



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES
CURSO DE FISIOTERAPIA

A Importância da Fisioterapia Precoce na Reabilitação de Pacientes com AVE

ANNE CAROLINE ABRAHÃO BARBOSA
LUANA VIEIRA DA COSTA
TALIANA MARIA DE MORAIS

Orientadora Prof^a Esp^a Denize Ferreira

Trindade-GO

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

A Importância da Fisioterapia Precoce na Reabilitação de Pacientes com AVE

ANNE CAROLINE ABRAHÃO BARBOSA

LUANA VIEIRA DA COSTA

TALIANA MARIA DE MORAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro
Universitário Goyazes como requisito como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

.

Orientadora Prof^a Esp^a Denize Ferreira

Trindade - GO

2022

ANNE CAROLINE ABRAHÃO BARBOSA
LUANA VIEIRA DA COSTA
TALIANA MARIA DE MORAIS

A Importância da Fisioterapia Precoce na Reabilitação de Pacientes com AVE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Goyazes como requisito como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Prof^ª Esp. Denize Ferreira (orientadora)
Centro de Ensino Goyazes - UniGoyazes

Prof^ª Dr^a Fabrícia Ramos Rezende
Centro de Ensino Goyazes - UniGoyazes

Prof^º José Alves de Carvalho Neto
Membro Externo

TRINDADE - GO

15/12/2022

A Importância da Fisioterapia Precoce na Reabilitação de Pacientes com AVE

Anne Carolline Abrahão Barbosa¹
Luana Vieira da Costa
Taliana Maria de Moraes
Denize Ferreira²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A presente pesquisa trata-se de um estudo de revisão bibliográfica ao qual refere-se as estratégias fisioterapêuticas para a reabilitação precoce de pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE). **METODOLOGIA:** O presente estudo caracteriza-se por ser de caráter de revisão literária com artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022, sendo critérios de inclusão trabalhos que se encaixem no esperado para a pesquisa e, de exclusão os que excedem as datas referidas assim como os que utilizam suas fontes de pesquisas voltados a tratamentos medicamentosos. **OBJETIVOS:** Demonstrar estudos que compactuam com a importância do tratamento fisioterápico precoce à pacientes com AVE. **DISCUSSÃO:** O AVE, como exposto ao longo do referido estudo traz diversos comprometimentos motores e funcionais ao paciente o que culmina em dificuldades ou incapacidades aos indivíduos que sofrem com a mesma. **RESULTADOS:** Observou-se que os protocolos e as estratégias utilizadas foram consideradas válidas aos pacientes estudados nos artigos revisados e utilizados para esta pesquisa, considerando as elucidações de melhorias destes e, evidenciando e confirmando a importante utilidade dessas estratégias precoces. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sugere-se que, novos estudos sejam realizados a partir da temática do presente estudo com o objetivo de fornecer tratamento individualizado para esse tipo de acometimento.

PALAVRAS-CHAVES: Fisioterapia. AVE. Tratamento Precoce. Reabilitação.

The importance of early physiotherapy in the rehabilitation of stroke patients

ABSTRACT

INTRODUCTION: This research is a bibliographic review study which refers to physiotherapeutic strategies for the early rehabilitation of patients affected by cerebrovascular accident (CVA). **METHODOLOGY:** The present study is characterized by being a literary review with articles published between the years 2017 to 2022, with inclusion criteria for works that fit the expectations for the research, and exclusion criteria for those that exceed the dates referred to in this way. such as those who use their research sources aimed at drug treatments. **OBJECTIVES:** To demonstrate studies that support the importance of early physical therapy treatment for stroke patients. **DISCUSSION:** The stroke, as exposed throughout the aforementioned study, brings several motor and functional impairments to the patient, which culminates in difficulties or disabilities for the individuals who suffer from it. **RESULTS:** It was observed that the protocols and strategies used were considered valid for the patients studied in the articles reviewed and used for this research, considering the elucidations of their improvements and, evidencing and confirming the important usefulness of these early strategies. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is suggested that new studies be carried out based on the theme of the present study with the objective of providing individualized treatment for this type of involvement.

KEYWORDS: Physiotherapy. BIRD. Early Treatment. Rehabilitation.

