVC com afasia	A alta taxa de adesão (87%) e de retenção (86%) ao longo do tratamento remoto sugere que a abordagem é viável e bem aceita pelos pacientes. Essa viabilidade é um ponto chave, pois mostra que tratamentos remotos podem ser uma solução prática e acessível.	Após o covid, o mundo teve que se adaptar às novas circunstâncias e realizar uma intervenção online, via ZOOM, foi uma delas. De facto, o estudo comprovou que apesar desta intervenção ter sido aplicada pela primeira vez em contexto online, teve muita adesão por parte dos participantes. Além disso, este tratamento com o LUNA parece uma intervenção de terapia narrativa e mostra a importância de partilharmos as nossas narrativas com os outros, promovendo mais interação social e compreensão.	Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC: <b>Intervenção com recurso à Tecnologia</b>
Faria et al., (2016)	Benefits of virtual reality based cognitive rehabilitation through simulated activities of daily living: a randomized controlled trial with stroke patients.	<i>Journal of Neuroengineering and Rehabilitation</i>	Avaliar a eficácia do Reh@City, um sistema de reabilitação cognitiva baseado em Realidade Virtual, na reabilitação de pacientes que sofreram um AVC. Foi procurado comparar os efeitos desta abordagem com os métodos convencionais, analisando a sua influência em diferentes domínios cognitivos, como memória, atenção, funções executivas e habilidades visuo-espaciais, bem como no bem-estar geral dos participantes.	18 participantes	Os resultados indicaram que a intervenção com Reh@City teve um impacto superior à abordagem convencional, havendo melhorias significativas no funcionamento cognitivo global; houve uma evolução positiva na atenção, memória e funções executivas, domínios essenciais para a autonomia diária; houve maior percepção de recuperação por parte dos participantes que utilizaram a RV; houve maior envolvimento e motivação dos participantes do grupo experimental, o que reforça o potencial da RV na reabilitação cognitiva.	Este estudo reforça a importância de métodos inovadores na reabilitação cognitiva, evidenciando que a Realidade Virtual pode ser uma ferramenta eficaz e motivadora para pacientes com AVC. Ao permitir a simulação de tarefas reais num ambiente controlado e adaptável, o Reh@City demonstra um grande potencial para colmatar as limitações dos métodos tradicionais, muitas vezes pouco personalizados e com menor validade ecológica. É fundamental considerar a acessibilidade destas tecnologias, garantindo que possam ser amplamente implementadas no contexto clínico e, quem sabe, em contexto domiciliar.	<b>Sobreviventes de AVC e os seus cuidadores</b> + Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC: <b>Intervenção com recurso à Tecnologia</b>
Marshall et al., (2016)	Evaluating the Benefits of Aphasia Intervention Delivered in Virtual Reality: Results of a Quasi-Randomised Study.	<i>PLOS ONE</i>	Avaliar os benefícios de uma intervenção para pessoas com afasia, realizada numa plataforma de realidade virtual chamada EVA Park.	20 participantes com afasia pós-AVC	Os resultados mostraram melhorias significativas na comunicação funcional após a intervenção, mas não evidenciaram mudanças na confiança comunicativa ou na redução do isolamento social. A adesão ao programa foi elevada, demonstrando a acessibilidade e aceitação da tecnologia.	Este trabalho sublinha o potencial da realidade virtual como ferramenta inovadora na reabilitação da afasia, mas destaca a necessidade de intervenções mais prolongadas ou direcionadas para ampliar os benefícios observados.	Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC: <b>Intervenção com recurso à Tecnologia</b>

Strong (2023)	Health in People Living With Aphasia: A Call to Action.	<i>Perspectives of the ASHA Special Interest Groups</i>	Explorar o impacto psicossocial da afasia, com foco particular na depressão, ansiedade e barreiras no acesso a serviços de saúde mental.	Profissionais de saúde e estudos de caso ilustrativos de pessoas que vivem com afasia.	Indivíduos com afasia têm alto risco de desenvolver problemas de saúde mental, agravados pelas dificuldades de comunicação, destacando a necessidade de uma abordagem interdisciplinar que envolva terapeutas da fala e profissionais de saúde mental.	é fundamental desenvolver estratégias que ampliem o acesso aos serviços e promovam o bem-estar emocional das pessoas com afasia e suas famílias, reforçando o papel do terapeuta da fala como mediador nesse processo.	<b>Perturbação da Afasia em sobreviventes de AVC</b>
---------------	---	---	--	--	--	--	--

## Considerações Finais

O principal objetivo deste estudo é analisar o impacto dos grupos terapêuticos na promoção do suporte social e do bem-estar de sobreviventes de AVC, com especial atenção ao papel da escrita terapêutica mediada por aplicativos móveis, como o WhatsApp. É certo que a recuperação pós-AVC é um processo complexo e desafiante que exige não apenas esforços físicos e cognitivos, como também uma grande adaptação emocional por parte dos sobreviventes e das suas famílias e cuidadores. Sendo a reabilitação um processo multifacetado, torna-se essencial integrar estratégias inovadoras, como os grupos terapêuticos, a escrita terapêutica e o uso de tecnologias digitais, que promovam a autonomia e a qualidade de vida (Bermudo-Gallaguet et al., 2024).

Com base na literatura e nas reflexões deste estudo, apresentam-se algumas diretrizes essenciais aos **sobreviventes, profissionais de saúde e cuidadores** que visam reforçar o suporte social e otimizar o processo de reabilitação.

### **Interdisciplinaridade e Suporte Social**

A colaboração entre diferentes áreas da saúde, como terapeutas, psicólogos, médicos e outros profissionais permite um trabalho mais integrado na otimização do processo de reabilitação (Cruice & Kate, 2019; Santos et al 2024). Esta articulação interdisciplinar não só favorece a recuperação dos sobreviventes, como também fortalece o apoio oferecido aos seus cuidadores, que frequentemente enfrentam uma sobrecarga física e emocional significativa. Esta cooperação interdisciplinar facilita a continuidade do acompanhamento, a personalização das estratégias de intervenção e a humanização dos cuidados ao longo do processo de reabilitação (Zhang et al., 2023).

Paralelamente, a criação de redes de apoio, através da inclusão ativa das famílias e da promoção de grupos terapêuticos, como as GAMs, constitui um recurso fundamental. Grupos presenciais ou *online* contribuem para o bem-estar emocional, o reforço do sentimento de pertença e a partilha de estratégias de *coping* entre pares, reduzindo o isolamento social e promovendo a resiliência (Kingau et al., 2024; Lamont et al., 2022; Portugal AVC, 2020; Singh et al., 2024). Estes espaços terapêuticos, por serem ambientes seguros e inclusivos, facilitam não só a expressão emocional e a troca de vivências, mas também a adesão a protocolos terapêuticos e a reintegração social (Ablewhite et al., 2022; Harrison et al., 2017). Para os cuidadores, estes grupos oferecem um espaço de apoio e de validação emocional, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de *coping* mais eficazes e para o alívio da sobrecarga emocional (Hartke et al., 2007; Harrison et al., 2017).

Além de funcionarem como uma solução economicamente viável para complementar os serviços formais de saúde mental, tornam-se num ponto de contacto valioso entre profissionais (que atuam como facilitadores nestes espaços), sobreviventes e famílias, promovendo uma rede de suporte mais acessível, contínua e solidária (Kingau et al., 2024; Singh et al., 2024; Santos et al., 2024).

### **A Escrita Terapêutica**

A escrita terapêutica destaca-se como uma ferramenta complementar eficaz, permitindo refletir sobre as experiências, expressar emoções, promover autorreflexão, e reorganizar cognitivamente, processos esses que favorecem a regulação emocional e a adaptação às mudanças impostas pelo AVC (Benetti & de Oliveira, 2016; Hartke et al., 2007; Pennebaker & Seagal, 1999). Seja através de diários pessoais (Ablewhite et al., 2022) ou mediada por plataformas digitais (Garg et al., 2023), esta prática tem demonstrado benefícios na gestão do sofrimento emocional e no fortalecimento do sentido de controlo sobre a nova realidade (Hartke et al., 2007; Pennebaker & Graybeal, 2001). A adaptação a esta nova realidade exige, de facto, empatia, paciência e um acompanhamento contínuo, onde seja respeitada as limitações individuais, mas também incentivada a autonomia sempre que possível.

Ao proporcionar um espaço estruturado para a partilha de sentimentos, a escrita também facilita a comunicação com os profissionais de saúde, ajudando na identificação de desafios emocionais e no ajustamento das intervenções (Ablewhite et al., 2022). Além disso, pode contribuir para a monitorização da fadiga cognitiva, tanto nos sobreviventes como nos cuidadores (Ablewhite et al., 2022), favorecendo o autoconhecimento e permitindo ajustes na rotina que potenciem o bem-estar (Pennebaker & Graybeal, 2001) e a gestão do *stress* (Ablewhite et al., 2022).

Além disso, a utilização da escrita terapêutica através de tecnologias digitais, como aplicações móveis ou redes sociais, pode ser especialmente útil para facilitar a partilha (Garg et al., 2023), tanto aos cuidadores como aos sobreviventes, e manter o vínculo com os grupos de apoio. Neste processo, os cuidadores assumem um papel ativo ao incentivar o uso destas ferramentas e ao promover a inclusão dos sobreviventes em redes de suporte, auxiliando na adaptação a estas ferramentas e encorajando a participação em grupos terapêuticos (Hartke et al., 2007; Portugal AVC, 2020; Santos et al., 2024).

