

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE COM SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELATO DE CASO

Amanda Paiva da Silva¹
Igor Pereira Machado¹
Lorraine Barbosa Cordeiro¹
Luiz Henrique Araújo¹
Marcos Filipe da Silva Mello¹
Maria Luiza dos Santos Alencar¹
Marcelo Nishi²
Kelly Cristina Borges Tacon².

Resumo

Introdução: O acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma patologia caracterizada na obstrução ou rompimento de alguma das artérias que irrigam o cérebro, responsáveis pelo transporte de oxigênio e nutrientes as regiões cerebrais. A fisioterapia atua na reabilitação para retorno dos pacientes em suas atividades de vida diária, reinserção em seu ambiente de trabalho. Para tanto o objetivo do presente estudo foi relatar o caso de um paciente diagnosticado com AVC, atendido pelo serviço de fisioterapia de uma clínica escola em Anápolis-GO, bem como identificar inovações tecnológicas e terapias complementares baseadas em evidencia científica na área. **Métodos:** O relato foi feito com análise transversal na área de Fisioterapia Neurofuncional, de paciente não identificado, sexo masculino, durante 10 atendimentos realizados pelo serviço de fisioterapia de uma Clínica Escola na cidade de Anápolis no período de setembro a novembro de 2018. Para coleta de dados foi utilizado dados do prontuário do paciente contendo anamnese, exame físico objetivo e plano de tratamento, bem como evolução diária do mesmo. **Descrição do caso:** Paciente sexo masculino, 57 anos, buscou serviço de fisioterapia após ser acometido por Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico direito, com a queixa principal de “falta de equilíbrio” SIC, apresentando ao serviço com uso auxiliar de cadeira de rodas. Atualmente possui marcha hemiplégica e utiliza muletas canadense para se locomover. **Conclusão:** Existem importantes inovações tecnológicas com evidência científica na atuação da fisioterapia no tratamento de AVC como o treino com realidade virtual, o treino de marcha com suporte de peso e a neuroestimulação.

Palavras chave: Fisioterapia. Acidente Vascular Cerebral. Inovações Tecnológicas. Reabilitação. Relato de caso.

1. Introdução

O acidente vascular cerebral (AVC) pode ser considerado como uma das maiores causas de incapacitação da população com a faixa etária superior a 50 anos no Brasil (ABRAMCZUK ET AL.,2009; CANCELA ET AL.,2008). Ocorre na obstrução ou rompimento de alguma das artérias que irrigam o cérebro sendo responsáveis pelo transporte de oxigênio e nutrientes a determinadas regiões cerebrais. Esta restrição ou falta de suporte sanguíneo pode levar a lesão e, conseqüentemente a morte célula, atingindo as habilidades das áreas afetadas (CANCELA ET AL.,2008). Os fatores que predispõem e aumentam os riscos de ocorrência do AVC são: hipertensão arterial, tabagismo, colesterol elevado, obesidade e sedentarismo. Indivíduos que sofrem AVC possuem grandes probabilidades de gerar irregularidades como déficit motor que pode resultar em hemiplegia

ou

hemiparesia juntamente com alterações comportamentais, sensitivas, perceptivas e da linguagem (CANCELA et al., 2008).

Com isso é de extrema relevância considerar que a maioria da população acometida não obtém cem por cento de êxito na recuperação da mobilidade, mesmo passando por toda reabilitação, (AZEREDO ET AL., 2003). No processo de reabilitação é preciso uma equipe interdisciplinar sendo o fisioterapeuta responsável pelo tratamento das disfunções motoras e sensoriais provocadas pelo AVC, visando promover recuperação do controle motor, independência em tarefas funcionais, prevenir complicações secundárias e auxílio na reintegração social, (SILVA, 2009/2010). O tratamento na área da fisioterapia enfatiza um único objetivo reabilitar o paciente para retorno as suas atividades de vida diária para isso podem fazer uso de diversos recursos como jogos, terapia do membro saudável, biofeedback, cinesioterapia, hidroterapia e a eletroterapia.

O avanço tecnológico vem contribuindo em diversos aspectos no campo da saúde, sendo assim é possível notar que alguns profissionais vêm aderindo ao uso de equipamentos tecnológicos a fins de benefícios no tratamento dos pacientes, visto que a tecnologia é utilizada no campo da medicina com o intuito de solucionar doenças. Porém, o acesso da moderna tecnologia é restrito devido o poder socioeconômico de pacientes/profissionais fazendo com que grande parte da população não seja contemplada com os recursos (KAWAMURA ET AL., 1987).

