

## HEMIPLEGIA: ATENÇÃO, SAÚDE E TRATAMENTO

Saúde

Coordenador da atividade: Ivo Ilvan KERPPERS<sup>1</sup>

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

Autores: Daiara DESTRI<sup>2</sup>; Maria Julia Batista MOREIRA<sup>3</sup>; Renata Carolina Hort BRIGHENTI<sup>4</sup>; Tatiane BUDNIAK MAZUR<sup>5</sup>.

### RESUMO

O acidente vascular encefálico (AVE) consiste em um distúrbio na circulação sanguínea cerebral que vai acarretar danos e alterações cerebrais nos indivíduos acometidos por ele. O objetivo foi de proporcionar acesso à atendimentos fisioterapêuticos, buscando promover melhorias na funcionalidade e na qualidade de vida dos pacientes. O estudo contou com 13 participantes, de ambos os sexos, com faixa etária entre 53 a 82 anos de idade. Para a avaliação dos pacientes foi realizado uma anamnese, e a aplicação dos questionários *Escala de Avaliação de Fugl-Meyer-EFM* e *Disabilities of Arm, Shoulder and Hand-DASH*. As intervenções foram realizadas duas vezes na semana, com duração de 50 minutos na CEFISIO, totalizando em média 16 atendimentos por paciente. O atendimento era individualizado e personalizado de acordo com as dificuldades apresentadas por cada paciente, tendo como base a utilização da cinesioterapia, exercícios de alongamento e fortalecimento, e técnicas de terapia manual como estímulos proprioceptivos e mobilizações articulares. Visando principalmente o retorno as atividades funcionais e de vida diária. Foi possível observar melhoras na atividade motora dos pacientes, melhorando assim sua qualidade de vida, bem como de seus familiares e cuidadores.

**Palavra-chave:** acidente vascular encefálico; fisioterapia; funcionalidade; qualidade de vida.

### INTRODUÇÃO

O acidente vascular encefálico (AVE) consiste em um distúrbio na circulação sanguínea cerebral que vai acarretar danos e alterações cerebrais. Pode ser de caráter isquêmico, quando o fluxo é interrompido, por vários fatores sendo o mais comum os trombos, impossibilitando assim que nutrientes chegue ao tecido cerebral e consequentemente ocorra uma morte celular; e de caráter hemorrágico, quando há

1 Ivo Ilvan Kerppers, servidor docente, fisioterapia.

2 Daiara Destri, aluno, fisioterapia.

3 Maria Julia Batista Moreira, aluno, fisioterapia.

4 Renata Carolina Hort Brighenti, aluno, fisioterapia.

5 Tatiane Budniak Mazur, aluno, fisioterapia.

extravasamento de sangue devido a um rompimento de algum vaso sanguíneo, seja por trauma ou aneurisma. (PIASSAROLI *et al.*, 2012; TELES ; GUSMÃO, 2012).

Em decorrência dessa morte celular, varias alterações serão encontradas, sendo as mais comuns: déficits motores, sensitivos e cognitivos, dor, alterações na marcha, equilíbrio e controle postural. Assim é de extrema importância à inclusão do tratamento fisioterapêutico na reabilitação desses pacientes, melhorando a funcionalidade, qualidade de vida e independência. (PIASSAROLI *et al.*, 2012).

Assim o projeto de extensão foi desenvolvido para que pessoas acometidas pelo AVE, tenha acesso à atendimentos fisioterapêuticos, buscando promover melhorias na funcionalidade e na qualidade de vida dos mesmos, e também proporcionando aos alunos acréscimos de conhecimento a respeito do assunto.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo de intervenção, para melhora da funcionalidade do paciente diagnosticado com Acidente Vascular Encefálico Crônico, ou seja, tempo de AVE maior que 3 meses. O local da pesquisa foi a Clínica Escola de Fisioterapia (CEFISIO), na Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO), iniciado em junho de 2018 e ativo até o presente momento. A pesquisa foi executada com treze participantes, destes, oito eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. A faixa etária destes pacientes variou entre 53 a 82 anos de idade.

A pesquisa foi iniciada com a triagem dos pacientes. Após a explicação sobre o projeto, aqueles que aceitaram foram submetidos a uma avaliação realizada através da anamnese do paciente e aplicação dos questionários Escala de Avaliação de Fugl-Meyer - EFM e Disabilities of Arm, Shoulder and Hand - DASH. Os questionários foram aplicados de acordo com os déficits apresentados pelos pacientes durante a anamnese.

A Escala de Avaliação de Fugl-Meyer-EFM – é designada especificamente como avaliativa da recuperação do paciente hemiplégico. A avaliação de Desempenho Físico de Fugl-Meyer avalia cinco dimensões do comprometimento, incluindo três aspectos do controle motor como a amplitude de movimento articular, dor, sensibilidade, comprometimento motor da extremidade superior e inferior, e equilíbrio. Os dados são pontuados em uma escala ordinal de 3 (0 = nenhuma performance; 1= performance parcial, 2 = performance completa) aplicada para cada item (CACHO; MELO; OLIVEIRA, 2004).