### **Inovação Tecnológica**

A literatura tem destacado o potencial das tecnologias digitais no apoio à reabilitação de sobreviventes de AVC, oferecendo ferramentas inovadoras que facilitam a comunicação, a estimulação cognitiva e o acompanhamento remoto. Ferramentas como o LUNA (Dipper et al.,

2024), o MindFit (Bermudo-Gallaguet et al., 2022; Bermudo-Gallaguet et al., 2024), o EVA Park (Marshall et al., 2016) e o Reh@City (Faria et al., 2016), têm sido exploradas, também, para promover o bem-estar emocional e fortalecer a reabilitação física e cognitiva. Mais recentemente, o uso de aplicativos como o *WhatsApp* tem demonstrado um avanço significativo na comunicação e expressão emocional dos sobreviventes, aumentando, assim, o suporte social e reduzindo o isolamento (Santos et al., 2024), tal como aconteceu durante a pandemia da COVID-19 (Fama et al., 2021; Lamont et al., 2022).

Para que a adesão ao processo de reabilitação seja eficaz, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem interdisciplinar e holística, que considere as particularidades de cada sobrevivente e as suas limitações (Cruice & Kate, 2019; Santos et al., 2024). Isso inclui a formação contínua sobre as tecnologias móveis e a adaptação das intervenções terapêuticas às necessidades individuais, como ocorre com os sobreviventes com Perturbação da Afasia, por exemplo, para garantir acessibilidade e inclusão digital, promovendo um suporte contínuo e melhoria na qualidade de vida (Faria et al., 2016). Assim, a adesão a intervenções personalizadas, que considerem as particularidades de cada indivíduo, pode otimizar significativamente a recuperação (Dipper et al., 2024; Faria et al., 2016).

De facto, a integração das tecnologias digitais na reabilitação possibilita maior acessibilidade e promove a inclusão (Singh et al., 2024), especialmente para aqueles que enfrentam barreiras geográficas ou limitações físicas (Bermudo-Gallaguet et al., 2024). Ferramentas como o *WhatsApp* oferecem um meio eficaz de comunicação e de expressão emocional, entre os sobreviventes, seus cuidadores e os profissionais de saúde, auxiliando a manter o acompanhamento contínuo e a reduzir o isolamento, fortalecendo no processo o suporte social (Fama et al., 2021; Singh et al., 2024). Para os cuidadores, estas plataformas também desempenham um papel valioso, proporcionando acesso a redes de apoio, recursos educativos e espaços de partilha com outros cuidadores, o que ajuda a reduzir a sobrecarga emocional e fortalece o sentimento de apoio mútuo (Garg et al., 2023; Mahmood et al., 2022).

Assim, as tecnologias digitais, ao serem combinadas com a prática terapêutica, não apenas fortalecem a reabilitação, tanto física como cognitiva, como também valoriza o bem-estar emocional dos sobreviventes, promovendo um cuidado mais humanizado. Esta combinação entre suporte social, intervenções personalizadas e uso consciente da tecnologia pode transformar desafios em oportunidades de crescimento e fortalecimento emocional, promovendo um cuidado mais abrangente e humano.

### **Referências Bibliográficas**

- Ablewhite, J., Nouri, F., Whisker, A., Thomas, S., Jones, F., das Nair, R., Condon, L., Jones, A., Sprigg, N., & Drummond, A. (2022). How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study. *Clinical Rehabilitation*, 36(10), 1400–1410. <https://doi.org/10.1177/02692155221107738>
- Afdal Afdal, Arnaldi Arnaldi, Nirwana, H., Alizamar Alizamar, Zikra Zikra, Ilyas, A., & Miftahul Fikri. (2019). Increasing Life Satisfaction of Domestic Violence Victims through the Role of Supporting Group Therapy on Social Media. *International Conference on Education Technology*, 372, 139–144.
- Allen, S. F., Wetherell, M. A., & Smith, M. A. (2020). Online writing about positive life experiences reduces depression and perceived stress reactivity in socially inhibited individuals. *Psychiatry Research*, 284, 112697. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112697>
- Ayaz, M., Sarwar, H., Yaqoob, A. & Khan, M.A. (2022). Enhancing Knowledge of Family Caregivers and Quality of Life of Patients with Ischemic Stroke. *Pakistan Journal of Neurological Surgery*, 25(4), 558–568. <https://doi.org/10.36552/pjns.v25i4.625>
- Azios, J. H., Strong, K. A., Archer, B., Douglas, N. F., Simmons-Mackie, N., & Worrall, L. (2021). Friendship matters: A research agenda for aphasia. *Aphasiology*, 36(3), 1–20. <https://doi.org/10.1080/02687038.2021.1873908>
- Bacon, K., Marshall, J., Caute, A., Monnelly, K., Cruice, M., Moutou, C., & Woolf, C. (2021). Treatment fidelity of technology-enhanced reading therapy (CommuniCATE) for people with aphasia. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(6). <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12637>
- Bakar, R.A., & Bakar, J.A.(2019). Understanding support for parents of autistic children through a WhatsApp Group. *Asia Proceedings of Social Sciences*, 4(2), 117–120. <https://doi.org/10.31580/apss.v4i2.760>
- Baker, C., Worrall, L., Rose, M., & Ryan, B. (2019). “It was really dark”: the experiences and preferences of people with aphasia to manage mood changes and depression. *Aphasiology*, 34(1), 1–28. <https://doi.org/10.1080/02687038.2019.1673304>
- Batista, J., Marinai, J. C., Gouveia, M., Oliveira, J. T. & Gonçalves, M. M. (2022). Write and Let Go: An Online Writing Program for University Students. *Frontiers in Psychology*, 13:874600. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.874600

- Batista, J., Silva, J., Magalhães, C., Ferreira, H., Fernández-Navarro, P., & Gonçalves, M. M. (2020). Studying psychotherapy change in narrative terms: The innovative moments method. *Counselling & Psychotherapy Research*, 20(3), 442–448. <https://doi.org/10.1002/capr.12297>
- Benetti, I., C., & Oliveira, W., F., (2016). O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto. *Brazilian Journal of Mental Health*, 8(19), 67–76. <https://doi.org/10.5007/cbsm.v8i19.69050>
- Bermudo-Gallaguet, A., Ariza, M., Dacosta-Aguayo, R., Agudelo, D., Camins-Vila, N., Boldó, M., Carrera, Ò., Vidal, S., Ferrer-Uris, B., Busquets, A., Via, M., Pera, G., Cáceres, C., Gomis, M., García-Molina, A., Tormos, J. M., Arrabé, A., Diez, G., Durà Mata, M. J., & Torán-Monserrat, P. (2022). Effects and mechanisms of mindfulness training and physical exercise on cognition, emotional wellbeing, and brain outcomes in chronic stroke patients: Study protocol of the MindFit project randomized controlled trial. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 14, 936077. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.936077>
- Bermudo-Gallaguet, A., Bielsa-Pascual, J., García-Sierra, R., Feijoo-Cid, M., Arreciado Marañon, A., Ariza, M., Agudelo, D., Camins-Vila, N., Boldó, M., Durà Mata, M. J., García-Molina, A., Torán-Monserrat, P., & Mataró, M. (2024). Understanding and enhancing post-stroke recovery: Insights from a nested qualitative study within the MindFit Project randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 87, 103100. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103100>
- Boulos, K., M., Giustini, D., & Wheeler, S. (2016). Instagram and WhatsApp in Health and Healthcare: An Overview. *Future Internet*, 8(3), 37. <https://doi.org/10.3390/fi8030037>
- Cheng, B. B. Y., Ryan, B. J., Copland, D. A., & Wallace, S. J. (2022). Prognostication in post-stroke aphasia: Perspectives of people with aphasia on receiving information about recovery. *Neuropsychological Rehabilitation*, 33(5), 1–32. <https://doi.org/10.1080/09602011.2022.2051565>
- Cheung, Y. T. D., Chan, C. H. H., Wang, M. P., Li, H. C. W., & Lam, T. (2017). Online Social Support for the Prevention of Smoking Relapse: A Content Analysis of the WhatsApp and Facebook Social Groups. *Telemedicine and E-Health*, 23(6), 507–516. <https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0176>

- Chow Oi-Wah Esther. (2013). Responding to lives after stroke: Stroke survivors and caregivers going on narrative journeys. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 4, 38.
- Chow, E. O., Fung, S., & Singh, H. (2023). Actor–partner effects of wellbeing, hope and self-esteem on depression in stroke survivor–caregiver dyads: A randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 37(3), 394–406.  
<https://doi.org/10.1177/02692155221128758>
- Clancy, B., Bonevski, B., English, C., Baker, A. L., Turner, A., Magin, P., Pollack, M., Callister, R., & Guillaumier, A. (2022). Access to and Use of Internet and Social Media by Low-Morbidity Stroke Survivors Participating in a National Web-Based Secondary Stroke Prevention Trial: Cross-sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 24(5), e33291. <https://doi.org/10.2196/33291>
- Cruice, M., & Ten Kate, O. (2019). Clinicians’ views and practices in quality of life in aphasia rehabilitation: a preliminary study. *Aphasiology*, 33(11), 1293–1318.  
<https://doi.org/10.1080/02687038.2019.1632787>
- Datlen, G. W., & Pandolfi, C. (2020). Developing an online art therapy group for learning disabled young adults using WhatsApp. *International Journal of Art Therapy*, 25(4), 192–201. <https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1845758>
- Dipper, L., Devane, N., Barnard, R., Botting, N., Boyle, M., Cockayne, L., Hersh, D., Magdalani, C., Marshall, J., Swinburn, K., & Cruice, M. (2024). A feasibility randomized waitlist-controlled trial of a personalized multi-level language treatment for people with aphasia: The remote LUNA study. *PLoS ONE*, 19(6), e0304385–e0304385. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304385>
- Direção Regional de Estatística da Madeira (2023). *Estatísticas da Saúde da RAM 2021* [PDF]. Madeira Estatística. Recuperado de <https://estatistica.madeira.gov.pt/download-now/social/saude-pt/2015-11-11-15-01-45/saude-publicacoes-pt/send/38-saude-publicacoes/16099-estatisticas-da-saude-da-ram-2021-pdf.html>
- Fama, M. E., Hatfield, B., Coyle, S., Richman, M. S., & Georgeadis, A. C. (2021). The Impact of the COVID-19 Public Health Crisis on Communication and Quality of Life: Insights From a Community of Stroke and Brain Trauma Survivors. *American Journal*