¹Academicas de Fisioterapia das Faculdades União de Goyazes – UniGoyazes -@snnebrahao1982@mail.com @verialuana99@gmail.com @talianamoraes001@gmail.com

²Professora Orientadora Especialista das Faculdades União de Goyazes – UniGoyazes - @denizeferreira@unigy.edu.br

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus pela dádiva de conquistarmos mais essa vitória em nossas vidas e nos ajudado a chegarmos até aqui com honra e glória apesar dos percausos que nos afligiram ao longo desses anos de formação.

Agradecemos, imensamente, nossos familiares que sempre foram nossos suportes e apoio incondicional nessa trajetória, principalmente, nossos pais, mães, namorados, irmãos, avós, sobrinhos que, entenderam todas as vezes que precisávamos nos ausentar da presença deles para dedicarmos à nossa formação em si.

Agradecemos a UnyGoyazes por todos esses anos de estudos e aprendizados, em especial a nossa orientadora professora especialista Denize Ferreira, que mesmo com tantos afazeres aceitou nos orientar e se dedicou para que conseguíssemos dar nosso melhor nessa pesquisa, gratas por nos acolher. E, a professora Flaviane que também nos auxiliou na elaboração desse artigo. Enfim, a todo corpo docente da instituição que foram lar para nós durante esse tempo.

Gratidão!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. METODOLOGIA	09
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	10
4. REFERÊNCIAS.....	.19

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado uma disfunção neurológica aguda que ocorre devido a um possível distúrbio da circulação encefálica, que têm como consequência sinais e sintomas que acabam por comprometer o encéfalo e ocasiona danos e deficits neurológicos que acometem o paciente por mais de 24 horas (FIGUEIREDO et.al., 2017).

O AVE acontece quando ocorre interrupção brusca do fluxo sanguíneo, pois há o entupimento ou rompimento dos vasos sanguíneos para tal região. Diante da falta de oxigenação no encéfalo, pode haver a paralisia, tendo como consequência a morte das células que formam o tecido nervoso, podendo, portanto, deixar sequelas irreversíveis caso não haja tratamento adequado (SANTOS, 2018).

Em geral, o AVE pode ser dividido em dois tipos, o primeiro, o hemorrágico que ocorre quando um vaso sanguíneo do cérebro se rompe, causando inchaço, já o segundo, o isquêmico é um tipo de derrame mais comum de ocorrer, sendo o mesmo responsável por cerca de 80% dos registros de AVE, nele à oclusão de um vaso sanguíneo na região encefálica. Nesse tipo de derrame, não há vazamento de sangue e a falta de oxigenação ocorre em um local que há obstrução de uma parte específica do encéfalo, o que possibilita o tratamento mais rapidamente (SANTOS, 2018).

Diante disso, estudos apontam que o AVE é uma das maiores causas de sequelas permanentes que geram incapacidade funcional no indivíduo. Esses pacientes apresentam dificuldade para realizar as atividades de vida diária (AVD), tornando-se dependentes, necessitando assim de um cuidador para auxiliar nas tarefas do dia a dia (FIGUEIREDO et al., 2017).

De acordo com a extensão e o local da lesão este quadro clínico é variável, deixando ou não o paciente em dependência parcial ou total, devido ao grau de incapacidade funcional (GARANHANI, 2010; FIGUEIREDO et al., 2014).

De acordo com o AVE pode apresentar sintomas dos mais variados assim como pode não haver nenhum considerável a um primeiro momento, tais com fraqueza ou perda da sensibilidade do corpo, tonturas, desmaios, paralisção da face, dificuldade de enxergar em um ou em ambos os olhos, confusão, dificuldade de caminhar, dificuldade de se equilibrar e dificuldade para falar, entre outras menos típicas (SANTOS, 2018).

O melhor meio de lidar com um AVE é pela prevenção. Há fatores de risco que podem ser amenizados por meio da redução de peso para pacientes obesos e por dietas com baixo nível de açúcares e gorduras, que auxiliam a manter o nível de colesterol baixo (FIGUEIREDO et al. 2017).

Além disso, praticar atividades físicas, evitar o consumo de álcool e tabaco também são ótimos meios de prevenir o AVE, assim como cuidar de problemas cardíacos, que podem colocar o paciente no grupo de risco. Porém, caso não se consiga evitar tais ações citadas acima, a reabilitação é o recurso utilizado para amenizar as possíveis sequelas do AVE, dependendo da particularidade de cada caso (FIGUEIREDO Et al. 2017).