Dependendo do escore total o paciente pode ser classificado como tendo comprometimento severo, moderado ou leve.

O DASH consta de 30 questões auto-aplicáveis e dois módulos opcionais, sendo um para atividades esportivas e musicais e outro para atividades de trabalho. Os itens informam sobre o grau de dificuldade no desempenho de atividades; a intensidade dos sintomas de dor, fraqueza, rigidez e parestesia; o comprometimento de atividades sociais; a dificuldade para dormir e o comprometimento psicológico, tendo como referência a semana anterior à aplicação do instrumento. O DASH utiliza uma escala de Likert de 5 pontos e o escore total é feito através da soma das 30 primeiras questões, do valor encontrado subtrai-se 30 e divide-se este valor por 1,2. E para os módulos opcionais do escore total subtrai-se 4 e divide por 0,16. O DASH é um instrumento auto-aplicável e seu tempo de aplicação tem variação de 10 a 16,5 minutos (THINEN, TSUKIMOTO e TSUKIMOTO, 2016).

Os materiais utilizados foram os questionários EFM e DASH, bem como o espaço cedido pela CEFISIO para a realização dos atendimentos. As intervenções foram realizadas durante o período da manhã e também da tarde, duas vezes na semana, com duração de 50 minutos, totalizando em média 16 atendimentos por paciente. A prioridade dos atendimentos foi proporcionar exercícios específicos para cada um, que promovessem a melhora da sua capacidade funcional.

## **DESENVOLVIMENTO E PROCESSOS AVALIATIVOS**

O projeto de extensão consistiu em um atendimento personalizado para os pacientes de AVE crônico. Ou seja, cada paciente possui dificuldades e facilidades diferentes, e assim, é necessário um tratamento individualizado. Os tratamentos tiveram como base a cinesioterapia, exercícios de alongamento e fortalecimento, e técnicas de terapia manual como estímulos proprioceptivos e mobilizações articulares. Toda performance dos exercícios teve como finalidade treinar e reeducar o paciente a ter novamente movimentos funcionais para realizar as atividades de vida diária.

Este projeto teve um grande efeito sobre pacientes com AVE crônico que a muito tempo esperavam por algum tratamento fisioterapêutico. Por ser uma doença muitas vezes incapacitante, a melhora significativa do paciente irá causar um grande impacto positivo sobre seus acompanhantes e familiares.

A participação dos acadêmicos neste tipo de abordagem traz um conhecimento insubstituível e inesquecível. No qual, o aluno presencia as dificuldades de cada paciente e busca estudos e técnicas para proporcionar o melhor tratamento possível para aquele paciente. Tendo assim, durante a participação do projeto a busca incessante de conhecimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de intervenção realizado com pacientes hemiplégicos na CEFISIO, proporcionou a comunidade a oportunidade de tratamento fisioterapêutico com a cinesioterapia básica para os indivíduos com AVE crônico. Por meio do plano terapêutico, foi possível observar melhoras na atividade motora dos pacientes, e como consequência melhora na qualidade de vida destes, bem como de seus familiares e cuidadores.

O projeto extensionista com pacientes hemiplégicos proporcionou aos acadêmicos envolvidos no trabalho, um ganho vasto de conhecimento por meio das experiências vivenciadas por eles. Gerou também a oportunidade de conhecer melhor sobre a patologia e sobre os acometimentos neurológicos presentes, possibilitando uma compreensão mais completa dos sintomas e características individuais, conforme o grau de acometimento.

## REFERÊNCIAS

CACHO, E.W.; MELO, F.R.; OLIVEIRA, R. Avaliação da recuperação motora de pacientes hemiplégicos através do protocolo de desempenho físico Fugl-Meyer. **Rev. Neurociências**, v.12, n.2, p. 94-102, abr/jun 2004. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2004/RN%2012%2002.pdf>>. Acesso em: 4 de abril de 2019

Escala de Avaliação de Fugl Meyer- EFM. **Terapia Ocupacional Aplicada a Neurologia-UFPR**, 2013. Disponível em: <<https://toneurologiaufpr.wordpress.com/2013/02/05/fugl-meyer/>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

PIASSAROLI, C.A. *et al.* Modelos de Reabilitação Fisioterápica em Pacientes Adultos com Sequelas de AVC Isquêmico. **Rev Neurocienc**, vol.20, n.1, p. 138-137, 2012. Disponível em <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/634%20revisao.pdf>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

TELES, M.S.; GUSMÃO, C., Avaliação funcional de pacientes com Acidente Vascular Cerebral utilizando o protocolo de FuglMeyer. **Rev Neurocienc**, vol.20, n.1, p. 42-49.2012. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/originais%2020%2001/602%20original.pdf>>. Acesso em: 7 abr. 2019.

THINEN, N. C.; TSUKIMOTO, D. R.; TSUKIMOTO, G. R., Avaliação funcional de pacientes com hemiplegia pós acidente vascular encefálico: Disabilities of the Arm, Shoulder And Hand - DASH. **Acta Fisiatr**, vol.23, n.1, p.25-29, 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/137606/133254>>. Acesso em: 7 abr. 2019.