- of Speech-Language Pathology*, 30(4), 1805–1818.  
[https://doi.org/10.1044/2021\\_ajslp-20-00297](https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-20-00297)
- Faria, A. L., Andrade, A., Soares, L., & I Badia, S. B. (2016). Benefits of virtual reality based cognitive rehabilitation through simulated activities of daily living: a randomized controlled trial with stroke patients. *Journal of Neuroengineering and Rehabilitation*, 13(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s12984-016-0204-z>
- Figueiras, M., Marcelino, D. (2008). Escrita terapêutica em contextos de saúde: Uma breve revisão. *Análise Psicológica*, 2(26), 327-334. <https://doi.org/10.14417/ap.497>.
- Galvão, M. C. B. & Ricarte, I. L. M. (2019). Revisão Sistemática da Literatura: Conceituação, Produção e Publicação. *Logeion: Filosofia Da Informação*, 6(1), 57-73. <https://doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>
- Garg, D., Agarwal, A., MV Padma Srivastava, & Vishnu, V. Y. (2023). Use of Social Media in Stroke: A Systematic Review. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 26 (3), 206-212. [https://doi.org/10.4103/aian.aian\\_58\\_23](https://doi.org/10.4103/aian.aian_58_23)
- Giordano, V., Koch, H., Godoy-Santos, A., Dias Belangero, W., Esteves Santos Pires, R., & Labronici, P. (2017). WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview. *Interactive Journal of Medical Research*, 6(2).  
<https://doi.org/10.2196/ijmr.6214>
- Global Stroke Factsheet (2022). *International Journal of Stroke*. 17(1), p. 18–29.
- Guo, J., Wang, J., Sun, W., & Liu, X. (2021). The advances of post-stroke depression: 2021 update. *Journal of Neurology*, 269. <https://doi.org/10.1007/s00415-021-10597-4>
- Harrison, M., Ryan, T., Gardiner, C., & Jones, A. (2017). Psychological and emotional needs, assessment, and support post-stroke: a multi-perspective qualitative study. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 24(2), 119–125.  
<https://doi.org/10.1080/10749357.2016.1196908>
- Hartke, R. J., King, R. B., & Denby, F. (2007). The Use of Writing Groups to Facilitate Adaptation After Stroke. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 14 (1), 26 37.  
[https://doi.org/10.1310/tsr1401\\_26](https://doi.org/10.1310/tsr1401_26)
- Hazelwood, A. (2008). Using text messaging in the treatment of eating disorders. *Nursing Times*, 104, 28–29. <https://www.nursingtimes.net/archive/using-text-messaging-in-the-treatment-of-eating-disorders-08-10-2008/>

- Instituto Nacional de Estatística (16 de maio de 2024). *Causas de Morte 2022*.  
[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=646027025&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=646027025&DESTAQUESmodo=2). Acedido a 20 de outubro de 2024.
- Kaufmann, K., & Peil, C. (2020). The mobile instant messaging interview (MIMI): Using WhatsApp to enhance self-reporting and explore media usage in situ. *Mobile Media & Communication*, 8(2), 229-246. <https://doi.org/10.1177/2050157919852392>
- Kingau, N.W., Rhoda, A., Louw, Q.A. & Nizeyimana, E. (2024). The impact of stroke support groups on stroke patients and their caregivers. *Rehabilitation and Developing Health Systems* 1(1), a9. <https://doi.org/10.4102/radhs.v1i1.9>
- Kristensen, H. K., Tistad, M., Koch, L. von, & Ytterberg, C. (2016). The Importance of Patient Involvement in Stroke Rehabilitation. *PLOS ONE*, 11 (6), e0157149. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157149>
- Lamont, R. A., Calitri, R., Mounce, L. T. A., Hollands, L., Dean, S. G., Code, C., Sanders, A., & Tarrant, M. (2022). Shared social identity and perceived social support among stroke groups during the COVID-19 pandemic: Relationship with psychosocial health. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1). <https://doi.org/10.1111/aphw.12348>
- Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *Lancet (London, England)*, 377(9778), 1693–1702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
- Leal, T., & Soares, L. (2024). Therapeutic writing in Palliative Care: a systematic review – A death free of tubes with narrative communication skills. *Journal of Poetry Therapy*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/08893675.2024.2413571>
- Mahmood, A., Deshmukh, A., Natarajan, M., Marsden, D., Vyslysel, G., Padickaparambil, S., Ts, S., Direito, A., Kumaran, S., N, G., Sachdev, H., Veluswamy, S. K., Karthikbabu, S., Unnikrishnan, B., English, C., & Solomon, J. M. (2022). Development of strategies to support home based exercise adherence after stroke: a Delphi consensus. *BMJ Open*, 12(1), e055946. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055946>
- Marshall, J., Booth, T., Devane, N., Galliers, J., Greenwood, H., Hilari, K., Talbot, R., Wilson, S., & Woolf, C. (2016). Evaluating the Benefits of Aphasia Intervention Delivered in Virtual Reality: Results of a Quasi-Randomised Study. *PLOS ONE*, 11(8), e0160381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160381>

- Massaro, A. R., & Battistella, L. R. (2024). Stroke patients and their caregivers: an interdependent relationship crucial for stroke care. *Pacientes com acidente vascular cerebral e seus cuidadores: uma relação de interdependência para o atendimento pós-hospitalar. Arquivos de neuro-psiquiatria*, 82(3), 1–2. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1787170>
- Mbada, C. E., Lateef, M. A., Ademoyegun, A. B., Oyewole, A. I., Maikudi, L., Fatoye, C., & Fatoye, F. (2022). Effect of WhatsApp-based reminders on adherence to home exercise program. *Int. J. Telemedicine and Clinical Practices*, 3(4), 341–341. <https://doi.org/10.1504/ijtmcp.2022.123139>
- Mukherjee, D., Levin, R. L., & Heller, W. (2006). The Cognitive, Emotional, and Social Sequelae of Stroke: Psychological and Ethical Concerns in Post-Stroke Adaptation. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 13(4), 26–35. <https://doi.org/10.1310/tsr1304-26>
- Opara, J. A., & Jaracz, K. (2010). Quality of life of post-stroke patients and their caregivers. *Journal of medicine and life*, 3(3), 216–220.
- Orr, J.A., & King, R.J. (2015) Mobile phone SMS messages can enhance healthy behaviour: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Health Psychology Review*, 9(4), 397-416. <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1022847>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n7>
- Paiva, T. C., Faria, A. L., & Soares, L. (2024). Therapeutic writing and the grieving process of mothers who experienced early pregnancy loss – narrative well-being. *Journal of Poetry Therapy*, 1–27. <https://doi.org/10.1080/08893675.2024.2376105>
- Pennebaker, J. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x.121>
- Pennebaker, J. (2004). Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(2), 138–142. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph063>.

- Pennebaker, J. W., & Graybeal, A. (2001). Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 90–93. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00123>
- Pennebaker, J., & Seagal, J. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243-1254. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199910\)55:10%3C1243::aid-jclp6%3E3.0.co;2-n](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199910)55:10%3C1243::aid-jclp6%3E3.0.co;2-n).
- Portugal AVC (2020). *Os grupos de Ajuda Mútua para Sobreviventes de AVC – Guia de orientação para a sua criação e desenvolvimento*. [https://www.portugalavc.pt/\\_files/ugd/4e8230\\_d89281bcbff2404b9339430ba2b912ff.pdf](https://www.portugalavc.pt/_files/ugd/4e8230_d89281bcbff2404b9339430ba2b912ff.pdf)
- Reid, D., & Reid, F. (2007). The expressive and conversational affordances of mobile messaging. *Behaviour & Information Technology*, 29, 3–22. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9936>
- Roitman, Y., & Yeshua-Katz, D. (2021). WhatsApp group as a shared resource for coping with political violence: The case of mothers living in an ongoing conflict area. *Mobile Media & Communication*, 10(1), 3–20. <https://doi.org/10.1177/20501579211021455>
- Ruini, C., & Mortara, C. C. (2021). Writing Technique Across Psychotherapies—From Traditional Expressive Writing to New Positive Psychology Interventions: A Narrative Review. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 52(1). <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09520-9>.
- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidencia científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.
- Santos, I. S., Soares, L., Nicolau, H. (2024). The Role of Technology in Enhancing Emotional Wellbeing in Recovery: Integrating WhatsApp for Mutual Support Among Care Communities: A Case of Stroke Survivors. *ATSK Journal of Psychology*, 4(2).
- Santos, P. & Soares, L. (2024). Narrative Therapy in Complicated Grief: A Systematic Literature Review. *J Chem Can Res.*, 2(3): 1-12. DOI: [doi.org/10.61440/JCCR.2024.v2.13](https://doi.org/10.61440/JCCR.2024.v2.13)
- Sartori, A. C., Rodrigues Lucena, T. F., Lopes, C. T., Picinin Bernuci, M., & Yamaguchi, M. U. (2020). Educational Intervention Using WhatsApp on Medication Adherence in

