



ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTUDO DE CASO

Vitória Trombini¹, Letícia Hartman Souza², Cristiane Bulyk Veiga³

¹Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. trombini050@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Fisioterapia, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. lethartman@hotmail.com

³Orientadora, Mestre, Docente do Curso de Fisioterapia, Campus Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.

RESUMO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade funcional em adultos, resultando em comprometimentos motores, sensitivos, cognitivos e de linguagem. Entre as alterações motoras, destaca-se a hemiplegia, que afeta diretamente a realização das atividades de vida diária e a participação social. A fisioterapia desempenha papel fundamental na reabilitação desses pacientes, por meio de recursos e estratégias voltados à recuperação funcional e ao aumento da independência. Este trabalho descreve a evolução clínica de uma paciente do sexo feminino, 43 anos, diagnosticada com AVC isquêmico, que apresentou hemiplegia esquerda e foi submetida a 13 sessões de fisioterapia ambulatorial. As intervenções priorizaram ganho de amplitude de movimento, fortalecimento muscular, melhora do equilíbrio e treino de marcha. A avaliação inicial e final incluiu mensurações goniométricas, testes de força muscular, escalas funcionais e exames neurológicos. Os resultados apontaram evolução positiva em amplitude articular, força, equilíbrio e independência funcional, com aumento do escore na Escala de Barthel de 78 para 85 pontos. Os achados reforçam a relevância da fisioterapia na reabilitação pós-AVC, contribuindo para a melhoria da autonomia e da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular cerebral; Fisioterapia; Hemiplegia; Reabilitação.

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado por uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo no encéfalo, podendo ocorrer por obstrução de uma artéria — configurando o AVC isquêmico — ou por sua ruptura, no caso do AVC hemorrágico. As manifestações clínicas variam de acordo com a localização e a extensão da lesão, além da eficácia da circulação colateral. O AVC figura como uma das principais causas de incapacidade entre adultos. As sequelas clínicas incluem comprometimentos nas funções motoras, sensitivas, no equilíbrio e na marcha, além de déficits cognitivos e de linguagem (LOTUFO, 2001; SCHMIDT et al., 2011).

Entre as alterações motoras, destaca-se a hemiplegia — perda de força muscular em um dos lados do corpo, geralmente contralateral à lesão cerebral. Essas limitações impactam diretamente a realização das atividades de vida diária (AVDs), reduzem a participação social e contribuem para a diminuição da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A recuperação funcional de pacientes jovens pós-AVC tem sido pouco explorada em pesquisas clínico-epidemiológicas. Nos últimos anos, observa-se aumento na incidência de casos nessa faixa etária, o que desperta o interesse pela investigação de abordagens avaliativas e terapêuticas eficazes (DER MAUR et al., 2005; PUTAALA, 2010).

2 DESENVOLVIMENTO

Paciente do sexo feminino, 43 anos, servidora pública, residente na cidade de Ponta Grossa (PR), apresentou 26 de dezembro de 2023 episódios súbitos de fraqueza muscular associado à parestesia, sendo encaminhada ao serviço de urgência e emergência municipal, onde foi diagnosticada com AVC isquêmico, com hemiplegia esquerda. O



período de internação hospitalar foi de 11 dias. Após a alta, utilizou cadeira de rodas por três meses, evoluindo para deambulação com andador e, posteriormente, com auxílio de muletas.

O atendimento fisioterapêutico foi iniciado em 21 de fevereiro de 2025, em clínica-escola, com frequência de uma sessão semanal, totalizando treze sessões de 45 minutos. Na avaliação inicial, foram coletadas informações referentes a dados de identificação, diagnóstico clínico, histórico da moléstia atual, histórico médico pregresso, patologias associadas, uso de medicamentos (AAS, Atensina, Losartana, Prednisona e Espironolactona) e resultados de exames complementares.

O exame físico indicou limitação de amplitude de movimento e déficit de força muscular no hemicorpo esquerdo. Na avaliação sensorial, não houve alteração térmica. A marcha apresentou padrão ceifante, com déficit de equilíbrio estático e dinâmico. Reflexos: hiporreflexia aquileu à esquerda; patelar e bicipital dentro da normalidade. Testes neurológicos específicos foram negativos (Hoffman, Gordon, Rechaço, sinal do chale, queda de MMSS e MMII).