Apesar de ocorrer no sistema nervoso, o AVE pode comprometer diversas partes do corpo, desde a coordenação até a habilidade de comunicação. Sendo assim, é comum a reabilitação do paciente por meio da equipe multidisciplinar. A casos em que o indivíduo fica completamente dependente para realizar suas funções básicas, necessitando de cuidados especiais para vida toda. (SANTOS, 2018).

A fisioterapia é uma ciência voltada a área da saúde que estuda, diagnostica, avalia e trata o sujeito portador de distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes, sendo estes em órgãos e sistemas do corpo humano. Trata-se de uma profissão regulamentada pelo Decreto de Lei número 938/69 sob os prismas legais e Resoluções do COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Decreto nº 9.640/84 a qual tem como objetivo preservar, manter, desenvolver, restaurar ou reabilitar a integridade da pessoa inserida em seu meio (SANTOS, 2018).

De acordo com percebe-se a importância da Fisioterapia para indivíduos que em algum momento de sua trajetória necessitem desse suporte para reintegrar ou melhorar sua qualidade de vida, como ocorre no caso de pacientes que foram acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) muito conhecido por seu nome popular, derrame (SANTOS, 2019).

Entende-se assim a importância do fisioterapeuta para esse tratamento tão delicado de forma geral, pode-se dizer que o fisioterapeuta avalia e trata problemas relacionados a movimentos, equilíbrio e coordenação. Além disso elabora os objetivos do tratamento juntamente com a família e o paciente, mantendo informada a equipe de saúde. O objetivo geral da fisioterapia é tornar o paciente o mais independente

possível. Os programas de condutas são elaborados com técnicas e métodos variados de acordo com a necessidade de cada paciente e afinidade do fisioterapeuta (SGUILLA, 2004, p. 18 apud FIGUEIREDO et al, 2017).

Abordagens neuro-reabilitativas e técnicas terapêuticas para o paciente com AVC tem sido desenvolvida ao longo dos anos. São elas: Tratamento Neuroevolutivo; Terapia de Movimento da Hemiplegia – Abordagem de Brunnstrom; Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva; Técnicas de Estimulação Sensorial; Cinesioterapia; Eletroterapia; Terapia Manual; Hidroterapia (EUGERS, 2020).

No mundo atual, devido a velocidade cada vez mais acelerada das evoluções com as quais convivemos, tais como as evoluções tecnológicas, é cada vez mais difícil manter um padrão de vida considerado de qualidade. Alterações e rupturas ocorrem a todo momento, e concomitante a evolução desenfreada causada pelo atual sistema capitalista, surgem problemas que impactam diretamente no modo como vivemos e nos situamos no mundo (SGUILLA, 2004, p. 18 apud FIGUEIREDO et al, 2017).

Nesse sentido, o desenvolvimento a todo custo, que não necessariamente se realiza de maneira sustentável, impacta na qualidade de vida da população nas diversas sociedades ao redor do planeta. Isso pelo fato de a globalização tornar os pontos mais distantes do globo interligados pela tecnologia (EUGERS, 2020).

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo principal analisar a importância da Fisioterapia precoce na reabilitação de pacientes com AVE, assim como a necessidade de se identificar os benefícios desse tratamento precoce.

METODOLOGIA

Para conclusão do presente trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica, na qual foram utilizadas como fontes da pesquisa, as seguintes bases de dados: *Scielo*, *Médice*, *Google Acadêmico*, *Pubmed*, *PEDro* e *Lillacs*. Foram pesquisados artigos, livros e publicações digitais de especialistas no tema, que possuíssem relação direta ou aproximada ao tema do presente trabalho, tanto em Língua Portuguesa como em Língua Inglesa. Nesse sentido, o presente estudo refere-se a uma pesquisa de caráter qualitativo, de revisão bibliográfica, no qual foram utilizadas como fontes de pesquisa, entre outras: a Biblioteca Virtual de Saúde- BVS, o Scielo e Base de Periódicos da CAPES. Para acesso do banco de dados foram utilizados descritores específicos como: AVE, Fisioterapia, intervenção fisioterapêutica precoce, tratamento.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram artigos originais disponibilizados na íntegra e no formato on-line, publicados no idioma português e inglês no período compreendido entre os anos 2017 a 2021. Os critérios de exclusão estabelecidos foram artigos que não correspondiam aos objetivos do estudo e com publicações anteriores a 2002 assim como artigos que abordem resultados de tratamentos medicamentosos.