- Hypertension and Diabetes Patients: A Randomized Clinical Trial. *Telemedicine and E-Health*, 26(12), 1526–1532. <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0305>
- Singh, H., Nelson, M. L. A., Meera Premnazeer, Arta Taghavi Haghayegh, Munce, S., Sperling, C., & Gray, C. S. (2024). Peer support provider and recipients' perspectives on compassion in virtual peer support stroke programs: "You can't really be supportive without compassion." *PLoS ONE*, 19(10), e0309148–e0309148. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309148>
- Soares, L., Barbosa, P., Aguiar, A. & Pinto, M. (2023). Clinical Psychology and the New Technological Challenges After Covid-19. *Novel Practices in Med Study*. 1(2). NPMS.000510.2023.
- Stroke.pt (2021). Avanços na Investigação sobre AVC. Revista informativa da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral nº18. (pp.31). Recuperado de [https://spavc.org/wp-content/uploads/2023/11/STROKE\\_N17\\_v4\\_site.pdf](https://spavc.org/wp-content/uploads/2023/11/STROKE_N17_v4_site.pdf)
- Strong, K. (2023). Supporting Mental Health in People Living With Aphasia: A Call to Action. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 8(6), 1321–1334. [https://doi.org/10.1044/2023\\_persp-23-00042](https://doi.org/10.1044/2023_persp-23-00042)
- Walsh, M. E., Galvin, R., Loughnane, C., Macey, C., & Horgan, N. F. (2015). Factors associated with community reintegration in the first year after stroke: a qualitative meta-synthesis. *Disability and Rehabilitation*, 37, 1599–1608. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.974834>
- Wang, R., Cao, L., He, Y., & Feng, L. (2024). The effectiveness of telerehabilitation on independence, balance, disability and function in stroke patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Neurology Asia*, 29(2), 351–363. <https://doi.org/10.54029/2024pnp>
- World Health Organization. (2023). *WHO EMRO | eHealth | Health topics*. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>
- World Health Organization. (2024). *Global Observatory for eHealth*. Wwww.who.int. <https://www.who.int/observatories/global-observatory-for-ehealth>
- Youthline. (2010). Therapeutic texting Understanding text messaging as an e-therapy. *Youthline Digital Health Promotion Strategy*. Auckland: Youthline.

Zhang, W., Ye, M., Zhou, W., Gao, Y., & Zhou, L. (2023). Trajectory and predictors of family function in caregivers of stroke survivors: A longitudinal study of the first 6 months after stroke. *Journal of Advanced Nursing*, 80(1), 264–274.

<https://doi.org/10.1111/jan.15749>

## **PARTE DOIS**



## Supportive Conversations: WhatsApp as a Tool for Social Support Among Women Stroke Survivors – A Case Study

Micaela Rodrigues<sup>1</sup>, Inês dos Santos Silva<sup>2</sup> and Luísa Soares<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Universidade da Madeira, Portugal

<sup>2</sup>2256c Health, Ltd., Portugal

\*Corresponding Author: Luísa Soares, Universidade da Madeira, Portugal.

Received: May 23, 2025

Published: May 28, 2025

© All rights are reserved by Luísa Soares., et al.

### Abstract

Stroke remains one of the leading causes of death globally and one of the primary sources of long-term disability. Beyond the direct impact on physical health, its consequences often extend to survivors' and their caregivers' psychological, emotional, and social well-being. Loss of autonomy, cognitive and emotional changes, and disruptions in interpersonal routines demand complex and ongoing adaptation. In this context, social support plays a crucial role—not only as a complement to formal healthcare but also as a protective factor that promotes rehabilitation, facilitates emotional adjustment and significantly enhances the quality of life. The main objective of this case study was to understand how therapeutic writing (narratives), mediated via WhatsApp, promotes social support in groups of stroke survivors through the sharing of messages within a therapeutic group. Results showed that participation in a WhatsApp group helped to improve emotional support, a sense of belonging, and the construction of a renewed sense of life in the post-stroke period. The group's narratives revealed strong emotional engagement and moments of introspection, with writing and sharing as valuable therapeutic tools that fostered wellbeing, resilience, and peer connection. These findings confirm the potential of hybrid intervention models using WhatsApp to promote group cohesion, emotional regulation, and psychosocial support in recovery and rehabilitation contexts for stroke survivors.

**Keywords:** Therapeutic Groups; Therapeutic Writing; Mobile Applications; Social Support

### Stroke

Strokes remain one of the leading causes of death and the primary cause of disability worldwide [16]. In 2022, stroke remained the leading cause of death in Portugal, with a total of 9,616 deaths recorded among residents. These findings represented 7.7% of all deaths in the country, corresponding to a mortality rate of 92.1 per 100,000 inhabitants [25]. Regarding the Autonomous Region of Madeira (RAM), in Portugal, Europe, approximately 197 deaths due to cerebrovascular diseases were recorded in 2022, 77 of whom were male and the remaining 120 female, with the majority occurring in the municipality of Funchal [12].

Progress in healthcare has enabled a significant improvement in survival rates, allowing an increasing number of individuals to survive [38] and face the challenges of life after stroke.

Experiencing a stroke brings about sudden and significant changes, requiring personal and family adjustments [47,48,54]. As a chronic and debilitating condition, stroke has long-term impacts on the physical, psychological, and emotional wellbeing of survivors [11,13,46,48], compromising autonomy in basic daily activities and hindering active community participation [13]. Among the most common consequences are cognitive changes and difficulties at emotional and communicative levels [13,28], as well as persistent fatigue [1,5,28], alongside psychological comorbidities such as depression [11,36] and anxiety [36]. These difficulties tend to be exacerbated by disrupted routines, the suspension of leisure activities, and increased social isolation, all of which significantly affect emotional wellbeing [46,48].

Survivors who experience depressive symptoms often report feelings of worthlessness [10,36], hopelessness about the future

[36], and the perception of being a burden on those around them [10]. Sadness and loss of interest or pleasure in daily activities are also common, with depression frequently linked to perceived declines in physical or mental capacities—changes that sometimes go unnoticed by those closest to the individual [36]. Additionally, anxiety often focuses on the future, fuelled by difficulties in carrying out basic daily tasks, maintaining social ties, or coping with the fear of another stroke [36].

Another potential consequence faced by stroke survivors is aphasia [4,5], characterised by the loss of language due to brain injury [33]. Post-stroke aphasia may manifest in various forms, ranging from near-complete speech loss to fluent speech with frequent errors [33]. This condition tends to intensify feelings of frustration, fatigue, isolation, and loneliness due to communication barriers and associated physical and sensory deficits [4,5]. In addition to its impact, many survivors feel guilty for being unable to support their family members as they would like, fearing they have become a burden (Baker, *et al.* 2019). Maintaining social support is essential, though it is often compromised by language barriers and the lack of targeted interventions to help preserve relationships [4].

The combination of emotional, cognitive, and physical changes—alongside shifts in family structure and social environment—can profoundly affect how individuals perceive themselves, leading to transformations in personal identity and how they position themselves in relationships [36]. Withdrawal from previously held social roles, communication difficulties, limited mobility, and challenges returning to the workforce affect interpersonal relationships and may culminate in progressive social isolation [36,52]. This isolation is often compounded by social stigma and marginalisation, frequently fuelled by a general lack of understanding about the consequences of neurological injury. Additionally, survivors' socioeconomic status may further hinder their ability to access support networks or resources [36].

Despite these challenges, some factors can serve as protective resources in the recovery and reintegration process. Emotional resilience, adaptability, and perseverance play a significant role in how individuals reorganise their lives [52]. Another protective factor is social support, which may take various forms and originate from multiple sources—such as family, friends, significant others, social networks, religious organisations, or community groups. This support can be practical and emotional, rooted in the perception that help is available and trustworthy [13]. In this regard, the active involvement of these support networks throughout the re-

covery process is essential to promote rehabilitation and the overall wellbeing of stroke survivors [52].

The impact of stroke is not limited to the survivor; it extends to their families and caregivers, who often endure emotional suffering as they adjust to a new reality [11,47,48]. Sudden changes in daily routines, family dynamics, and social roles can significantly affect interpersonal relationships and professional life, requiring a profound restructuring of day-to-day living. In this process, family members play a central role—not only in providing care [34] but also in promoting rehabilitation and recovery, socialisation, and the overall wellbeing of the stroke survivor [47], underscoring the need for sustained and comprehensive support over time [8].

Assuming this responsibility implies profound changes in the caregiver's personal and family life, often accompanied by high emotional strain [3,46]. The physical and psychological demands of daily care—ranging from constant monitoring to support with the most basic tasks—can result in high levels of stress, anxiety, and exhaustion [34,54]. For many caregivers, this new role requires them to take on responsibilities for which they were not prepared, making the adjustment process particularly challenging [13,38]. The impact goes beyond emotional wellbeing. It also affects other areas, such as physical health, social ties, professional life, financial stability, intimacy, and family relationships [38]. Over time, the quality of life of both caregivers and stroke survivors can deteriorate, particularly when formal support is lacking [22,38]. Thus, understanding the family dynamics of stroke survivors is essential to developing effective interventions that support adaptation to this new reality [54].

Literature suggests that social support is an even stronger predictor of community participation than physical functionality itself. Therefore, rehabilitation professionals should seek innovative ways to foster such participation [13]. It is crucial to make available specific interventions aimed at relieving caregiver burden [13,54] and strengthening social support and re-establishing family balance [54]. To achieve this, healthcare teams must view the survivor-caregiver pair as an interdependent system, providing emotional, practical, and informational support that collectively improves the quality of life of both [34].

The post-stroke recovery process is complex and heavily reliant on rehabilitation interventions [8]. To enhance their practical viability and effectiveness, accessible, low-cost strategies that are

holistic and personalised must be developed [8]. Interventions that promote group support are also recommended, as they foster emotional support and community engagement among survivors [46].

In Portugal, Mutual Help Groups (GAM), promoted by the Portugal AVC Association, are inspired by international initiatives and offer a safe space for stroke survivors, family members, caregivers, and healthcare professionals to share experiences, emotions, and information. These groups aim to reduce social isolation, promote emotional and psychological support, and facilitate adaptation to the limitations resulting from stroke through inclusive peer dialogue (Portugal AVC). Such therapeutic groups provide significant benefits for stroke survivors, enhancing self-esteem, personal growth, and the development of strategies to cope with the physical and emotional challenges posed by the condition. They also strengthen the sense of belonging while raising awareness of the rights and needs of this population. Thus, peer-generated social support is fundamental for psychological adjustment post-stroke [22].

