

TERAPIA OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO FÍSICA: O TRATAMENTO DE IDOSO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

GISIANE DE SOUZA CARVALHO¹; ELLEN CRISTINA RICCI²; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA³

¹ Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) –
gisianecarvalho6@gmail.com

² Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) –ellenricci@gmail.com

³ Docente da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – renatatu@ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Realizar atividades ocupacionais como alimentar-se, vestir-se, deslocar-se, requer capacidades motoras. Um Acidente Vascular Cerebral (AVC) compromete, em diferentes níveis, o desempenho ocupacional do indivíduo acometido, ou seja, afeta as suas capacidades motoras e participação social, de modo que as suas habilidades para a realização de Atividades de Vida Diária (AVD) ficam comprometidas. Então, cabe ao Terapeuta Ocupacional (TO), propiciar atividades que promovam amplitude de movimentos, destreza manual, auxílio na mobilidade, estimulação sensorial e cognitiva como o objetivo de retomar sua autonomia e independência para atividades cotidianas.

O Projeto de Extensão Terapia Ocupacional Acessibilidade e Inclusão (TO AI), vinculado ao curso Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), tem por objetivo promover atendimento especializado à comunidade acometida por comorbidades que afetam o desempenho ocupacional a partir de adoecimentos físicos e ou neurológicos. No âmbito desse projeto, este estudo visa relatar o atendimento de reabilitação física de manutenção a um idoso por acadêmicas da terapia Ocupacional da UFPel.

Segundo Faria (2011), o AVE é descrito como o déficit neurológico causado por um distúrbio vascular que compromete a irrigação do fluxo sanguíneo para uma área específica do cérebro, resultando em lesão cerebral e, consequentemente, no comprometimento das capacidades motoras, sensoriais, cognitivas, visuais e linguísticas. Ares (2003) afirma que o AVE é uma síndrome clínica que gera consequências nos planos cognitivo e sensorimotor de acordo com a área afetada e com a sua extensão.

Então, é importante ressaltar que as consequências da doença afetam a forma como o paciente irá relacionar-se com suas ocupações, precisando, muitas vezes, de intervenção do TO nas suas AVD, na Participação Social e no auxílio para executar suas AIVD (AOTA, 2008). Através de sua atuação, o TO pode interferir na qualidade de vida, na independência, na restauração da saúde ocupacional do cliente, com o intuito de que este consiga desenvolver, da melhor maneira possível, os seus papéis ocupacionais (MONTEIRO, 2012).

2. METODOLOGIA

O projeto TO AI traz um pequeno recorte acerca da atuação dos acadêmicos do curso de TO com pacientes que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC). Assim, esta pesquisa se classifica como um relato de experiência da atuação da TO no tratamento de um idoso acometido por AVC Isquêmico, uma das forma do Acidente Vascular Encefálico (AVE), também denominado AVC

(ARES, 2003). Assim, com o idoso, foram realizadas atividades ocupacionais de modo a desenvolver sua sensibilidade e destreza manual para a melhor execução dessas atividades rotineiras. Os atendimentos ocorriam uma vez por semana na modalidade individual com duração de 40 minutos. Duas alunas do curso de Terapia Ocupacional são responsáveis pelo paciente e supervisionadas pelas docentes coordenadora e colaboradora do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No segundo semestre de 2019 o paciente chegou ao projeto TO - AI por encaminhamento do Ambulatório de Fisiatria da UFPel, onde faz tratamento medicamentoso com enzimas botulínicas injetáveis. Segundo Thame et al, (2010), a toxina ajuda a tratar a rigidez muscular, sequela comum após AVC, e nos últimos tempos tem sido largamente utilizada para facilitar a reabilitação funcional, por causa da contribuição da mobilidade do membro superior. Esta contribuição auxilia no reengajamento ocupacional, contribuindo na melhora da sensibilidade e estímulos sensoriais.

Com intuito de apoiamos a reabilitação física através da terapia ocupacional, na primeira avaliação realizada pela dupla de estudantes vinculada ao projeto, conjuntamente com as professoras, foi perceptível o andar ceifante que o paciente possuía do lado direito hemiplégico, em consequência de um AVC do tipo isquêmico ocorrido em 1999 (ARES,2003).