No processo de busca de fontes para a elaboração do referido trabalho foram encontrados um total de 12 trabalhos de pesquisa, entre livros, artigos e publicações eletrônicas de especialistas no tema, que estavam de acordo com os critérios para serem utilizados como referências. Desse total, foram escolhidos 5 trabalhos, entre os livros, artigos e publicações online supracitados.

RESULTADO

O tratamento oferecido aos pacientes acometido pelo AVE deve englobar um aspecto multidisciplinar e multiprofissional. Ou seja, o atendimento fisioterapêutico deve ser realizado de forma concomitante aos atendimento médicos em geral, e não de forma isolada. Tal programa de atendimento a esses pacientes deve ser elaborada de maneira cuidadosa, de forma que o planejamento englobe a atuação dos diversos profissionais necessários ao tratamento do paciente atuando de forma conjunta, conforme apontam Fonseca e Levi (2017).

Nesse sentido, as contribuições de todos os autores referenciados neste trabalho foram levadas em consideração em menor ou maior grau, a depender da aplicação na formulação dos argumentos apresentados. Dito isso, na tabela a seguir são apresentados aspectos centrais dos principais autores utilizados no presente trabalho.

Os resultados dos estudos foram categorizados para análise. O quadro 01 é constituído pelos artigos que compuseram a amostra final do estudo.

Quadro 1: Caracterização dos artigos que descrevem sobre a importância da reabilitação precoce de pacientes com AVE.

Autor(es)/Ano	Título do Trabalho	Objetivos	Resultados	Conclusão
BRITO e RABINOVICH, 2017.	Desarrumou tudo! O impacto do acidente vascular	Compreender o impacto que as deficiências secundárias	Foi constatada a necessidade de uma melhor instrumentalização	Foi possível concluir com o estudo que o surgimento

	encefálico na família.	ocasionadas pelo AVE causam na família do paciente.	por parte da família para lidar com pacientes acometidos pelo AVE.	repentino do AVE desorganiza as relações familiares, o que exige a adoção de estratégias para enfrentar tal situação.
FAGUNDES et al, 2018.	Instrumentos de avaliação sensorial pós-acidente vascular encefálico (AVE) descritos em português: uma revisão sistemática.	Analisar os instrumentos disponíveis para avaliação sensorial de pacientes acometidos com AVE disponíveis em Língua Portuguesa.	Foram encontrados 96 estudos, sendo 10 deles utilizados ao final da pesquisa.	A partir do estudo foi possível localizar três instrumentos de avaliação em Língua Portuguesa para pacientes com AVE.
FONSECA e LEVI, 2017.	Procedimentos fisioterapêuticos em pacientes idosos acometidos pelo AVE.	Indicar os métodos de tratamento fisioterapêutico em pacientes idosos hemiplégicos em decorrência de AVE.	Entre os principais procedimentos foram verificados métodos voltados a recuperar a mobilidade dos pacientes.	Verificou-se a importância de procedimentos fisioterapêuticos em pacientes idosos com AVE, assim como o cuidado ao ater-se a dificuldades de mobilidade anteriores à doença.
GOMES et al, 2019.	Fisioterapia no equilíbrio de pacientes pós Acidente Vascular Encefálico com enfoque na melhora da marcha: revisão sistemática.	Identificar as técnicas fisioterapêuticas realizadas para melhorar o equilíbrio estático e dinâmico em pacientes acometidos com AVE.	Foram encontrados 12 artigos referentes ao tema ao final da pesquisa.	O fortalecimento muscular e o treino de equilíbrio associados à realidade virtual melhoram o equilíbrio em pacientes acometidos com AVE.