According to Silva, *et al.* [46], support networks are also valuable for caregivers, providing strategies that help them face everyday challenges and share responsibilities. By creating safe spaces for emotional expression and fostering empathy and validation of experiences, these networks play a central role in improving quality of life—especially in resource-constrained contexts [27]. In this sense, support groups may represent an economically sustainable solution to complement formal mental health services for stroke survivors and their caregivers. By offering emotional support, experience-sharing, and practical guidance in a community setting, these groups provide a more accessible and effective response to psychological and social needs while also helping to reduce pressure on conventional healthcare systems [27].

Since caregivers are not the only possible source of support, it is important to work with the survivor to identify other significant individuals who could become part of the support network and participate in interventions [13]. According to the authors, digital (telehealth) interventions should aim to provide direct social support to the person with stroke and encourage connection with other network members beyond the primary caregiver. It is equally crucial that these interventions also consider the caregiver's own wellbeing. Addressing all three dimensions makes it possible to

promote more active community participation without increasing caregiver burden or compromising the stability of existing support networks [13].

### Therapeutic writing

Writing has been widely recognised as a valuable therapeutic tool, whether used independently or as a complement to psychotherapy [7,23]. The practice allows individuals to reflect on significant life experiences, enabling the free expression of thoughts and emotions without judgment [7]. This approach facilitates emotional regulation and contributes to a greater cognitive organisation of live events, improving interpersonal communication and fostering social integration [7,40] (Benetti and de Oliveira, 2016).

According to the literature, constructing personal narratives can significantly benefit mental and physical health, regardless of age, gender, or cultural background [7,42] (Benetti and de Oliveira, 2016). Transforming emotional experiences into words helps individuals understand and integrate these experiences, enhancing their sense of control and predictability over their own life stories [42]. In this regard, the narrative process emerges as a resource that not only promotes cognitive comprehension but also strengthens social bonds. Sharing emotional experiences—especially intense ones—stimulates the creation of meaningful memories and facilitates cognitive processing [15,41], thereby supporting the maintenance of social relationships—an especially important factor in trauma contexts [41].

Stroke has been conceptualised as an emotionally traumatic event due to its sudden onset, the impact on autonomy, and the associated losses, which often require a long and, at times, irreversible recovery process [23]. For this reason, therapeutic writing may play a central role in post-stroke recovery, both for survivors and their families [23]. The benefits of this practice are linked to the self-reflection it facilitates and the opportunity it provides to share thoughts and emotions in an empathic manner.

Furthermore, writing has shown meaningful benefits in various clinical contexts, particularly when individuals are confronted with emotionally demanding medical experiences [23]. In complicated grief, for instance, it can help individuals construct more coherent and meaningful narratives about their loss, promoting acceptance and the reorganisation of personal identity [45]. For mothers who experience early pregnancy loss, writing can contribute to a less

painful and more adaptive grieving process by allowing them to make sense of the experience [39]. Similarly, in palliative care contexts, this practice benefits patients and healthcare professionals by providing a space for emotional expression, relational strengthening, and improved quality of life [30].

Therefore, Hartke and colleagues [23] argue that this approach can support emotional regulation during the post-stroke period and foster feelings of social connection.

### Mobile multimedia applications: WhatsApp

Today, we live in an increasingly digital society marked by technological advancement. Electronic devices have grown significantly, and as a result, mobile multimedia applications such as WhatsApp have become primary tools for connection and communication for many people [44]. Text messaging offers various advantages, including portability, accessibility, ease of use, and the ability to maintain social bonds [43]. This communication format also gives users greater control over how they express themselves, allowing them to manage their time when writing, reviewing, and sending messages—making the communicative experience more comfortable and adapted to their pace [53]. Many users feel more at ease expressing themselves and reflecting on their lives via text messages than face-to-face interactions. Hazelwood [24] highlights that the visual structure of messages—such as paragraph length, frequency of sending, or use of abbreviations—can indicate the sender’s emotional or mental state, with changes in this pattern potentially signalling mood shifts. For this reason, many view this form of communication as a more effective and appropriate way to address personal matters. Still, combining text messaging with face-to-face interaction may enhance the benefits of interventions [24].

WhatsApp, launched in 2010 [9], is a real-time communication app offering multiple features such as voice and video calls, image sharing, voice messages, and emojis [26]. It has become particularly popular due to its ease of use and accessibility [9,44,46]. These features have made WhatsApp a widely integrated tool in clinical and healthcare settings, taking on various roles such as supporting rehabilitation, monitoring symptoms, and promoting communication within support groups [9]. According to Silva, *et al.* [46], it facilitates emotional sharing and building of support among members of therapeutic groups. Real-time communication allows participants to express care and attention more frequently and

promptly. This continuous interaction dynamic is especially valuable compared to infrequent face-to-face meetings, which—due to their limited frequency—do not allow the same level of closeness or regular follow-up [46].

WhatsApp has proven helpful in encouraging ongoing rehabilitation engagement, particularly in home-based settings [32,46]. According to Mahmood, *et al.* [32], the app allows therapeutic strategies to be adjusted to individual needs, considering factors such as stroke severity, recovery pace, and available support resources. Having professionals available to clarify doubts, monitor progress, and provide regular feedback contributes to participants’ greater sense of responsibility and adherence. Additionally, WhatsApp facilitates the sharing of multimedia content (e.g., explanatory videos and audio messages) and enables supervision and group or individual discussion sessions. Ongoing monitoring and positive reinforcement through constructive feedback seem to boost motivation and self-confidence throughout the rehabilitation process [16].

Moreover, WhatsApp is especially effective as a reminder tool. Sending notifications reinforces adherence to proposed activities for stroke survivors and their families, promoting a stronger commitment to rehabilitation goals [32,46]. This functionality helps participants stay focused, aware of their progress, and more engaged in the process. WhatsApp also represents a promising platform to facilitate communication between healthcare professionals and patients, offering educational content in a clear and accessible format [17]. The speed and effectiveness of message exchange make this tool highly valuable for improving adherence and providing continuous support in healthcare contexts [17].

Instant and text messaging is a predominant form of personal interaction, with emojis commonly used to enrich the implied meaning of messages [50,51]. The term “emoji” originates from the Japanese characters *e* (絵), meaning “image,” and *moji* (文字), meaning “character” [50]. These small pictograms, now integrated into virtually all smartphones, are used across social networks, websites, and mobile applications like WhatsApp, allowing users to quickly and non-verbally express emotions and intentions. They are complements or substitutes for written text [50]. As a communication resource, emojis are integrated into sentences like punctuation marks and expressive tools, facilitating emotional and cognitive expression in an accessible, immediate, and visually appealing way [50,51].

Research shows that the presence of emojis leads recipients to interpret messages primarily as expressions of feelings or personal thoughts (self-disclosure), followed by attempts to influence the receiver; and lastly, as factual information transmission [51]. This interpretive pattern is not fixed—it varies depending on the presence or absence of emojis and the emotional tone of the message, whether positive or negative. The inclusion of emojis tends to shift attention from factual content to a more personal and emotional dimension, making written communication more expressive and closer to face-to-face interaction. In this regard, emojis play a key role in modulating emotional interpretation, functioning as a non-verbal extension of speech [51]. Furthermore, by helping recipients recognise the sender's emotions, emojis make communication more immediate, accessible, and empathetic. This ability to reinforce emotional understanding is especially important in contexts requiring careful attention to emotional wellbeing [51].

However, little is still known about how narrative expression mediated by digital technologies contributes to social support

for stroke survivors. Therefore, this study aims to examine how therapeutic writing—conducted through mobile multimedia applications like WhatsApp—promotes social support in therapeutic groups and assess its effectiveness and the perceived benefits among participants. The study focuses on a population of stroke survivors—specifically the participants from the study by Silva, *et al.* [46]—through the analysis of a set of messages exchanged in a WhatsApp group, using the three narrative analysis manuals developed by Óscar Gonçalves [19-21].

## Methodology

### Sample characterisation and study design

The sample consists of 14 participants: 11 stroke survivors, one physiotherapist, one caregiver, and one relative of a stroke survivor, all of whom were members of a WhatsApp group (Table 1). The participants belonged to a Portuguese community of stroke survivors (Portugal AVC – GAM Alcoitão), which holds monthly meetings in Lisbon, Portugal. The sample is predominantly female, with ten women and four men, and participant ages ranged from 29 to 66 years ( $M = 53$ ,  $SD = 11$ ).

**Table 1:** Sample characteristics by age, gender, and role in the group.

Member ID	Age	Gender	Role
M1	55	F	Healthcare Professional (Physiotherapist)
M2	40	F	Stroke Survivor
M3	29	F	Stroke Survivor
M4	62	F	Caregiver (Wife)
M5	48	F	Stroke Survivor
M6	62	M	Stroke Survivor
M7	53	M	Stroke Survivor
M8	56	F	Stroke Survivor
M9	42	F	Family Member (Daughter)
M10	64	M	Stroke Survivor
M11	66	M	Stroke Survivor
M12	64	F	Stroke Survivor
M13	55	F	Stroke Survivor
M14	50	F	Stroke Survivor

This study, like those by Santos and Soares [45], Paiva, *et al.* [39], and Leal and Soares [30], adopts a qualitative approach centred on narrative analysis. This methodology is particularly suitable for the in-depth exploration of processes, qualities, and the plurality of meanings associated with individuals' subjective experiences within their social contexts [35]. To structure the analysis,

the narrative processes present in each excerpt/narrative message were classified according to three key dimensions: content and narrative multiplicity, process and narrative complexity, and narrative structure and coherence [19-21]. The main objective was to understand whether the WhatsApp group fostered increased social support among participants based on the analysis of narrative messages.

