



**AVALIAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR HEMIPLÉGICO DE PACIENTES APÓS
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Kamily Noronha da Silva^a, Juliana Roldo^a, Renata D'Agostini Nicolini-Panisson^{a*}

a) FSG Centro Universitário

*Autor correspondente (Orientador)

Renata D'Agostini Nicolini-Panisson, Endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Acidente Vascular Cerebral.
Extremidade Superior. Hemiplegia.
Classificação Internacional de
Funcionalidade. Incapacidade.

INTRODUÇÃO: O AVE (Acidente Vascular Encefálico) pode ser hemorrágico ou isquêmico, sendo a isquêmica encontrada em cerca de 80% de todos os pacientes que já tiveram Acidente Vascular Cerebral. Tem predomínio masculino e a idade é um fator de risco para o acometimento (DIZ & GALVÃO, 2012) (SILVA, HASSE & KAMINSKI, 2015) (SANTOS et al., 2011). Na fase crônica da lesão observa-se hipertonia do lado contralateral ao hemisfério acometido, promovendo diminuição de amplitude de movimento (ADM) e força muscular. Normalmente, o padrão do paciente acometido de AVE é rotação interna e adução de ombro, flexão de cotovelo e pronação do antebraço, flexão de punho e dedos, o que afeta diretamente na funcionalidade do indivíduo (OLIVEIRA, 2013). Devido a este fato, o AVE é a primeira causa de incapacidade funcional para as atividades de vida de diária (AVD's), pois relaciona-se a perda de força muscular com a hipertonia da lesão (BARBOSA FILHO et al., 2014). Assim, o modelo teórico da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) nos auxilia no diagnóstico e classificação desses indivíduos, dividindo-os em níveis de função, estrutura corporal, atividade e participação.

OBJETIVO: Utilizar os domínios da CIF para avaliar indivíduos com AVE, verificando a correlação entre os mesmos. **METODOLOGIA:** Trata-se estudo transversal, em que as medidas de estrutura e função corporal incluíram: avaliação da força muscular (FM), tônus muscular e da amplitude de movimento ativa (ADM). O domínio atividade foi avaliado através da escala *Wolf Motor Function Test* (WMFT), para verificar a medida de capacidade do membro superior hemiplégico. E, o domínio participação foi avaliado através da *Motor Activity Log* (MAL), para medir o desempenho do membro superior na participação durante as atividades de vida diária no domicílio. **RESULTADOS:** Fortes e predominantemente

muito fortes correlações significativas foram encontradas entre as medidas de estrutura e função corporal (tônus muscular, força muscular, ADM ativa), atividade (WMFT) e participação (MAL) avaliadas nesta pesquisa. **CONCLUSÃO:** Os indivíduos avaliados apresentaram comprometimento do membro superior hemiplégico nos domínios da CIF de função e estrutura corporal, atividade e participação. Ainda, o exame físico, bem como, a capacidade do indivíduo em realizar tarefas no ambiente clínico associam-se com melhor participação e uso do MS nas tarefas diárias no domicílio.

REFERÊNCIAS

- DIZ, E.; GOMES, J.; GALVÃO A. M. Avaliação da quantidade e qualidade do uso do membro superior parético em contexto domiciliar em indivíduos vítimas de AVC através da escala Motor Activity Log. Biblioteca Digital IPH. 2012;12:86-71.
- SILVA ET AL. Efeitos da dupla tarefa com demanda motora e demanda cognitiva na marcha de sujeitos hemiparéticos pós AVC. **Rev. Neurocienc.** 2015;23:48-54
- SANTOS ET AL. Risk factors to stroke users in Hospital Geral Prado Valadares. **Rev Saúde Com.** 2011;7:3-13.
- OLIVEIRA, D. Análise do perfil epidemiológico de pacientes com acidente vascular encefálico atendidos na clínica escola de saúde do Unifor MG. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Fisioterapia) Centro Universitário de Formiga – Unifor. Biblioteca Digital. 2013;3:120-28.
- BARBOSA FILHO ET AL, 2014. Recuperação após acidente vascular cerebral em adulto jovem submetido à fisioterapia alternativa. **Rev Interfac** 2014;2:120-23.