SAMPAIO e MACHADO, 2020.	O acesso de indivíduos após acidente vascular encefálico aos serviços de fisioterapia: revisão integrativa da literatura.	Investigar o acesso à reabilitação fisioterapêutica de indivíduos acometidos pelo AVE.	De acordo com a pesquisa foi constatado que mais da metade dos pacientes não foram encaminhados aos serviços de fisioterapia principalmente por questões de ordem financeira.	Foi constatado que o acesso a reabilitação fisioterapêutica é insuficiente, sendo necessário uma reformulação e reorganização dos serviços de saúde visando corrigir esse hiato.
--------------------------	--	--	---	--

Verificou-se que embora alguns autores tenham tratado sobre o tema do Acidente Vascular Encefálico (AVE) por perspectivas várias, ambos consideram de extrema importância o tratamento fisioterapêutico, de preferência de forma precoce para a melhoria do quadro desses pacientes, principalmente no que se refere as capacidades motoras (GOMES et al. 2019).

A reabilitação é, idealmente, um processo organizado, estruturado, focado no doente e orientado por objetivos, realizado por uma equipa multidisciplinar e pluriprofissional, sob coordenação do médico fisiatra (SAMPAIO E MACHADO, 2020).

O programa de reabilitação deve ser iniciado o mais precocemente possível após o evento vascular cerebral, de modo a minimizar os défices, melhorar a função e a autonomia, e facilitar a (re) integração sociofamiliar e profissional (GOMES et al. 2019).

São definidos objetivos a curto prazo com o pressuposto de que a reabilitação é um processo contínuo, ajustável conforme as necessidades e tolerância do doente, com uma duração variável (pode ir desde alguns meses até anos de tratamento) (FONSECA, 2018).

A gravidade das complicações e tempo de recuperação variam de pessoa para pessoa, no entanto, a evidência demonstra que os doentes que são acompanhados e que integram um programa multidisciplinar de reabilitação pós AVE, apresentam uma melhor evolução e recuperação funcional do que aqueles que não participam (FONSECA, 2018).

O programa de reabilitação tem especificidades próprias e uma duração variável,

devendo ser iniciado o mais cedo possível (geralmente ainda no internamento hospitalar, mas com continuidade no exterior), pois ajuda significativamente na recuperação das funções e capacidades perdidas (FONSECA, 2018).

Fundamentado no prognóstico de recuperação funcional do doente, são definidos os objetivos, escolhidas as intervenções terapêuticas e prestados esclarecimentos ao doente e sua família relativamente às dificuldades e necessidades previsíveis a médio-longo prazo (FAGUNDES, 2018).

Assim, os resultados obtidos com os programas de reabilitação são fortemente influenciados por determinados fatores para além da extensão e localização do AVE, nomeadamente, os antecedentes patológicos e status funcional prévio do doente, a gravidade clínica inicial e as complicações associadas ao AVE, o contexto e apoio sociofamiliar, assim como, com as intervenções realizadas ao longo do processo de reabilitação, conforme discutido ao longo dessa pesquisa (FAGUNDES, 2018).

Percebe-se, portanto, que a prevenção é essencial assim como o tratamento precoce de reabilitação desses pacientes, sendo necessários cuidados redobrados com os protocolos que serão seguidos pelo fisioterapeuta responsável, tais como, tentar ao máximo eliminar o risco de queda no sobrevivente de AVE, o que de maneira preventiva e consciente está aumentado e tem um impacto funcional relevante (FAGUNDES, 2018).

Durante o internamento, as quedas surgem, geralmente, durante as transferências, sobretudo quando persiste quadro de desorientação ou flutuação do nível de consciência. Após a alta, um número significativo acontece durante a marcha (FONSECA, 2018).

Sendo assim, algo perceptível nos artigos estudados que corroboram entre si são os tratamentos preventivos, tais como a educação/ensino de medidas de prevenção ao doente e família/cuidadores; a eliminação de barreiras arquitetônicas e realização de adaptações no domicílio; prescrição de programas de reabilitação para prevenção de quedas, por exemplo: realizado em grupo, intensidade progressiva, que incluía treino de força muscular, de coordenação, equilíbrio e de marcha algo que como vimos acaba acontecendo comumente na vida dos pacientes com AVE caso não sejam orientados da forma adequada por profissionais qualificados (BRITO e RABINOVICH, 2017).

Sabendo que as sequelas após um acidente vascular encefálico são múltiplas e complexas, a definição de um programa de reabilitação seria o recomendado e deverá ser multimodal e pluri profissional, de forma a abranger e colmatar as funções e as capacidades afetadas (BRITO e RABINOVICH, 2017).