## Instruments

The narrative messages analyzed were collected from the WhatsApp group that regularly used a tool called “Queijinho”. This system consists of a digital form created through Google Forms, where participants would share their emotional state daily using a specially designed scale [46]. Based on the daily responses, a pie chart was automatically generated, with the central circle representing the average colour of the emotional states expressed by all members that day. This average colour was calculated from the individual scores on the emotional scale, thus accurately representing the hue that best reflected the group’s collective emotional state [46]. The name “Queijinho” (“Little Cheese”) emerged from the participants themselves due to the chart’s visual resemblance to a small cheese wheel [46]. This visualisation tool made the group’s emotional climate visible, thereby promoting greater collective awareness and facilitating the identification of members experiencing more vulnerable emotional states, allowing for more targeted and empathetic support [46].

The analysis of narrative messages was conducted using the three manuals that guide the assessment across three fundamental dimensions: narrative structure and coherence, process and narrative complexity, and content and narrative multiplicity. The coding process occurred in several stages. Initially, the narrative was read fully to gain a global understanding of its content. During a second reading, it was determined whether the text could be classified as a narrative—temporal criteria being key for this definition. After this verification, each narrative dimension was analyzed and coded using a 5-point Likert scale, ranging from “very little or none” (1) to “very high” (5) [19-21].

The Manual for the Evaluation of Content and Narrative Multiplicity aims to assess the narrative based on its richness and diversity of content. Evaluation is carried out through the rating of four elements: Characters (C), Settings (S), Events (E), and Themes (T) [21]. This manual has shown high inter-rater reliability (94%) and strong internal consistency, with Cronbach’s alpha values between 0.86 and 0.91 [18].

The Manual for the Evaluation of Narrative Structure and Coherence aims to assess narrative coherence based on four key parameters: Orientation (O), Structural Sequence (SS), Evaluative Commitment (EC), and Degree of Integration (DI). Orientation contextualises the narrative by integrating personal, cultural, so-

cial, and historical factors [19]. A well-developed orientation enables understanding of the plot by answering “Who?”, “When?” and “Where?”. The structural sequence reflects the organisation of the narrated experience and answers the question, “What happened?”. This dimension includes four subcomponents: (1) initial event, (2) internal response to the event, (3) action, and (4) consequences. Evaluative commitment refers to the narrator’s emotional tone, reflecting their affective involvement with the narrative. Finally, integration assesses the narrative’s coherence [19].

This tool also demonstrates high inter-rater reliability (96%) and strong internal consistency, with Cronbach’s alpha values between 0.80 and 0.93 [18].

Finally, the Manual for the Evaluation of Narrative Process and Complexity focuses on analysing four central processes in the narrative: Objectification (Obj), Cognitive Subjectification (CSubj), Emotional Subjectification (ESubj), and Metaphorisation (M) [20]. The first process, Objectification, refers to the complexity of sensory elements in the narrative, including visual, auditory, olfactory, gustatory, and tactile aspects. Cognitive subjectification involves the richness and complexity of cognitive processes, such as thoughts, ideas, and desires. Emotional subjectification refers to the diversity and depth of emotions expressed throughout the narrative. Lastly, metaphorisation relates to the use of metaphors to represent the narrator’s lived experience, revealing their reflective and analytical capacity regarding the story told [20].

This manual also presents high inter-rater reliability (89%) and good internal consistency, with Cronbach’s alpha values between 0.67 and 0.87 [18].

## Analysis procedure

The data analysis was conducted in several sequential stages. Initially, two evaluators with backgrounds in Psychology took part in a training process on narrative assessment. Following this training, from 11 texts messages, 7 were considered narratives possible to analysed according to the guidelines in the manuals on narrative process, content, and structure. The evaluation rules were presented by a psychologist with practical experience in clinical narrative analysis and who had previously conducted studies in the field. This enabled the evaluators to proceed with individualised training. It is important to note that achieving consensus between

evaluators is a central element in this methodology, with particular attention given to resolving discrepancies to ensure reliable and consistent evaluations.

After transcribing the narratives, they were scored based on the predefined parameters. During the sequential analysis phase, evaluators independently reviewed each narrative and assigned scores to each analysed dimension. The evaluators then met to compare results and reach a consensus on all ratings, ensuring that the fi-

nal assessment was mutually agreed upon. The final scores were analysed using IBM SPSS Statistics software, which allowed for calculating means and standard deviations for the different narrative analysis dimensions.

**Results**

As shown in Table 2, the Structure dimension presented the highest average scores across all four of its subcategories (M = 3.32, SD = 0.6).

**Table 2:** Analysis of results across the 3 narrative dimensions (mean and standard deviation).

Categories	Content				Structure				Process			
	C	S	E	T	O	SS	EC	DI	Obj	ESubj	CSubj	M
Mean Scores	1,57	2,14	2,00	2,86	2,71	2,71	4,00	3,86	1,57	3,14	3,14	2,71
Overall Mean (M)	2,14				3,32				2,64			
Standard Deviation (SD)	,51755				,63621				,59261			

**Content dimension**

The content dimension recorded an average of 2.14 with a standard deviation of 0.51755. Within this dimension, the Themes category had the highest mean score (2.86), suggesting that despite the narratives’ formal simplicity, participants explored a variety of concerns, emotions, and experiences relating to group dynamics and life after a stroke. Conversely, Characters scored lowest (1.57), indicating a tendency for narratives to be self-focused, with limited mention of others involved in the experience—possibly reflecting a more introspective writing style.

**Structure dimension**

The structure had the highest average score among the three dimensions (M = 3.32, SD = 0.63621), reflecting a more complex narrative organisation. Among its subcategories, Degree of Integration received the highest score (3.86), suggesting participants could articulate their stories coherently and sustain narrative continuity. Both Orientation and Structural Sequence had moderate scores (2.71), indicating that while some structure was present, the narratives did not always provide full contextual framing or a clear chronological sequence of events.

**Process dimension**

This dimension had an average score of 2.64 with a standard deviation of 0.59261. The highest scores were found in Emotional

Subjectification and Cognitive Subjectification (both 3.14), implying that participants showed significant personal engagement, expressing both emotional and reflective content related to their group experience. On the other hand, Objectification scored lowest (1.57), indicating a limited presence of sensory elements in the narratives. These findings suggest a predominance of a subjective and emotional writing style.

**Discussion of Result**

This case study aimed to analyze a set of messages exchanged in a WhatsApp group composed of stroke survivors and other participants. Through this practice of written emotional expression and interaction, it was possible to understand, from a psychological perspective, how group participation contributed to the social support experienced by the participants—providing moments of wellbeing, introspection, emotional sharing, and the construction of new meaning during recovery and rehabilitation.

The analysis drew on the manuals developed by Óscar Gonçalves [19-21], whose methodological framework is based on interpreting narratives across three main dimensions: Structure, Process, and Content. The choice of these manuals is justified by their usefulness in understanding how individuals organise and make sense of their experiences, making them particularly relevant when analysing emotionally challenging situations such as post-stroke recovery.

The Structure dimension recorded the highest average scores across all analysed narratives, suggesting a coherent narrative organisation characterised by a logical sequence of ideas and discursive progression that supports textual continuity [19].

Evaluative Commitment (EC) stood out with the highest values, indicating strong emotional engagement with the experiences narrated by the participants. According to Gonçalves, *et al.* [19], the presence of emotional expressions—through feelings, adjectives, and adverbs—helps build an affective tone that lends authenticity and emotional depth to the narrative. In this study, such engagement manifested in multifaceted ways, combining verbal language with non-verbal elements such as emojis, which complemented written messages, enhanced interpersonal closeness, and reinforced the affective charge of the narratives [50,51]. Sometimes, participants substituted punctuation marks with emojis to compensate for the absence of paralinguistic cues (e.g. intonation, rhythm, facial expression) that are natural in face-to-face interaction [37].

In addition, digital features often found in online contexts—such as exclamation marks and capitalized words (caps lock)—also appeared in the analyzed narratives. According to the literature, these elements enhance the expression of positive emotions, reinforcing feelings such as enthusiasm, surprise, or joy. They add dynamism to written text, bringing it closer to the tone of spoken conversation [37], and act as extensions of emotional language, bringing “life” to the messages [31,37]. Various visual and graphic cues significantly influence the emotional reading of written discourse. For instance, capitalised words serve as attention signals, while multiple exclamation marks—especially in positive messages—intensify perceptions of enthusiasm and authenticity, contributing to more lively and engaging communication [31]. Thus, the visual and affective markers present in digital messages play an important role in shaping meaning and regulating emotional tone, bringing the written experience closer to the dynamics of speech. Within the WhatsApp group, these tools appeared to support more spontaneous, engaging, and emotionally meaningful communication—possibly enabling participants to express themselves more authentically and feel understood and embraced.

The high score in the Degree of Integration—closely following Evaluative Commitment—suggests that this emotional involvement played a significant role in the organization and coherence of

participants’ narratives, helping to construct more integrated and consistent accounts [19]. This narrative cohesion reflects a sense of belonging to the group, a quality frequently highlighted in shared experiences. As Lamont, *et al.* [29] and Fama, *et al.* [14] noted, this sense of belonging and perceived social support may be crucial in reducing loneliness, boosting self-esteem and resilience, and promoting wellbeing. Despite the challenges of the online format, the data suggest that connection and mutual support remained possible—as long as the environment allowed for authentic interactions and meaningful relationships [29]. In this case, digital mediation did not appear to compromise the interaction quality and proved a promising avenue for facilitating such encounters.

The Process dimension aimed to assess the diversity and complexity with which participants organized their experiences [20]. In this dimension, the narratives were less prominent, presenting the lowest average score among the three analyzed categories ( $M = 2.64$ ), which may reflect specific features of the communication format used.