A avaliação funcional, pela Escala de Barthel, indicou 78 pontos (dependência moderada). A força muscular, avaliada pela Escala MRC, apresentou grau 4 na flexão de cotovelo e grau 4 na flexão de quadril, ambos à esquerda. Não foi constatada espasticidade (Escala Modificada de Ashworth). Na goniometria, obtiveram-se os seguintes valores no hemicorpo esquerdo: abdução de ombro 130°, flexão de cotovelo 130°, extensão de punho 55°, flexão de quadril 89° e dorsiflexão de tornozelo 15°.

Com base nesses achados, foi elaborado um plano de tratamento com objetivos e condutas específicas, priorizando ganho de amplitude de movimento, fortalecimento muscular, melhora do equilíbrio e treino de marcha.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na reavaliação, após 13 sessões, observou-se melhora da força muscular e do equilíbrio, com aumento da independência funcional. A Escala de Barthel passou para 85 pontos (dependência leve). Na goniometria, houve aumento da amplitude: abdução de ombro para 140°, extensão de punho para 60°, flexão de quadril para 95° e dorsiflexão de tornozelo para 20°. A flexão de cotovelo manteve-se em 130°, porém com ganho de força para grau 5 na Escala MRC. A paciente apresentou marcha mais estável e segura, com melhor controle motor e menor risco de quedas.

Os ganhos funcionais observados confirmam a literatura que evidencia o papel da fisioterapia na recuperação pós-AVC, especialmente em casos de hemiplegia (FREITAS et al., 2018), intervenções voltadas para fortalecimento, treino de marcha e equilíbrio são essenciais para melhorar a funcionalidade e promover autonomia.

A melhora de 7 pontos na Escala de Barthel, associada à evolução na força e na amplitude articular, indica avanço clínico relevante. Ainda que a pressão arterial elevada na reavaliação sugira necessidade de acompanhamento multiprofissional, os resultados demonstram a eficácia do plano fisioterapêutico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caso apresentado evidencia que a fisioterapia desempenha papel fundamental na reabilitação de pacientes com sequelas de AVC, proporcionando ganhos significativos na força muscular, amplitude de movimento, equilíbrio e independência funcional. O



acompanhamento contínuo e o trabalho interdisciplinar são essenciais para otimizar a recuperação e reduzir complicações associadas.

O presente trabalho configura-se como um relato de caso, cuja finalidade é apresentar a descrição de uma situação clínica específica e sua condução terapêutica, onde limita-se à exposição objetiva dos aspectos clínicos relevantes, não sendo necessária a caracterização ampliada do paciente em todas as suas dimensões.

De acordo com as normativas nacionais (Resolução CNS nº 466/2012), este relato de caso não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, visto que apresenta caráter descritivo individual.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Ana Catarina Ribeiro. **Fisioterapia aplicada à paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico: estudo de caso**. Teresina: Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2018. Estudo de caso.

FRANSCISCO, Sebastião Ernesto Canga. **Modelos de Intervenção em Fisioterapia nos Pacientes com Espasticidade pós AVC: revisão de literatura**. Lisboa, 2016.

FREITAS, Alana de Oliveira; AMORIM, Patrícia Brandão; SANTOS, Raphael Silva. A fisioterapia nos pacientes com sequelas decorrentes de acidente vascular cerebral – AVC, atendidos pela “ESF Vila Nova” da cidade de Pinheiros/ES. **Revista Científica Multidisciplinar ISS**, Pinheiros/ES, 2021.

MIRANDA, Raquel Estauber de; SCHMIDT, Débora; HANAUER, Laíde; PERALLES, Simone Nique Rizzo; STRIEBEL, Vera Lúcia Widniczck. Avaliação do acesso à fisioterapia após a alta hospitalar em indivíduos com acidente vascular cerebral. **Clinical and Biomedical Research (RMS)** [Internet], 6 jun. 2025.

TRINDADE, Beatriz de Jesus; AVÓGLIO, Talita da Conceição; PEREIRA, Carolina Rocha; RODRIGUES, Lara de Figueiredo; PORTELLA, Cláudio Elídio Almeida; MATOS, Madson da Silva. Atuação da fisioterapia em paciente com AVC hemorrágico: um estudo de caso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação** [Internet].