De acordo com a gravidade, as necessidades específicas de cada doente e o prognóstico funcional, a reabilitação poderá decorrer em contexto de internamento (hospital, centro de reabilitação, unidades de cuidados continuados), ou em ambulatório (BRITO e RABINOVICH, 2017).

A eficácia da reabilitação neuromotora vai depender da precocidade da intervenção por isso a importância de ser o quanto mais precocemente possível, intensidade, frequência, duração e interdisciplinaridade. Independentemente das estratégias adotadas, os objetivos terapêuticos são progressivos e passam pelo ganho funcional e autonomia (FONSECA, 2018).

Se iniciado numa fase inicial é necessário aprender a realizar alternâncias de posicionamento na cama, transferências de forma segura (passar da cama para a cadeira de rodas, cadeirão, sanita, entre outras atividades diárias), a manejar a cadeiras de rodas, ou a deambular com canadianas, bengalas; treinar as atividades de vida cotidiana (FONSECA, 2018).

De acordo com todo o processo de observação destacado, BRITO e RABINOVICH (2017) usou dados obtidos a partir da observação no âmbito familiar desses pacientes, e conseguiu afirmar que as quedas, por exemplo, diminuíram bastantes ou quase se anularam diante dos tratamentos precoces assistidos dos fisioterapeutas junto aos familiares, trazendo assim menos incidentes e mais qualidade de vida a essas pessoas.

Na perspectiva de FAGUNDES (2018), que estudou como exposto na pesquisa as formas de distribuição de tratamento fisioterapico e como esses procedimentos auxiliaram na vida desses pacientes, ao levantar dados por meio observacional e de pesquisa literaria da tematica, constatou que é muito escasso o acesso a esses tratamentos precocemente, principalmente, por serem protocolos de valor elevado financeiramente e, que ao solicitar os mesmos serviços de maneira por vias de saúde pública, esses tratamentos podem demorar anos até serem concedidos o que dificulta a reabilitação do mesmo. Por outro lado, o autor afirmar que os pacientes que tiveram

os cuidados ainda no hospital por exemplo, tiveram 75% de melhoramento de quadro clínico geral mais rápido, 63% menos quedas em comparação com outros pacientes não assistidos e, 71% de melhora no equilíbrio dentro do esperado a pacientes com AVE.

Segundo o observado por FONSECA e LEVI (2017), que tentaram demonstrar por meio observacional e de revisão literária os meios mais eficazes de tratamentos fisioterapicos, de acordo com o encontrado pelos autores corroboram entre si que os tratamentos iniciados quanto antes são os mais eficazes, principalmente em idosos, que de acordo com os dados obtidos, tiveram com tratamentos precoces de fisioterapia 80% menos queda em relação aos que começaram os tratamentos tardiamente, 25% de melhora no tonus, 67% de melhorias no equilíbrio e 54% de melhorias de qualidade de vida geral em relação aos demais pacientes com AVE não assistidos precocemente por profissionais ideais. Observaram também que tratamentos de mobilidades, massagens, postura e marcha são os que apresentaram melhores resultados de forma precoce empregados.

De acordo com SAMPAIO e MACHADO (2020) que fez uma revisão literária em sua pesquisa, notou que de acordo com sua amostra de trabalho, os pacientes que ele estudou em seus artigos pesquisados a maioria quando não tinham tratamento de fisioterapia precoce, eram encaminhados posteriormente para unidades de saúde com algo relacionado ao pós AVE, e, que muitos não conseguiam manter os tratamentos precoces principalmente por ordem financeira, casos que poderiam ser evitados se tivesse tido acompanhamento precoce e de caráter funcional, porém observou-se segundo seus estudos que há falta também de profissionais que atuem nessa área.

Percebe-se que, atualmente, baseadas no conhecimento crescente sobre a neurofisiologia, as abordagens terapêuticas concentram-se mais na função e na importância da plasticidade cerebral, que pressupõe que a remodelação exige experiência e atividade, como, treino orientado para a tarefa.

DISCUSSÃO

As mudanças que ocorrem nos tempos atuais são de aspectos vários, e embora possa se verificar consequências negativas demasiado frequentes em decorrência disso, há de se salientar os aspectos positivos de tais mudanças. Principalmente no que se refere a expectativa de vida, principalmente em nosso país. Embora os

problemas ambientais e econômicos decorrentes do desenvolvimento acelerado no sistema capitalista atual prejudiquem consideravelmente a qualidade de vida, os avanços tecnológicos permitiram ao mesmo tempo que vivêssemos uma parcela relativamente maior em comparação com os séculos anteriores (FONSECA, 2018).

