



## **ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO A HEMIPLÉGICOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO.**

**Área Temática:** Saúde

Ana Lucia Cervi Prado<sup>1</sup>  
Alana Santos da Silva; Gisele Schmidt Essy; Vanessa Hennig<sup>2</sup>

**Palavras-chave:** Terapia em grupo, AVC, hemiplegia, Fisioterapia.

**Resumo:** No Hospital Universitário de Santa Maria, desde 2005, ocorre uma assistência fisioterapêutica em grupo para pacientes hemiplégicos pós acidente vascular cerebral. Esta assistência é uma das ações que constitui o “Programa interdisciplinar de atenção a hemiplégicos pós-acidente vascular cerebral: uma abordagem de terapia em grupo”, e possui como objetivos: a reeducação neurofuncional; a melhora da funcionalidade; o resgate da autoestima e reinserção social e familiar dos pacientes hemiplégicos pós AVC; orientar sobre cuidados em saúde e prevenção de novos episódios de AVC; e garantir um acompanhamento holístico, gratuito e com a mesma qualidade de sessões individuais de Fisioterapia. A assistência fisioterapêutica em grupo, para elaborar suas atividades, fundamenta-se nos conhecimentos da Neurociências; da Educação Somática; epigenética; neuroplasticidade; imagem motora; neurônios espelho; e nos benefícios da terapia em grupo. E suas atividades são elaboradas e executadas por duas acadêmicas de Fisioterapia, acadêmicos voluntários e pela Fisioterapeuta orientadora do Programa. Em 2012 o Programa ganhou reconhecimento público pelo seu papel social através do prêmio que lhe outorgou o Mérito Extensionista – Prof.Dr.José Mariano da Rocha Filho (ano de 2012) em sua quinta edição. Já a ação da assistência fisioterapêutica em grupo do Programa vem obtendo como resultados: a melhora na autoestima, qualidade de vida e na funcionalidade dos sujeitos participantes; e a maximização do aprendizado proporcionada pela vivência dos acadêmicos no grupo de trabalho.

---

<sup>1</sup> Professora Doutora de Fisioterapia da UFSM, Chefe do Serviço de Fisioterapia do HUSM, email: [a.lucia@terra.com.br](mailto:a.lucia@terra.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmicas de Fisioterapia, Santa Maria – RS, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

**Texto:**

A assistência fisioterapêutica é uma das ações que constitui o “Programa interdisciplinar de atenção a hemiplégicos pós-acidente vascular cerebral: uma abordagem de terapia em grupo”, e realiza-se no Hospital Universitário de Santa Maria desde o ano de 2005.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo encefálico devido à obstrução ou ruptura de uma artéria; Esta interrupção causa lesão celular e dano as funções neurológicas (COSTA et al., 2011).

Conforme André (2006), o AVC é a primeira causa de incapacitação funcional no mundo ocidental, devido às sequelas e déficits neurológicos que ocasiona ao paciente. Os principais déficits apresentados são deficiências nas funções motoras, sensitivas, mentais, perceptivas e da linguagem (O’SULLIVAN e SCHMITZ, 2010). A hemiplegia é a deficiência motora mais comum e frequentemente estabelece a incapacidade ou dificuldade na realização das atividades da vida diária do sujeito hemiplégico; comprometendo, então, sua vida de maneira global, pois causa um grande impacto em seu nível de independência funcional (NONINO et al., 2008; COSTA et al.,2011). Este impacto geralmente desestrutura a vida do sujeito e de sua família e acaba interferindo na sua qualidade de vida, facilitando o surgimento de quadros de depressão e isolamento social (DA CRUZ e DIOGO, 2009).

A partir destas perspectivas, a assistência fisioterapêutica em grupo deste Programa (que está fundamentada nos conhecimentos da Neurociências; da Educação Somática; epigenética; neuroplasticidade; imagem motora; neurônios espelho; e nos benefícios da terapia em grupo) possui como **objetivos**: a reeducação neurofuncional; a melhora da funcionalidade; o resgate da autoestima e reinserção social e familiar dos pacientes hemiplégicos pós AVC; orientar sobre cuidados em saúde e prevenção de novos episódios de AVC; e garantir um acompanhamento holístico, gratuito e com a mesma qualidade de sessões individuais de Fisioterapia.

