



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



PROPOSTA DE UM PROTOCOLO OPERACIONAL PARA PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO ÂMBITO HOSPITALAR PARA PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Patrick Moreira Leonardo^a, Bruna Eibel^{a*}, Caroline Bernardes^{a*}

^a) Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Caroline Bernardes e Bruna Eibel,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:

Fisioterapia. Acidente Vascular Cerebral.
Serviço Hospitalar de Fisioterapia.

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado a principal causa de incapacidade na população adulta, apresentando elevada incidência e prevalência em razão dos altos índices de sobrevivência. Aproximadamente, 22% dos indivíduos com sequelas de AVC necessitam de auxílio para marcha, 26% são dependentes na realização de atividades de vida diária e 65% apresentam limitação funcional relacionada ao membro superior. **OBJETIVO:** Propor um protocolo para padronizar, elencar e catalogar os procedimentos realizadas pela equipe de fisioterapia, no âmbito hospitalar, na assistência a pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral. **MATERIAL E MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão bibliográfica da literatura com dados obtidos a partir de artigos científicos sobre assuntos pertinentes ao AVC e à abordagem fisioterapêutica diante do paciente diagnosticado com essa condição. O período de publicação dos artigos ficou compreendido entre 2000 a 2020, sendo a busca realizada nas plataformas *SciELO* e *PubMed* e, dos artigos encontrados na busca inicial, apenas 6 compuseram o estudo por abordarem as características necessárias para o desenvolvimento do mesmo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Diante do que foi encontrado, percebeu-se que a avaliação do paciente deve ser conduzida com o objetivo de entender a complexidade da condição clínica na qual o paciente se encontra, desde o seu tônus muscular, amplitude de movimento alcançada até os hábitos de vida anteriores ao AVC. Percebeu-se também a importância de gerenciar as comorbidades e prevenir demais complicações secundárias, maximizando a recuperação funcional e facilitando a independência física dos pacientes, sempre atento à condição cardiorrespiratória também. Do ponto de vista da assistência fisioterapêutica motora, quando houver aumento da resistência do músculo

ao estiramento passivo (hipertonía), deve-se realizar a modulação do tônus muscular através de técnicas facilitatórias e/ou inibitórias; mobilizações, exercícios e alongamentos devem ser realizados para a manutenção da amplitude de movimento e também para prevenir deformidades e contraturas; exercícios de fortalecimento muscular também devem ser realizados para manter e/ou aumentar a força muscular, principalmente do lado não afetado. Ainda sobre a assistência fisioterapêutica, voltada à condição respiratória, utilizam-se técnicas de higiene brônquica e reexpansão pulmonar nos quadros que apresentem doenças respiratórias associadas e secreção nas vias aéreas. **CONCLUSÃO:** A padronização do atendimento fisioterapêutico otimiza o tratamento, pois acentua os principais propósitos e demandas de maneira prática e objetiva, e também otimiza o tempo, muitas vezes reduzido quando se fala de ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO (ABMFR). **Espasticidade: avaliação clínica. Projeto Diretrizes.** Disponível em https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/espasticidade-avaliacao-clinica.pdf. Acesso em: 20 mai 2020.
- AYRES, E. L.; SANDOVAL, M. H. L. **Toxina botulínica na dermatologia:** guia prático de técnicas e produtos. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- CAROD-ARTAL, F. J; EGIDO, J. A. Quality of life after stroke: the importance of a good recovery. **Cerebrovasc Dis**, v. 27, n. 1, p. 204-14, 2009.
- DAVIES, P. M. **Hemiplegia:** tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. Barueri, São Paulo: Manole, 2008.
- FERLA, F. L; GRAVE, M; PERICO, E. Fisioterapia no tratamento do controle de tronco e equilíbrio de pacientes pós AVC. **Rev Neurocienc**, v. 23, n. 2, p. 211-217, 2015. Disponível em <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/download/8028/5562>. Acesso em: 20 mai 2020.
- FERRAREZI, K. C; GUEDES, J. E. R. P. O uso de técnicas para auxiliar a flexibilidade e equilíbrio em adolescentes portadores de paralisia cerebral: o relato de três casos. **Acta Scientiarum**, v. 2, n. 22, p. 625-29, 2000. Disponível em <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciBiolSci/article/view/3095/2141>. Acesso em: 20 mai 2020.
- GOMES, C. O; GOLIN, M. O. Tratamento fisioterapêutico na paralisia cerebral tetraparesia espástica, segundo conceito Bobath. **Rev Neurocienc**, v. 21, n. 2, p. 278-85, 2013. Disponível em <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2102/relato%20de%20caso%202102/757%20rc.pdf>. Acesso em: 20 mai 2020.

LEBRASSEUR, N. K; SAYERS, S. P; QUELLETTE, M. M; FIELDING, R. A. Muscle impairments and behavioral factors mediate functional limitations and disability following stroke. **Phys Ther**, v. 86, n. 10, p. 1342-50, 2006.

LOUREIRO, A. B; VIVAS, M. C; CACHO, R. O; CACHO, E. W. A; BORGES, G. Evolução funcional de pacientes com hemorragia subaracnóide aneurismática não traumática. **R bras ci Saúde**, v. 19, n. 2, p. 123-128, 2015. Disponível em <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/21863>. Acesso em: 20 mai 2020.

MOTTA, E; NATALIO, M. A; WALTRICK, P. T. Intervenção fisioterapêutica e tempo de internação em pacientes com Acidente Vascular Encefálico. **Rev Neurocienc**, v. 16, n. 2, p. 118-123, 2008. Disponível em http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2008/RN%2016%2002/Pages%20from%20neuro_vol_16_n2-9.pdf. Acesso em: 20 mai 2020.

TEIXEIRA-SALMELA, L. F; OLIVEIRA, E. S. G; SANTANA, E. G. S; RESENDE, G. P. Fortalecimento muscular e condicionamento físico em hemiplégicos. **Acta Fisiátrica**, v. 7, n. 3, p. 108-118, 2000. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/viewFile/102266/100646>. Acesso em: 20 mai 2020.