

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE AVC

Paulo Roberto Roseno Fernandes¹; Maria Josiane da Silva Santos²

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: pauloroseno2009@hotmail.com

²Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá.
E-mail: josianesilva@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a principal causa de morte no Brasil, a terceira no mundo e se caracteriza como uma das principais causas de incapacidade no adulto. Sendo, portanto, um problema de saúde pública que necessita do devido planejamento e atenção dos profissionais de saúde, na busca da diminuição dos casos através das ações de prevenção e promoção em saúde, evitando que a incapacidade se instale, além da realização do tratamento eficaz dos indivíduos que já possuem as morbidades instaladas para a melhor qualidade de vida e a máxima funcionalidade, fazendo-se cumprir os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde. Descrever a abordagem fisioterapêutica em um paciente com diagnóstico de AVC agudo. Esse trabalho se configura como um relato de experiência, referente a abordagem fisioterapêutica no AVC agudo, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia, no Centro Universitário Católica de Quixadá/Unicatólica, no período compreendido entre setembro e outubro de 2019. Os atendimentos tiveram periodicidade de duas vezes por semana. O processo avaliativo da paciente deu-se através de seus dados clínicos, sobre a queixa principal, relatou a diminuição de força em hemisfério esquerdo, relatou também, dor no peito e desequilíbrio, condição essa que pode vir a incapacitá-la de fazer algumas atividades. Na avaliação a paciente alcançou uma média de força grau 5, em hemisfério direito, e grau 4 em todo o hemisfério esquerdo, quantificados através da Escala de Oxford. Os resultados podem explicar sua dificuldade de deambular e mudança de decúbito para o lado afetado. O enfoque terapêutico baseou-se no fortalecimento de toda a musculatura, para o favorecimento da deambulação e força de seus membros superiores, objetivando retardar e minimizar a perda de função, sendo realizados os exercícios de forma gradual. Cerca de 60% a 70% dos indivíduos que sofreram AVE recuperaram a capacidade de deambular, embora que apenas 7% dos pacientes subagudos detenham a capacidade suficiente de caminhar de forma independente em ambientes externos, onde a recuperação da marcha acaba por ser a meta principal no processo de reabilitação, visando sua melhora e qualidade ou desempenho desta tarefa. Ter um bom controle de tronco e equilíbrio, torna-se essencial para que desempenhem as atividades realizadas pelo membro superior e inferior do lado plégico. Os pacientes afetados pelo AVC apresentam fraqueza muscular devido à atrofia dos músculos, em consequência da redução no número de fibras do tipo II. O treinamento de força é eficaz, em virtude que, causa uma otimização na velocidade para esses pacientes realizarem suas atividades de vida diária, assim como, esses exercícios aumentam os níveis de força mesmo em indivíduos já em fase mais avançada. O efeito do tratamento resistido, promove uma maior manutenção e aumento da força, assim como, uma maior capacidade funcional após o AVC. Em decorrência das poucas sessões não foi possível quantificar um quadro de melhora na paciente, sendo dessa forma, necessário a continuação dos atendimentos e que a mesma se mantenha ativa e colaborativa.

Palavras-chave: Fisioterapia. AVC. Reabilitação.