Também foi possível perceber estereognosia e grafestesia preservada, verificada com o uso de caixa com materiais palpáveis, ao qual ele conseguiu distinguir objetos do dia a dia, como por exemplo, chave, caneta. Para avaliar a sensibilidade foi utilizado palitos de dente, escova, algodão, pincéis, esponjas. Os objetos eram passados por toda parte do membro superior afetado no sentido em que o músculo realiza os movimentos, enquanto o cliente mantinha seus olhos fechados (ALBUQUERQUE,2003).

Por causa da hemiplegia, alterações de sensibilidade e rigidez na mão afetada, foi elaborado um plano de tratamento, que atuaria junto as enzimas botulínicas, na melhora da sensibilidade do membro acometido pelo AVC e também aumentar a mobilidade da mão e do braço, através de atividades que estimulam essas partes que seriam utilizadas em suas ocupações posteriormente.

Sabe-se que a força, a preensão palmar normalmente ficam prejudicados pelo AVC, como cita Cecatto (2012), devido a esses fatores usamos um recurso feito com EVA, velcro e papelão, fazendo uma atividade que estimula a força e preensão palmar do membro. Outra forma de estimular, neste caso a manipulação bimanual e força, foi usando um pedaço de madeira preso a uma garrafa por um pedaço de lã, para executar a atividade ele girava o pedaço de madeira e levantava a garrafa.

Nas AVDs, foi perceptível que o cliente teria dificuldades em realizar algumas atividades de vida diária, como a utilização de talheres. Com isso, foi criado um engrossador de talheres de EVA, objeto que foi usado em atendimento para verificar a adaptação. Ele tentou utilizá-los em casa, porém não obteve sucesso. Dessa forma, estudando o caso, as estudantes acreditaram que outro recurso que poderia auxiliá-lo a realizar esta atividade com o membro afetado seria a substituição dos engrossadores pelas tiras elásticas adaptáveis. O recurso ainda não foi testado pelo cliente pela ausência dos atendimentos presenciais, devido ao distanciamento social necessário em virtude da Pandemia de Covid-19. Com segmento presencial suspenso consideramos a manutenção do tratamento e acompanhamento do cliente via telemonitoramento em saúde.

4. CONCLUSÕES

Com esse estudo foi possível perceber a necessidade da ação do Terapeuta Ocupacional conjuntamente as enzimas botulínicas, para a reabilitação física de pacientes com AVC. Devido a esse trabalho, é possível perceber a importância do TO para a intervenção e desempenho das ocupações dos pacientes acometidos pelo AVC, tornando então, um tratamento multidisciplinar, focado em qualidade de vida, reabilitação e engajamento ocupacional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Occupational Therapy Association (AOTA). Occupational therapy practice framework: domain & process (2nd ed.). Am J Occup Ther. 2008;62(6): 625-83.

ALBUQUERQUE, S. H. Acidente Vascular Encefálico. In: TEIXEIRA, E; SAURON, F.F; SANTOS, L.S.B; OLIVEIRA, M.C. **Terapia Ocupacional na Reabilitação Física**. São Paulo: Roca, 2003. c.19. p. 333-378.

ARES, M.J.J. Acidente Vascular Encefálico. In: TEIXEIRA, E; SAURON, F.F; SANTOS, L.S.B; OLIVEIRA, M.C. **Terapia Ocupacional na Reabilitação Física**. São Paulo: Roca, 2003. c.1. p. 3-16.

CECATTI, R.B. Acidente Vascular Encefálico: Aspectos Clínicos. In: CRUZ, DM. **Terapia Ocupacional na Reabilitação pós- Acidente Vascular Encefálico: Atividades de Vida Diária e Interdisciplinaridade**. Santos: Santos Editora, 2012. c.1 p. 3-18.

FARIA, I. Neurologia Adulto: Disfunções Neurológicas. In: CAVALCANTI, C; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. c.20 p. 187- 215.

MONTEIRO, R.P.A. Atividades de Vida Diária: Conceitos e Classificação. In: CRUZ, D. **Terapia Ocupacional na reabilitação pós- acidente vascular encefálico atividades de vida diária e interdisciplinaridade**. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2012. Capítulo 2, p. 19-29.

THAME, A.C.F; PINHO, P.A; REYS, B; RODRIGUES, A.C. A reabilitação funcional do membro superior de pacientes espásticos, pós Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Revista Neurocienc**, São Paulo, p. 179- 185, 2010.