Objectification, which refers to the richness of sensory descriptions, including contextual and physical sensations linked to the experience [20], had the lowest score ( $M = 1.57$ ). Similarly, Metaphorisation—using symbolic constructions to distil and convey meaning, often through metaphors [21]—scored low ( $M = 2.14$ ). These findings can be understood by looking at the digital tool used. WhatsApp, especially in informal settings like group chats, tends to encourage shorter, more direct, and spontaneous language, more focused on maintaining social bonds and sharing emotions [2] than on detailed or symbolic elaboration. Although this writing style is accessible and relational, it often relies on condensed linguistic forms—such as abbreviations, the absence of formal text openers/closers, and limitations in text length and complexity [2]. As such, facilitating peer connection and emotional sharing may limit the development of more complex narrative components, such as detailed sensory descriptions (Objectification) or symbolic meaning-making (Metaphorisation). Nevertheless, brief instances of metaphors and symbolic imagery were identified, and even these occasional expressions may have contributed to shared meaning within the group, indicating efforts to condense meaning and reinforce group identity.

According to Alazzawie [2], messaging also serves other important functions, such as social organization, information exchange,

interpersonal reinforcement, and maintaining emotional contact between group members—goals that align with the core principles of support groups outlined by Portugal AVC.

On the other hand, among the four categories analyzed in the Process dimension, Emotional Subjectification and Cognitive Subjectification stood out with higher average scores. Emotional subjectification refers to the expression of different affective states experienced by participants, while cognitive subjectification involves the presence of thoughts, ideas, and reflections associated with the narrated experience [20]. The analyzed messages revealed a wide range of emotional content—such as gratitude, joy, affection, and enthusiasm—frequently accompanied by moments of personal reflection. This suggests a significant degree of subjective involvement on the part of the participants.

The narratives showed that the group was perceived as a safe and supportive space, where attentive listening, empathy, and mutual recognition among peers facilitated emotional expression and a strong sense of group cohesion. This emotional sharing has acted as a catalyst for introspection, allowing each member to become more aware of their emotions and assign meaning to them. As noted by Figueiras and Marcelino [15], the verbalization of daily emotions can foster moments of self-reflection and help organize lived experiences cognitively.

Furthermore, signs of emotional adjustment and resilience emerged, with some participants acknowledging that their situation could be worse despite the challenges faced. This ability to reframe experiences is essential in recovery processes, as demonstrated by Kingau, *et al.* [27], who emphasize the role of support groups in fostering wellbeing and promoting resilience among participants. Interestingly, not all members felt comfortable sharing their emotional states through the “Queijinho” tool, fearing the impact it might have on the group. This interpersonal awareness also reflects relational care and a commitment to collective wellbeing.

The analysis suggests that participation in the WhatsApp group became an integrated part of daily routines. This digital space facilitated contact between individuals sharing post-stroke experiences, reinforcing bonds initially formed during the in-person monthly meetings of the GAM. This virtual coexistence has strengthened affective ties and contributed to regular and meaningful emo-

tional support development. Such dynamics echo the conclusions of Hartke, *et al.* [23], who highlighted the therapeutic benefits of group participation in trauma recovery—especially through mutual validation and the generation of new insights into everyday life.

Several participants described the group as a resource that helped soften the impact of the illness. Throughout the analysis, stroke was not solely depicted as a challenging individual experience but as something that became more bearable when shared with peers—consistent with the findings of Harrison, *et al.* [22] and Silva, *et al.* [46]. The group fostered bonds, mutual support, and experience-sharing in this context, functioning as a true therapeutic community.

Writing, together with the “Queijinho” tool [46], seems to have had a therapeutic role by supporting meaning-making and strengthening interpersonal relationships [7,40]. Hartke, *et al.* [23] also defend this idea, highlighting the potential of group narrative writing as a therapeutic tool in post-stroke recovery, enabling participants to reflect on their experiences, feel understood, and share coping strategies with others.

Although the Process dimension did not emerge as the most developed, the results align with the conclusions of Portugal AVC and Kingau, *et al.* [27], who underline the importance of peer support groups in promoting psychological wellbeing and post-stroke resilience, as well as in maintaining and strengthening social relationships. Despite formal limitations, the narratives revealed genuine engagement and a clear effort to make sense of the shared everyday experience.

Regarding the Content dimension, the results revealed a low level of narrative multiplicity. According to Gonçalves, *et al.* [21], a rich narrative in this dimension is characterised by diversity in characters involved, spatial mobility, sequences of events, and the exploration of multiple themes. When this diversity is limited, the narratives become more self-focused, less differentiated, and sometimes marked by a more homogenised perspective on experience [21].

The data suggest that the narratives overall had a particularly low degree of multiplicity and content diversity—especially in the Characters and Events categories. The Characters category refers to figures mentioned or evoked in the narrative who play a

role in the lived or reported experience [21]. Many narratives focus exclusively on the narrator, reflecting a more individual and subjective focus. The Events category, which refers to actions or episodes described in a temporal sequence [19,20], was also sparse or lacking differentiation, with some narratives revolving around a single lived moment. Similarly, the limited variety of Settings—i.e., the spaces where the action takes place [21]—suggests that most events were situated in undifferentiated contexts, such as the WhatsApp group itself, thereby reducing the “symbolic mobility” of the narratives and limiting the richness of the environments evoked.

Despite this contextual simplicity, the Themes category showed greater richness. This category refers to “the global description or elaboration of specific content or multiple facets of a specific content area” [21]. The narratives revealed a rich web of meanings around the group experience, marked by affection and personal growth, where writing and sharing became part of a daily routine—not only as a consolidated habit but also as a commitment to self-knowledge and continuous improvement. By allowing the organization and expression of complex emotions, narrative construction helps relieve emotional burdens, aids in processing difficult experiences and fosters a more coherent understanding of personal journeys [42]. In this sense, expressive writing seems to have played a transformative role, acting as a liberating practice in times of change [6]. Beyond its emotional and relational benefits, expressive writing is also accessible and cost-effective, making it suitable for healthcare settings and vulnerable situations [6,40].

The social dimension of this experience was emphasized through the atmosphere of closeness and support between members, evident in the daily exchanges where humor and empathy helped sustain participants’ motivation and wellbeing. Participation in the therapeutic group proved particularly beneficial by offering opportunities to deepen knowledge about stroke and related health topics while encouraging mutual support that extended across emotional, psychological, and social levels. This dynamic was captured in one participant’s message: “The WhatsApp group (...) is useful to keep in touch, exchange experiences, and, above all, make friends with people who share the same problem: stroke sequelae (...)”.

In addition to aiding psychological adjustment [22], these groups may foster positive personal and social change among participants, responding to the isolation often experienced by survivors and their caregivers [13]. This is further illustrated in the same participant’s words: “(...) It not only allows us to reflect on our emotions each day but also to notice when someone else might need support—or simply a kind word”.

Frequent communication in the WhatsApp group appeared to reinforce a sense of belonging and created meaningful relationships among participants. These findings align with those of Bermudo-Gallaguet, *et al.* [8], who identified the group dimension as essential—not only for emotional support and shared motivation but also for the value of exchanging experiences and achievements, which reinforce a sense of community [1, 27].

The choice of WhatsApp as the facilitating platform proved significant due to its intuitive and accessible interface [9,44,46]. This platform promotes regular interaction between members [16,46], even between in-person meetings, potentially increasing engagement and sustained participation. The platform’s simplicity and accessibility were key to ensuring that all participants could participate continuously and effectively [46].

Throughout the narratives, expressions of recognition and appreciation were frequent among the group members and towards the facilitator. This reflects an environment of gratitude and trust. Positive exchanges, often accompanied by emojis and affectionate language, revealed strong emotional connections between participants, marked by empathy. Despite being aware of the challenges, members approached these moments with a resilient attitude, valuing what they had learned together and strengthening bonds through the process [46].

The analysis was deliberately structured to distinguish the specific processes associated with each of the three dimensions—Structure, Process, and Content—even though these aspects intersect in participants’ lived experiences. Applying the manuals by Óscar Gonçalves [19-21] enabled a nuanced interpretation of the narratives and helped uncover key features of the WhatsApp group experience.

These dimensions proved valuable not only for examining the type of social support and sense of wellbeing expressed by participants but also for informing the design of future interventions that are more attuned to the emotional needs of stroke survivors.

In general, the group's daily presence in participants' lives seemed to provide more than just emotional support—it created a space where resilience was built collectively. Stroke ceased to be the central theme and instead became the starting point for strengthening bonds, reinterpreting experiences, and nurturing motivation for recovery and rehabilitation.

The results of this study underscore the importance of investing in hybrid programmes that combine face-to-face and digital interventions to provide stroke survivors with more continuous and accessible support. The complementarity of in-person and online formats fosters a closer and more consistent dynamic [8,46].

This continuous interaction fosters a safe and accessible environment where participants feel more comfortable expressing emotions or difficulties without the pressures that often accompany more demanding face-to-face settings [33]. As such, this platform may support the application of rehabilitation skills to real-life contexts, maintaining engagement and overcoming feelings of isolation. The quality of human relationships, even when mediated by technology, remains essential for wellbeing and personal growth—and such tools can serve as powerful enablers [49].

### Limitations and Recommendations

This study presents several noteworthy limitations that should be considered in future research. The small sample size and the brevity of many of the narratives limited the depth of analysis and made it more difficult to thoroughly assess the effects of the WhatsApp group. Moreover, the message format—generally short and spontaneous—may restrict the capacity to elaborate on lived experiences in greater depth, potentially reducing access to richer emotional and reflective content.

Nevertheless, it is recommended that future studies explore the effectiveness of narrative practices at various stages of the post-stroke journey, considering variables such as the time elapsed since the event and the age of participants and ensuring a larger and more diverse sample.