Com isso, os fisioterapeutas que aderem ao uso de meios tecnológicos para tratamento de determinadas patologias na área da fisioterapia neurológica contam com os seguintes recursos: Nintendo Wii, jogo de canoagem, esteira com suporte de peso corporal e Xbox, a fim de proporcionar uma forma de tratamento mais divertida ao indivíduo e aumentar a probabilidade de se ter um grau de evolução maior (CARREGOSA et al, 2018). Para tanto o objetivo do presente estudo foi relatar o caso de um paciente diagnosticado com AVC, atendido pelo serviço de fisioterapia de uma clínica escola em Anápolis-GO, bem como identificar inovações tecnológicas e terapias complementares baseadas em evidencia científica na área.

2. Métodos

O relato foi feito com análise transversal na área de Fisioterapia Neurofuncional, de paciente não identificado, durante 10 atendimentos realizados pelo serviço de fisioterapia de um a Clínica Escola na cidade de Anápolis no período de setembro a novembro de 2018. Para coleta de dados foi utilizado dados do prontuário do paciente contendo anamnese, exame físico objetivo e plano de tratamento, bem como evolução diária do mesmo. Para revisão bibliográfica foram buscados os termos relativos a base de dados Scielo, Bireme e Pubmed, sendo os descritores em saúde utilizados acidente vascular cerebral, inovações tecnológicas,

reabilitação e fisioterapia. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND”.

3. Descrição do caso

Paciente C.A.J, sexo masculino, 57 anos, buscou a equipe de fisioterapia do Centro Universitário UniEvangélica após ser acometido por Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico direito, com a queixa principal sendo a falta de equilíbrio. Paciente relata que em dezembro de 2012 passou mal em casa e foi levado pela ambulância para o hospital no qual ficou internado por mais de 5 dias e diagnosticado com AVC isquêmico direito e perda dos movimentos do hemicorpo esquerdo, ficando por um tempo na cadeira de rodas e atualmente possui marcha hemiplégica e utiliza muletas canadense, apesar de sua falta de equilíbrio consegue realizar todas as atividades de vida diária (AVD) e atividade de vida prática (AVP). Logo após o AVC deixou a profissão de pedreiro e aposentou. Em exame físico, nota-se manchas hipercrômicas e pequenas feridas em membro inferior, quanto ao trofismo é normotrófico em membro superior e inferior. Possui hipertonía espástica de flexores de cotovelo, flexores e extensores de punho esquerdo e hemiparesia esquerda. Quanto à postura permanece nas posições em corpo alinhado, já nas transferências necessita de apoio para mudança de sentado para de pé.

Paciente apresenta diabetes, hipertensão e hipotireoidismo e não apresenta problemas psicológicos. Faz uso da medicação insulina VPH 3 vezes ao dia, insulina regular 3 vezes ao dia, Puran t4 75mg 1 vez ao dia, serostatina 40mg 1 vez ao dia, losartana 50mg de 12 em 12 horas, AAS 10mg 1 vez ao dia. Atualmente utiliza recursos de cinesioterapia tradicional como exercício de equilíbrio dinâmico, equilíbrio estático, exercício de marcha, exercício de descarga de peso, exercícios de coordenação motora, exercícios respiratórios, alongamento global, bicicleta ergométrica, procurando reduzir ou eliminar a limitação funcional deste indivíduo.

4. Discussão

A fisioterapia atualmente tem utilizado diversas formas de tratamento, visando sempre o bem estar do paciente e sua reabilitação completa, podendo retornar as suas ADVs e AVPs, no presente caso estudado pode-se notar a predominância da fisioterapia convencional, através da cinesioterapia, com alongamentos, exercícios específicos visando fortalecimento e treino do equilíbrio, para o paciente que apresenta AVC crônico (CORREIA, et al., 2018).

Este método conta com baixa rejeição tanto dos terapeutas por ser certificado pelo campo científico e um método tradicional, como pelos pacientes por gerar resultados, é também uma terapia de baixo custo, e

poucos materiais utilizados sendo os principais as mãos do terapeuta e o próprio corpo do paciente, assim sendo, torna-se viável e muito indicada, principalmente em casos crônicos como o presente caso.

Os avanços tecnológicos garantiram novos recursos para a reabilitação de pacientes com AVC, como por exemplo, treinamento utilizando a realidade virtual, com games avançados como o Nintendo Wii (CARREGOSA et al., 2018), este através de uma interface gráfica, facilita o biofeedback, torna o tratamento mais divertido, além de propor desafios, que garantem um maior avanço do paciente no quadro clínico, sem deixar a base da reabilitação fisioterapêutica, que é o movimento.

