

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO NEUROFUNCIONAL/APRENDIZAGEM  
MOTORA

**FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA SÍNDROME TALÂMICA: RELATO  
DE EXPERIÊNCIA**

*Samara De Sousa Sinésio (samara.sinesio03@gmail.com)*

*Letícia Virginia Ribeiro Nóbrega (leticiavirginia232323@gmail.com)*

*Stênio Melo Lins Da Costa (stenio.costa@academico.ufpb.br)*

*Jhéssyca Cristina Correia Araújo (jhessycacorreia@gmail.com)*

Introdução: O acidente vascular encefálico hemorrágico é provocado por rompimento de um vaso sanguíneo, o que ocasiona hemorragia cerebral e impossibilita a circulação na área atingida, levando à perda de função. O tálamo, quando afetado, origina a síndrome talâmica, um quadro clínico que provoca sequelas permanentes de alodinia e alterações sensoriais. Logo, a reabilitação neurofuncional é de grande relevância para recuperação de pacientes com essa condição. Objetivo: Descrever a experiência de um acompanhamento fisioterapêutico, vivenciado mediante componente curricular Fisioterapia nas Disfunções do Sistema Nervoso do curso de Fisioterapia da UFPB, com uma paciente acometida por síndrome talâmica. Método: O tratamento fisioterapêutico foi realizado de Agosto a Novembro de 2023, três

vezes por semana, no Hospital Universitário Lauro Wanderley, com duração média de 60 minutos. Nos atendimentos iniciais foi aplicada a corrente TENS por 40 minutos, dessensibilização terapêutica e orientações terapêuticas para casa durante 20 minutos. À medida que a paciente relatava melhora da dor, implementou-se mobilização passiva, exercícios de mobilidade ativa, alongamentos, exercícios isométricos e aeróbios, os quais eram executados de forma alternada por 30 minutos (a TENS continuou no tratamento com uso por 30 minutos). Resultados: Na literatura, o panorama sobre tratamento fisioterapêutico para síndrome talâmica é escasso, porém na prática clínica foi possível obter uma significativa melhora cinético-funcional, algo perceptível entre a avaliação inicial e final, visto que ao fim do acompanhamento notou-se aumento da força muscular de MMSS e MMII, possibilitando a realização das manobras deficitárias, aumento da mobilidade voluntária do hemitórax esquerdo, melhora da função sensitiva e melhora da alodinia. Conclusão: A reabilitação neurofuncional atua no tratamento, na prevenção e adaptação de disfunções neurológicas. Logo, é fundamental a assistência fisioterapêutica aos pacientes com alterações neurológicas, como no caso citado, visto que permite uma melhora na capacidade global e na qualidade de vida.