**Metodologia da ação:** A assistência Fisioterapêutica do Programa ocorre uma vez por semana no ambulatório de fisioterapia do HUSM; possui duração de 2 horas e 30 minutos e é realizada por duas acadêmicas do curso de fisioterapia, bolsistas do programa, e acadêmicos voluntários – todos supervisionados pela Fisioterapeuta orientadora do Programa.

Ao ser admitido nesta ação, cada sujeito é submetido a um questionário que traça seu perfil inicial, e a aplicação dos protocolos de avaliação físico-motora-funcional (Teste breve da capacidade funcional para seqüela de hemiplegia) e o de qualidade de vida (adaptado de Machado); a fim de acompanhar a evolução dos mesmos a cada semestre. No início e no final da sessão fisioterapêutica em grupo efetua-se o monitoramento cárdio-respiratório dos pacientes através do aferimento de pressão arterial, batimentos cardíacos e frequência respiratória.

As sessões em grupo são preparadas pelas bolsistas e pela orientadora; as quais para a elaboração de uma sessão mesclam atividades de: relaxamento, alongamento e fortalecimento muscular global; equilíbrio; treino de marcha, escadas e atividades da vida diária; treinamento mental; treinamento proprioceptivo; treino de atenção, lateralidade e memória; estímulo de percepção/identificação dos cinco sentidos; estímulos as diferentes formas de linguagem e compreensão; etc. As atividades realizam-se hora individualmente hora em duplas ou em pequenos grupos; sempre enfatizando as relações interpessoais e o movimento consciente. Faz-se uso de bolas de diferentes tamanhos e pesos; cordas; therabands; balões; escadas, tijolinhos e barra paralela com espelho; bambolês; bastões; músicas; entre outros.

Ao longo do ano, realizam-se algumas sessões temáticas (dia do gaúcho, páscoa, dias mães, natal e aniversários) e algumas atividades culturais em outros locais da UFSM e da cidade.

Todas as atividades são criadas a partir da visão da Neurociências e dos fundamentos básicos que guiam esta terapia em grupo, que são: A neuroplasticidade; a educação somática; a epigenética; a imagem motora; e os neurônios espelho.

A população beneficiada por esta ação é os sujeitos hemiplégicos pós-AVC que participam do Programa; os acadêmicos envolvidos na assistência pela experiência do trabalho em equipe e maximização do aprendizado por meio da aplicação prática dos conhecimentos aprendidos nos bancos acadêmicos; e a população de Santa Maria e região pelas atividades informativas e de prevenção, pelo grupo da terapia, na semana do Dia Internacional do AVC.

#### **Análise e discussão:**

Breve explanação sobre as principais fundamentações da ação: **A Neuroplasticidade** é a capacidade do sistema nervoso de alterar sua forma e

função, no decorrer da vida, em função das exigências adaptativas ambientais. Esta propriedade de adaptação e reorganização é influenciada pela experiência, comportamentos, prática de tarefas e resposta a lesões cerebrais (BORELLA e SACCHELLI, 2009). Este conceito fundamenta as atividades da assistência fisioterapêutica, pois, conforme estas autoras, o treinamento de habilidades motoras pode induzir a plasticidade de várias áreas motoras, influenciando assim as lesões cerebrais, através da remodelagem cortical; por isso, a prática de tarefas ou habilidades específicas, sejam elas novas ou já conhecidas, deve ser sempre o foco principal do programa de tratamento de pacientes neurológicos, pois a neuroplasticidade parece ser aprendizado-dependente ou atividade-dependente e não simplesmente uso-dependente.