### Ethical Approval and Consent to Participate

- Ref. n.º 2/2024 (CE-IST)
- Date: 12/01/2024
- Ethis Commission (EC-IST) – Instituto Superior Técnico – Avenida Rovisco Pais, 1, 1049-001 Lisboa, Portugal [comissaoetica@tecnico.ulisboa.pt](mailto:comissaoetica@tecnico.ulisboa.pt)
- The Ethics Committee of Instituto Superior Técnico (EC-IST) reviewed the application to obtain ethical assessment for the above mentioned project.

### Bibliography

1. Ablewhite J., *et al.* "How do stroke survivors and their caregivers manage post-stroke fatigue? A qualitative study". *Clinical Rehabilitation* 36.10 (2022): 1400-1410.
2. Alazzawie A. "The Linguistic and Situational features of WhatsApp Messages". *Advance* (2020).
3. Ayaz M., *et al.* "Enhancing Knowledge of Family Caregivers and Quality of Life of Patients with Ischemic Stroke". *Pakistan Journal of Neurological Surgery* 25.4 (2022): 558-568.
4. Azios JH., *et al.* "Friendship matters: A research agenda for aphasia". *Aphasiology* 36.3 (2021): 1-20.
5. Baker C., *et al.* "It was really dark": the experiences and preferences of people with aphasia to manage mood changes and depression". *Aphasiology* 34.1 (2019): 1-28.
6. Batista J., *et al.* "Write and Let Go: An Online Writing Program for University Students". *Frontiers in Psychology* 13 (2022): 874600.
7. Benetti I., *et al.* "O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto". *Brazilian Journal of Mental Health* 8.19 (2016): 67-76.
8. Bermudo-Gallaguet A., *et al.* "Understanding and enhancing post-stroke recovery: Insights from a nested qualitative study within the MindFit Project randomized clinical trial". *Complementary Therapies in Medicine* 87 (2024): 103100.
9. Boulos K., *et al.* "Instagram and WhatsApp in Health and Healthcare: An Overview". *Future Internet* 8.3 (2016): 37.

10. Chow Oi-Wah Esther. "Responding to lives after stroke: Stroke survivors and caregivers going on narrative journeys". *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work* 4 (2022): 38.
11. Chow E O., et al. "Actor-partner effects of wellbeing, hope and self-esteem on depression in stroke survivor-caregiver dyads: A randomized controlled trial". *Clinical Rehabilitation* 37.3 (2023): 394-406.
12. Direção Regional de Estatística da Madeira. "Óbitos por local de residência, sexo e causa de morte .Lista Sucinta Europeia segundo o grupo etário - 2022 Ficheiro Excel". Portal de Estatísticas Oficiais (2025).
13. Erler KS., et al. "Social Support as a Predictor of Community Participation After Stroke". *Frontiers in Neurology* 10 (2019).
14. Fama ME., et al. "The Impact of the COVID-19 Public Health Crisis on Communication and Quality of Life: Insights From a Community of Stroke and Brain Trauma Survivors". *American Journal of Speech-Language Pathology* 30.4 (2021): 1805-1818.
15. Figueiras M., et al. "Escrita terapêutica em contextos de saúde: Uma breve revisão". *Análise Psicológica*, 2.26 (2008): 327-334.
16. Garg D., et al. "Use of Social Media in Stroke: A Systematic Review". *Annals of Indian Academy of Neurology* 26.3 (2023): 206-212.
17. Giordano V., et al. "WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview". *Interactive Journal of Medical Research* 6.2 (2017).
18. Gonçalves ÓF., et al. "Analyzing structure, process and content in narratives of patients diagnosed with agoraphobia". *International Journal of Clinical and Health Psychology* 2 (2002a): 389-406.
19. Gonçalves OF., et al. "Manual de Avaliação da Estrutura e Coerência Narrativa". Departamento de Psicologia, Universidade do Minho (2001a).
20. Gonçalves OF., et al. "Manual de Avaliação do Processo e Complexidade Narrativa". Departamento de Psicologia, Universidade do Minho (2001b).
21. Gonçalves O F., et al. "Manual de Avaliação do Conteúdo e Multiplicidade de Narrativa". Departamento de Psicologia, Universidade do Minho.
22. Harrison M., et al. "Psychological and emotional needs, assessment, and support post-stroke: a multi-perspective qualitative study". *Topics in Stroke Rehabilitation* 24.2 (2017): 119-125.
23. Hartke R J., et al. "The Use of Writing Groups to Facilitate Adaptation After Stroke". *Topics in Stroke Rehabilitation* 14.1 (2007): 26-37.
24. Hazelwood A. "Using text messaging in the treatment of eating disorders". *Nursing Times* 104 (2008): 28-29.
25. Instituto Nacional de Estatística. Causas de Morte 2022 (2024).
26. Kaufmann K and Peil C. "The mobile instant messaging interview (MIMI): Using WhatsApp to enhance self-reporting and explore media usage in situ". *Mobile Media and Communication* 8.2 (2020): 229-246.
27. Kingau NW., et al. "The impact of stroke support groups on stroke patients and their caregivers". *Rehabilitation and Developing Health Systems* 1.1 (2024): a9.
28. Kristensen HK., et al. "The Importance of Patient Involvement in Stroke Rehabilitation". *PLOS ONE* 11.6 (20162): e0157149.
29. Lamont RA., et al. "Shared social identity and perceived social support among stroke groups during the COVID-19 pandemic: Relationship with psychosocial health". *Applied Psychology: Health and Well-Being* 15.1 (2022).
30. Leal T and Soares L. "Therapeutic writing in Palliative Care: a systematic review - A death free of tubes with narrative communication skills". *Journal of Poetry Therapy* (2024): 1-20.
31. Lee Teh P., et al. "Sentiment analysis tools should take account of the number of exclamation marks!!!".
32. Mahmood A., et al. "Development of strategies to support home based exercise adherence after stroke: a Delphi consensus". *BMJ Open* 12.1 (2022): e055946.
33. Marshall J., et al. "Evaluating the Benefits of Aphasia Intervention Delivered in Virtual Reality: Results of a Quasi-Randomised Study". *PLOS ONE* 11.8 (2016): e0160381.

34. Massaro A R and Battistella L R. "Stroke patients and their caregivers: an interdependent relationship crucial for stroke care. Pacientes com acidente vascular cerebral e seus cuidadores: uma relação de interdependência para o atendimento pós-hospitalar". *Arquivos de neuro-psiquiatria* 82.3 (2024): 1-2.
35. Minayo M C de S. "Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade". *Ciência and Saúde Coletiva* 17.3 (2012): 621-626.
36. Mukherjee D., et al. "The Cognitive, Emotional, and Social Sequelae of Stroke: Psychological and Ethical Concerns in Post-Stroke Adaptation". *Topics in Stroke Rehabilitation* 13.4 (2006): 26-35.
37. Nasir K G and Al-Ghizzy MJD. "Linguistic features of netspeak: Abbreviations, acronyms and punctuation marks". *University of Thi-Qar Journal of education for Humanities Science* 1.1 (2019): 1-69.
38. Opara J A and Jaracz K. "Quality of life of post-stroke patients and their caregivers". *Journal of medicine and Life* 3.3 (2010): 216-220.
39. Paiva T C., et al. "Therapeutic writing and the grieving process of mothers who experienced early pregnancy loss - narrative well-being". *Journal of Poetry Therapy* (2024): 1-27.
40. Pennebaker J. "Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm". *Clinical Psychology: Science and Practice* 11.2 (2004): 138-142.
41. Pennebaker J W and Graybeal A. "Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration". *Current Directions in Psychological Science* 10 (2001): 90-93.
42. Pennebaker J and Seagal, J. "Forming a story: The health benefits of narrative". *Journal of Clinical Psychology* 55.10 (1999): 1243-1254.
43. Reid D and Reid F. "The expressive and conversational affordances of mobile messaging". *Behaviour and Information Technology* 29 (2007): 3-22.
44. Roitman Y and Yeshua-Katz D. "WhatsApp group as a shared resource for coping with political violence: The case of mothers living in an ongoing conflict area". *Mobile Media and Communication* 10.1 (2021): 3-20.
45. Santos P and Soare L. "Narrative Therapy in Complicated Grief: A Systematic Literature Review". *Journal of Chemical Research* 2.3 (2024): 1-12.
46. Silva I S., et al. "The Role of Technology in Enhancing Emotional Wellbeing in Recovery: Integrating WhatsApp for Mutual Support Among Care Communities: A Case of Stroke Survivors". *ATSK Journal of Psychology* 4.2 (2024).
47. Silva I S., et al. "Investigating Social Sensemaking Technologies for Emotional Wellbeing of Stroke Survivors and Caregivers". *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction* 9.2(2025):1-28.
48. Silva I S., et al. "Investigating the opportunities for technologies to enhance QoL with stroke survivors and their families". In *Proceedings of the 2020 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (2020): 1-11.
49. Soares L., et al. "Clinical Psychology and the New Technological Challenges After Covid-19". *Novel Practices in Med Study* 1.2 (2023): NPMS.000510.2023.
50. Syahfitri R D., et al. "Emoji in WhatsApp Group Conversation". *Advances in Social Science, Education and Humanities Research* (2021): 591.
51. Völker J and Mannheim C. "Tuned in on senders' self-revelation: Emojis and emotional intelligence influence interpretation of WhatsApp messages". *Computers in Human Behavior Reports* 3 (2021): 100062.
52. Walsh M E., et al. "Factors associated with community reintegration in the first year after stroke: a qualitative meta-synthesis". *Disability and Rehabilitation* 37 (2015): 1599-1608.
53. Youthline. "Therapeutic texting Understanding text messaging as an e-therapy". *Youthline Digital Health Promotion Strategy*. Auckland: Youthline (2010).
54. Zhang W., et al. "Trajectory and predictors of family function in caregivers of stroke survivors: A longitudinal study of the first 6 months after stroke". *Journal of Advanced Nursing* 80.1 (2023): 264-274.