



Influência do controle no equilíbrio postural pós acidente vascular encefálico

José Aderval Aragão

Instituição: Universidade Federal de Sergipe
E-mail: adervalufs@gmail.com

João Paulo Barbosa Rodrigues

Instituição: Universidade Federal de Sergipe
E-mail: barbosajoaopaulo2002@gmail.com

Arthur Nascimento e Melo

Instituição: Universidade Federal de Sergipe
E-mail: arthurnascimentoobr0@gmail.com

Ian Freire de Almeida Matos

Instituição: Universidade Federal de Sergipe
E-mail: ian.famatos@icloud.com

Felipe Matheus Sant'Anna Aragão

Instituição: Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
E-mail: felipemsaragao@hotmail.com

Iapunira Catarina Sant'Anna Aragão

Instituição: Hospital Municipal Munir Rafful
E-mail: icatarinasaragao@hotmail.com

Francisco Prado Reis

Instituição: Universidade Tiradentes e Centro Universitário Alfredo Nasser
E-mail: franciscopradoreis@gmail.com

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), seja ele hemorrágico ou isquêmico, afeta diretamente, não só as funções cognitivas e psicológicas, mas também o tônus postural e funções motoras do corpo. Quando se trata das complicações físicas, destacam-se as plegias e as parestesias como as principais complicações posturais em pacientes acometidos por AVE. Ao saber que o controle postural é de fundamental importância para o desenvolvimento de atividades cotidianas e para a qualidade de vida das pessoas, é possível afirmar que os distúrbios de tônus muscular e a perda do controle da postura alteram o centro de gravidade do corpo.

Palavras-chave: Acidente Vascular encefálico, Equilíbrio Postural, Estimulação proprioceptiva.

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), seja ele hemorrágico ou isquêmico, afeta diretamente, não só as funções cognitivas e psicológicas, mas também o tônus postural e funções motoras do corpo. Quando se trata das complicações físicas, destacam-se as plegias e as parestesias como as principais complicações



posturais em pacientes acometidos por AVE. Ao saber que o controle postural é de fundamental importância para o desenvolvimento de atividades cotidianas e para a qualidade de vida das pessoas, é possível afirmar que os distúrbios de tônus muscular e a perda do controle da postura alteram o centro de gravidade do corpo. Isso, independentemente do tempo de lesão e da idade do paciente, gera riscos de quedas. Desse modo, a recuperação do equilíbrio postural após AVE é essencial para promover uma melhora na qualidade de vida do paciente e na recuperação da autonomia em outras atividades. O presente estudo teve como objetivo avaliar as alterações do equilíbrio postural em pacientes acometidos por AVE. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo descritivo e transversal para avaliar as alterações de equilíbrio postural em pacientes acometidos por AVE e que estavam em processo de reabilitação em três centros de fisioterapia na cidade de Aracaju. Foram incluídos 40 adultos hemiparético espásticos com seis meses de lesão, e excluídos aqueles com AVE agudos e crônicos que não deambulavam, possuíam demências, distúrbios de cognição, afásicos e os que tinham dupla hemiparesia/plegia e/ou tetraparesia/plegia. Para detectar fatores de risco para quedas em indivíduos idosos, portadores de incapacidades ou doenças crônicas, foi utilizada a Escala POMA-Brasil (teste de avaliação da mobilidade orientada pela performance), instrumento que consiste de duas etapas, uma para avaliar o equilíbrio e outra a marcha. A escala é composta por 13 tarefas. Cada tarefa apresenta 3 possíveis pontuações: normal (3 pontos), adaptativo (2 pontos) e anormal (1 ponto), podendo atingir um escore de 13 (pior estado de equilíbrio) a 39 pontos (melhor estado de equilíbrio). Para comparar o tempo de lesão entre os pacientes foi aplicado teste t de Student. **RESULTADOS:** Dos 40 pacientes incluídos no estudo, 53% eram do sexo masculino e 48% do feminino, com idade que variava de 35 a 79 anos. Desses pacientes, 12 eram obesos e 14 tinham sobrepeso. Dentre as tarefas quantitativas, de acordo com a subescala B-POMA, o equilíbrio sentado (97,5%) foi a resposta qualitativa de maior frequência e, o equilíbrio unipodal (25%) a de menor ocorrência. No sexo masculino, das 13 tarefas dos escores qualitativos, sete foram executadas com normalidade e três não apresentaram adaptação. Enquanto no feminino, três tarefas não pontuaram na resposta anormal e uma na adaptativa. Deve-se ressaltar que na resposta normal, nenhuma tarefa atingiu um escore de 100%. **CONCLUSÃO:** A avaliação das alterações do equilíbrio postural através da subescala POMA em pessoas, pós acidente vascular cerebral, mostrou que o apoio unipodal foi o mais comprometido, o equilíbrio ao girar 360° o mais adaptativo e o equilíbrio sentado o menos afetado.