Não há porém como dissociar as causas e os efeitos do desenvolvimento da humanidade nos seus mais variados aspectos nos últimos séculos. Ao mesmo tempo em que as ciências nos permitem viver por mais tempo, surgem novas dificuldades que tornam esse período de tempo a mais relativamente difícil, tal como novas doenças que ora ou outra nos é dado o conhecimento (Brito e Rabinovich, 2008).

Nesse sentido, há de se ressaltar as dificuldades enfrentadas por essa parcela da população de idade mais avançada, principalmente naqueles indivíduos que são acometidos por variadas doenças e patologias, tal como o Acidente Vascular Encefálico, foco do presente trabalho, e que atinge uma parcela considerável da população, conforme demonstrou Brito e Rabinovich (2008).

Obviamente existem países mais desenvolvidos que outros, e que são capazes seja de forma direta ou indireta, de proporcionar condições de saúde melhores para seus cidadãos. No entanto, o que se verifica no Brasil é que nesse aspecto nos encontramos em desvantagem, haja vista que o nosso sistema de saúde pública não funciona com a eficiência e eficácia exigida, principalmente em relação aos pequenos centros urbanos. No caso de pacientes acometidos com o Acidente Vascular Encefálico (AVE), isso se mostra mais grave ainda, haja vista que os atendimentos fisioterapêuticos necessários a melhoria do quadro desses pacientes não é oferecido de forma abrangente a esse público, conforme demonstrou Sampaio e Machado (2020).

Mas é fato que o conhecimento científico necessário para sanar tais problemas não são desenvolvidos de forma autônoma. É necessário que antes de se realizar na prática, tais conhecimentos sejam antes pesquisados e debatidos, para depois serem concretizados em soluções paupáveis para a sociedade. Nessa perspectiva, o Brasil mais uma vez se demonstra aquém do esperado, ao não investir no conhecimento científico necessário para sanar tais questões, conforme demonstraram Fagundes et al (2015) em sua pesquisa sobre instrumentos de avaliação sensorial para pacientes com AVE em Língua Portuguesa, cujos resultados foram irrisórios.

Diante dos fatos apresentados, conclui-se a importância das pesquisas citadas ao longo dessa pesquisa para a comprovação das melhorias no paciente com AVE que inicia seus tratamentos de maneira precoce, ainda que, necessita-se que haja mais pesquisas na área que sejam de grande valia aos interessados nesse campo de pesquisa e necessitem de orientações para como lidar com essa condição. Sugere-se, portanto, que se tenha novos estudos dentro dessa temática de suma importância social e de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença que acomete parcela considerável da população mundial, principalmente os que se encontram em uma faixa de idade mais avançada. Ao mesmo tempo que se trata de uma patologia relativamente comum, suas causas são extremamente variadas, e ela não traz sintomas que avisem quando da sua ocorrência.

Em nosso país, não obstante as dificuldades enfrentadas pelos cidadãos idosos, principalmente nos grandes centros urbanos dotados de uma arquitetura hostil, aqueles que são acometidos pelo AVE se deparam com dificuldades além das habituais. Essas dificuldades se apresentam não apenas para esses indivíduos, mas também para seus familiares, que se encontram diante de uma situação inesperada que é cuidar de alguém com as capacidades motoras debilitadas severamente de uma hora para outra.

Sendo assim, a importância da fisioterapia precoce aos pacientes com AVE é para que estes tenham melhor qualidade de vida útil assim como, sintam-se mais seguros nas realizações de suas ações, tarefas e afazeres quando possível. Bem como, a diminuição dos pontos de dor e fadigamento do corpo principalmente, dos músculos ao serem sobrecarregados.

Nessa perspectiva, o presente trabalho buscou abordar a importância que o tratamento fisioterapêutico precoce representa no tratamento desses pacientes, contribuindo para a melhora significativa das suas capacidades motoras. Não se trata porém, de obra inacabada, visto que tal assunto de fato não se esgota, mas que esse trabalho possa contribuir como subsídio a novas pesquisas sobre esse tema relevante.

