

TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA: UMA ESTRATÉGIA TERAPEUTICA PARA A REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR PARÉTICO PÓS-AVC

Antonia Natália da Costa¹; Débora Moreno Araújo¹; Maria Mônica Siqueira de Alencar Almeida¹; Rayane Pereira de Queirós¹; Maria Emilena Sales Nunes¹; Maria Udete Facundo Barbosa²

¹Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

²Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

RESUMO

O AVC é caracterizado como um distúrbio vascular que compromete a função cerebral, gerando principalmente sequelas motoras como a hemiparesia, que em sua maioria compromete o MS e a realização de atividades funcionais. Nesse sentido propõe-se que a TCI seja uma estratégia para a reabilitação do mesmo, por basear-se na restrição do MS não lesionado e o treino intensivo do MS comprometido. O objetivo desse estudo foi analisar as principais repercussões funcionais associadas à aplicação da TCI em um paciente hemiparético após AVC. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa, do tipo estudo de caso, desenvolvida na clínica escola de fisioterapia da UniCatólica situada no município de Quixadá. A amostra foi composta por um único paciente do sexo feminino, com hemiparesia a direita, atendida pela referida clínica. Foi determinado como critério de inclusão, possuir flexão e/ou abdução de ombro de 45°, extensão de cotovelo de 20°, extensão de punho de 10°, extensão de metacarpofalangeanas e interfalangeanas em pelo menos 2 dedos de 10° e abdução e/ou extensão de polegar de 10°. Como critérios de exclusão, espasticidade severa, hemiplegia e comprometimento cognitivo. A coleta de dados foi realizada através de etapas, a primeira foi a avaliação da paciente quanto a goniometria articular ativa do MS comprometido e ainda aplicadas as escalas, MAL e a WMFT que avaliam respectivamente a frequência e qualidade do uso do braço parético e a habilidade funcional. Na segunda etapa foi aplicada a terapia com a contensão do membro sadio durante 14 dias e o treino de tarefas para o braço comprometido durante 10 dias. A terceira etapa, constou da reavaliação da paciente. A análise das informações foi realizada por meio da estatística descritiva. Os dados foram agrupados utilizando o programa Excel, versão 2013 e apresentados em forma de tabelas. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Católica de Quixadá e realizado após sua aprovação com Parecer de N. 2.531.325. Quanto a ADM observou-se que todos os 16 movimentos articulares avaliados tiveram aumento na ADM. Quanto a escala MAL foi possível observar um avanço significativo, primeiro relacionado ao número de atividades realizadas diariamente, que aumentaram de 15 para 30, e posteriormente a evolução nas médias de frequência e qualidade, que passaram de 1,0 para 3,5 pós-terapia de acordo com a EQT e de 1,26 para 3,3 de acordo com a EQL. Já no teste da WMFT houve redução significativa de 15,2 para 7,02 segundos, no tempo de execução das atividades conforme as médias pré e pós-terapia, e ainda uma melhora na habilidade motora em praticamente todas as tarefas testadas. Assim, após a avaliação da paciente, conclui-se que houve uma evolução na capacidade funcional da paciente mensurada através do aumento na ADM, além do aumento na frequência e qualidade do uso do MS nas 30 AVD avaliadas, e ainda obteve-se melhora na habilidade funcional do braço e na agilidade para a realização de outras 17 tarefas. Com tudo, faz-se necessário a realização de novos estudos com um maior número de pessoas.

Palavras-Chave: Acidente vascular encefálico. Terapia. Reabilitação. Fisioterapia.