Por ser um equipamento durável e coletivo, torna-se favorável em uma análise de custo benefício, além de abranger várias oportunidades de jogos o que garante diversos tipos de tratamento em diversas áreas que se mostrarem necessárias. No estudo desenvolvido por Lee et al., 2018 traz que por meio de um jogo de canoagem, foi desenvolvido um treinamento de equilíbrio mostrando avanços significativos, se comparados ao grupo controle que fez apenas a terapia convencional.

O treino de marcha em esteira com um suporte de peso corporal também tem encontrado espaço entre os melhores tratamentos na área neurológica Družbicki et al., 2018 utilizou tal metodologia acoplado com o biofeedback visual onde ambos os grupos receberam o treinamento em esteira com suporte peso uma melhora estatisticamente significativa nos parâmetros espaço-temporais da marcha, velocidade de caminhada, resistência e mobilidade, porém conclui que os achados não confirmam que o treinamento em esteira com suporte peso acoplado com a função de biofeedback visual leva a uma melhora significativamente maior na marcha em comparação com o treinamento em esteira com suporte de peso sem biofeedback visual.

Possui estudo onde o efeito da neuroestimulação no tratamento em pacientes na fase crônica após AVC potencializando os efeitos do treino motor, ou aumentar diretamente a atividade de áreas do cérebro que não foram afetadas pelo AVC (CONFORTO, 2009).

5. Conclusão

Observou-se que os recursos fisioterapêuticos têm se desenvolvido nos últimos anos na área tecnológica com o intuito de se desenvolver tratamentos eficazes com referência científica, onde o fisioterapeuta tem a oportunidade de dinamizar e ampliar o seu tratamento agregando a cinesioterapia convencional outros recursos atuais proporcionando atendimentos dinâmicos, atrativos e com melhores resultados.

Referências Bibliográficas

ABRAMCZUK, B.; Villela E. **A luta contra o AVC no Brasil**. Com Ciência. p. 109. 2009.

AZEREDO, Z, MATOS.E. **Graus de dependência em pacientes que sofreram AVC**. RFML, série III; v.8,n.4,p. 199- 204,2003.

CANCELA, D. M. G. **O Acidente Vascular Cerebral: classificação, principais consequências e reabilitação**. Porto: ULP, 2008, [S. I.: s. n.].

CARREGOSA, A.A., DOS SANTOS, L.R.A., MASRUHA, M.R., COÊLHO, M.L.D.S., MACHADO, T.C., SOUZA, D.C.B., PASSOS, G.L.L., FONSECA, E.P., RIBEIRO, N.M.D.S. AND DE SOUZA MELO, A. Virtual Rehabilitation through Nintendo Wii in Poststroke Patients: Follow-Up. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v.27, n.2, p.494-498, 2018.

CONFORTO, A.B; FERREIRA, J.R., Neuroestimulação e reabilitação motora no acidente vascular cerebral. **Com Ciência**, n.109, p. 1-3, 2009.

CORREIA, A.D.C.S., SILVA, J.D.S., DA SILVA, L.V.C., DE OLIVEIRA, D.A. AND CABRAL, E.D. Crioterapia e cinesioterapia no membro superior espástico no acidente vascular cerebral. **Fisioterapia em Movimento**, v.23, n.4, p. 555-563, 2017.

DRUŻBICKI, M., PRZYSADA, G., GUZIK, A., BRZOZOWSKA-MAGOŃ, A., KOŁODZIEJ, K., WOLAN-NIERODA, A., MAJEWSKA, J. AND KWOLEK, A. The Efficacy of Gait Training Using a Body Weight Support Treadmill and Visual Biofeedback in Patients with Subacute Stroke: A Randomized Controlled Trial. **BioMedical Research International**, v. 2018, p. 1-10, 2018.

KAWAMURA, L. Tecnologia e saúde nas diferentes perspectivas de entidades associativas de médicos. **Revista de Administração de Empresas**, v. 27, n.2, p. 48-55, 1987.

LEE, M.M., LEE, K.J. AND SONG, C.H. Game-Based Virtual Reality Canoe Paddling Training to Improve Postural Balance and Upper Extremity Function: A Preliminary Randomized Controlled Study of 30 Patients with Subacute Stroke. **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, v.24, p.2590-2598, 2018.

SILVA, E.J.A. **Reabilitação após o AVC**. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina, 2009/2010. Disponível em:<

<https://Repositorioaberto.Up.Pt/Bitstream/10216/52151/2/Reabilitao%20aps%20o%20avc.Pdf>>