REFERÊNCIAS

BRITO, Eliana Sales; RABINOVICH, Elaine Pedreira. **Desarrumou tudo! O impacto do acidente vascular encefálico na família.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 153-169, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2008.v17n2/153-169/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 9 maio 2022.

EURIGRES, Aline dos Santos. **Papel do Fisioterapeuta em pacientes com AVE.** 2020. Disponível <https://blogfisioterapia.com.br/reabilitacao-de-pacientes-com-avc/> Acesso 22 de Abril de 2021.

FAGUNDES, Jennifer Souza; BINDA, Aline Cristiane; FARIA, Julia Garzim; PERES, Daniele; MICHAELSEN, Stella Maris. **Instrumentos de avaliação sensorial pós-acidente vascular encefálico (AVE) descritos em português: uma revisão sistemática.** Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v. 22, ed. 4, p. 435-442, Out./Dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/JY6NdLkFZfQnrFXLpySKSbq/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 9 maio 2022.

FIGUEIREDO, Ronny Michel da Silva. & MEJIA, Dayana Priscila Maia. **Atuação do fisioterapeuta no paciente AVE no ambiente familiar.** 2017. Disponível em: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/26/06 - AtuaYYo do fisioterapeuta no paciente AVE no ambiente familiar.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/26/06_-_AtuaYYo_do_fisioterapeuta_no_paciente_AVE_no_ambiente_familiar.pdf) Acesso em 21 de Março de 2021.

FONSECA, Camila Correia; LEVI, Marcus. **Procedimentos fisioterapêuticos em pacientes idosos acometidos pelo AVE.** In: SEMOC - SEMANA DE MOBILIZAÇÃO CIENTÍFICA, 10., 2018, Salvador. Artigo de Evento [...]. Salvador: UCSAL, Universidade Católica do Salvador, 2007. Disponível em: <http://ri.ucs.br:8080/jspui/handle/prefix/2963>. Acesso em: 9 maio 2022.

GOMES, Jossinelma Camargo; ANTONELLI, Gabriela; DALZOTO, Jackeline Siqueira; PEREIRA, Gabrielly Alves; BINI, Ana Carolina Dorigoni. **Fisioterapia no equilíbrio de pacientes pós Acidente Vascular Encefálico com enfoque na melhora da marcha: revisão sistemática.** FisiSenectus, Chapecó, v. 6, ed. 2, p. 38-44, 14 jun. 2019. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/fisisenectus/article/view/4561>. Acesso em: 9 maio 2022.

NUNES, Cristiane Dos Santos Melo. **Acidente Vascular Encefálico (AVE): uma revisão bibliográfica.** In: CORAE: Centro de Orientação, Reabilitação e Assistência ao Encefalopata. Goiânia, 11 maio 2018. Disponível em: <https://corae.org.br/acidente-vascular-encefalico-ave-uma-revisao-bibliografica/>. Acesso em: 9 maio 2022.

PEDRINELLI,A; GARCEZ-LEME, L.E; NEBRE, R.S.A. **O efeito da atividade física no aparelho locomotor.** Rev Bras Ortop. 2019.

PIASSIORI, Cláudia Araújo de Paula. **Modelos de Realibitação Fisioterapica em pacientes adultos com sequelas de AVC isquêmico**. 2017. Disponível em <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/634%20revisao.pdf> Acesso 22 de Abril de 2021.

SAMPAIO, Itália Castro; MACHADO, Tácia. **O acesso de indivíduos após-acidente vascular encefálico aos serviços de fisioterapia: revisão integrativa da literatura**. RPF: Revista Pesquisa em Fisioterapia, Salvador, v. 10, ed. 3, p. 566-576, 17 ago. 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2935>. Acesso em: 9 maio 2022.

SIMOCELI, L.; BITTAR, R. S. M.; SZNIFER, J. **Eficácia dos Exercícios de Adaptação do Reflexo Vestibulo-ocular na Estabilidade Postural**. São Paulo, v.12, n.2, 2017.

SHEPHARD, J.J.F. **History, concepts and theory in the psychology of aging**. In **J.E. Birren e K.W. Schaie (Eds.), Handook of The Psychologu of agin**. 4^a Edition. San Diego: Academic Press, 2018. Livre Tradução.