Quanto aos **neurônios espelho** é de extrema importância sua estimulação em pacientes neurológicos; pois, esses são um sistema de neurônios distribuídos em várias áreas corticais fronto-parietais no humano. Que se ativam pela observação de uma ação e permitem que o significado da mesma seja compreendido automaticamente; podendo ou não ser seguido por etapas conscientes, ou seja, a ação executa-se ou não (LAMEIRA et al., 2006). Já a **imagem motora** é um processo mental dinâmico (que colabora para a reorganização encefálica) em que o sujeito simula uma tarefa motora sem que ocorra o movimento de quaisquer segmentos corporais associados a essa tarefa; no entanto, as estruturas neurais e musculares, relacionadas com a tarefa motora imaginada, são ativadas como se o movimento estivesse realmente sendo realizado (STECKLOW, INFANTOSI e CAGY, 2010).

A fim de presar pelo movimento consciente durante as atividades, usam-se os conhecimentos da **educação Somática**. Que é uma prática, da área da saúde, arte e educação, que valoriza as sensações corporais – “Corpo enquanto experiência”; enfatizando o domínio e a experimentação do movimento, a melhora da apreciação sensorial e autoconhecimento. Sendo então, um trabalho de refinamento sensorial que inclui exercícios para aprender a reconhecer as informações que vêm do próprio corpo durante a realização de um exercício; levando o sujeito a concentrar-se no movimento evitando um comportamento automático e ausente; pois se acredita que a auto percepção é fundamental para obter maior competência no movimento e a melhora do seu desempenho (DOMENICI, 2010). E com relação a **terapia em grupo**, Da Cruz e Diogo (2009) esclarecem que essa proporciona ao paciente a

compreensão de que não está isolado e que não é o único a ter problemas; permite que o sujeito expresse melhor seus sentimentos e seja capaz de entender problemas individuais ouvindo e compreendendo os demais participantes; O grupo ajuda, então, na adaptação social destes sujeitos, pois ensina os mesmos a conciliar a sua situação doença com as posturas de convivência requeridas pelo universo social.

As avaliações semestrais do Programa apontam que a ação da assistência fisioterapêutica em grupo vem obtendo os seguintes **resultados**: melhora na autoestima, qualidade de vida e na funcionalidade dos sujeitos participantes; maximização do aprendizado proporcionada pela vivência dos acadêmicos no grupo de trabalho; e o reconhecimento público do Programa pelo seu papel social através do prêmio que lhe outorgou o Mérito Extensionista – Prof.Dr.José Mariano da Rocha Filho (ano de 2012) em sua quinta edição.

### **Considerações finais:**

Um tratamento de qualidade pode estar ao alcance de todos por meio de ações conjuntas que agregam o ensino e a assistência objetivando abranger seus usuários de modo eficiente e desafiador pela inovação a que se propõe o programa.

### **Referências:**

ANDRÉ, C. **Manual de AVC**. 2º. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

BORELLA, M. P.; SACCHELLI, T. Os efeitos da prática de atividades motoras sobre a neuroplasticidade. **Revista Neurociências**. v. 17, n. 2, p. 161-169, 2009.

COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Severidade clínica e funcionalidade de pacientes hemiplégicos pós-AVC agudo atendidos nos serviços públicos de fisioterapia de Natal. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 16, n. 1, p. 1341-1348, 2011.

DA CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. D. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. **Acta Paul Enferm**. v. 22, n. 5, p. 666-672, 2009.

DOMENICI, E. O encontro entre dança e educação somática como uma interface de questionamento epistemológico sobre as teorias do corpo. **Pro-Posições**. v. 21, n. 2, p. 69-85, 2010.

LAMEIRA, A. P.; GAWRYSZEWSKI, L. G.; PEREIRA, A. Neurônios Espelho. **Psicologia USP**. v. 17, n. 4, p. 123-133, 2006.

NONINO, F.; KREULICH, E.; BENEDETI, M. R. Orientações a cuidadores de pacientes hemiplégicos em fase aguda pós-episódio de acidente vascular encefálico. **Revista Saúde e Pesquisa**. v. 1, n. 3, p. 287-293, 2008.

O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 5<sup>o</sup>. ed. São Paulo: Manole, 2010.

STECKLOW, M. V.; INFANTOSI, A. F. C.; CAGY, M. EEG changes during sequences of visual and kinesthetic motor imagery. **Arq Neuropsiquiatr**. v. 68, n. 4, p. 556-561, 2010.