Centro Universitário Vale do Salgado

REVISTA NEURO IN FOCO

Ciência, atualidade e formação acadêmica

IDEALIZADOR

Prof. Marcos Raí da Silva Tavares

Acadêmicos do 5º semestre de fisioterapia da disciplina de neurofuncional I

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS

Icó-CE, 2019

As Contribuições da Realidade Virtual no Tratamento em Pacientes Neurológicos

Acadêmica
Ana lívia Moreira Gomes

A realidade virtual e o vídeo game vem sendo usado no tratamento fisioterapêutico, onde vem tornando essa pratica cada vez mais comum nos centros de reabilitação. Atualmente os tratamentos como game terapia, utiliza jogos de console, Wii da Nintendo, são programados inicialmente para uma recreação. Além dos resultados demonstrarem aumento na motivação do paciente (SILVA; MARCHESE, 2015)

Os estudos comprovam o desempenho dos pacientes que passam por esse tipo de tratamento. Onde causa impacto, trazendo motivação aos pacientes, para que treine por mais tempo sem causar cansaço tão rápido, trazendo uma evolução mais rápida. O feedback fornecido pelos jogos reforçam a recuperação e motivação do paciente (SILVA; MARCHESE, 2015)

Patologias mais aplicadas

"Pacientes portadores de doenças neuropsicomotoras, AVE, Parkinson, paralisia cerebral e portadores de síndrome de down."

Quais benefícios poderá trazer com essas duas junções?

"Melhora na função motora grossa e fina, aumen to significativo da motricidade, no equilíbrio estático e dinâmico, esquema corporal e aptidão cardiorrespiratória. Inúmeros benefícios, pois tornará o tratamento dinâmico, criativo e lúdico, além de diminuir o tempo de tratamento e promovendo ao paciente um momento de lazer dependendo da patologia que em que está sendo aplicada."

Em vista aos argumentos apresentados, nota-se que a realidade virtual vem sendo bastante trabalhada na fisioterapia. Tornando os tratamentos mais dinâmicos e interativos, onde os pacientes conseguem responder ao estímulos auditivos, visuais, táteis e sensoriais.
Principalmente utilizado na reabilitação da coordenação motora e na marcha. Trazendo consigo resultados bastante satisfatórios.
Entrevistada: Jamilly Araújo soares Hipólito

Referência
SILVA, R. R.; MARCHESE, C. I. Uso da realidade virtual na reabilitação motora de uma criança com paralisia cerebral Atáxica: estudo de caso. Trabalho realizado no centro universitário padre Anchieta (UniAnchieta). São Paulo, 2015

A influência da Realidade Virtual no Equilíbrio de Idosos Saudáveis

Acadêmica
Bruna Leandro Rodrigues

O envelhecer ocasiona para um sujeito no âmbito de sua saúde, uma diminuição em realizar as ABVD'S, e outros processos como sinais vestibulares, visuais e proprioceptivos responsáveis pela manutenção do equilíbrio do corpo. As consequências disso são restrição ao convívio social, medo de cair, e um maior grau de dependência para as atividades de autocuidado. (LUSTOSA,2010)

A fisioterapia tem por objetivo trabalhar e melhorar o equilíbrio postural a partir de técnicas especificas, mas, atualmente um recurso novo e inovador, está sendo utilizado para o mesmo objetivo, que é a realidade virtual. A reabilitação virtual é uma tecnologia que conecta usuários a um sistema computacional, seu objetivo é simular o ambiente em que se vive no ambiente real. Sua proposta terapêutica é atuar fazendo com que haja uma interação de imagens com o indivíduo, associando os seus movimentos aos ambientes virtuais. (LIMA et al., 2011)

1-) A realidade virtual (RV) vem se mostrando uma interessante alternativa no sentido de trabalhar exercício físico-motores com objetivos preventivos. Em relação a fisioterapia e a prática da realidade virtual, como as mesmas pode ajudar a população idosa a melhorar as condições básicas de vida?

"A realidade virtual utiliza de recursos tecnológicos para tentar simular atividades reais do cotidiano do indivíduo, fazendo com que a população idosa adquira estímulos. A fisioterapia e a realidade virtual podem trabalhar juntas a parte voltada para cognição do idoso, agilidade, atenção, e promover ainda motivação para os pacientes"

A fisioterapia pode alcançar através da utilização desse recurso...

"Correção do equilíbrio, da postura, melhoria da locomoção, da funcionalidade de membros superiores e inferiores, coordenação, agilidade, atenção, autocontrole, e ainda previne encurtamento, deformidades e matem a integridade articular"

Quais exercícios podemos trabalhar utilizando RV, e quais seus objetivos?

"Exercícios ativos de todas as articulações voltado para todos os movimentos, com objetivos de melhorar amplitude e integridade, exercício resistidos com intuito de melhorar força e resistência, treino de marcha utilizando obstáculos de acordo com as simulações do jogo, exercícios voltados para coordenação motora [...], e dependendo de como for sendo trabalhada essa realidade virtual podemos ainda trabalhar agilidade e funcionalidade desses pacientes"

Levando-se em consideração ao uso da realidade virtual no equilíbrio de idosos saudáveis, concluo que a RV deve ser utilizada como tratamento preventivo, atuando na melhora do equilíbrio de idosos, podendo ser considerada não só como meio de reabilitação, mais como uma alternativa para ganho ou manutenção das variáveis do processo de envelhecimento, atuando na melhora da qualidade de vida da população idosa.

Entrevistada: JEYNNA SUYANNE PEREIRA VENCESLAU

REFERÊNCIAS:
LUSTOSA, L. P., et al. Efeito de um programa de treinamento funcional no equilíbrio postural de idosas da comunidade. Fisioterapia e Pesquisa, v.17, n.2, p. 153-156, 2010.
LIMA, G. A., et al. Estudo longitudinal do equilíbrio postural e da capacidade aeróbica de idosos independentes. Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.15, n.4, p. 272-7, 2011
TEIXEIRA, I. N. D'A. O. Percepções dos profissionais de saúde sobre os critérios para indicar fragilidade no idoso. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v.12, n.2, p.127-132, 2008.

Hidroterapia no tratamento da Esclerose Lateral Amiotrófica

Acadêmica
Vitória Lorranny Marques de Oliveira

A Esclerose Lateral Amiotrófica-ELA é uma doença neurodegenerativa que afeta o sistema nervoso central, onde ocorre a degradação dos neurônios motores no córtex, tronco encefálico e medula espinhal, é uma patologia multissistêmica em que o sistema motor é tipicamente o primeiro e o mais afetado, um dos principais sintomas é a fraqueza muscular devido a atrofia do musculo. A função básica do ser humano vai diminuindo a medida que vai avançando. Sua causa ainda é desconhecida. Acomete mais pessoas do sexo masculino, com idade média entre 50-70 anos de idade. (JUNIOR, 2013)

A hidroterapia é muito indicada para o tratamento de pacientes acometidos por ELA. Na água existe princípios físicos que ajudam os pacientes realizar movimentos que normalmente no solo não conseguem devido a sua fraqueza muscular, visando assim resultados clínicos à curto prazo para muito deles. A água tem efeitos terapêuticos que provoca relaxamento e alívio da dor.

A hidroterapia pode melhorar o controle postural estático, diminuir quadros de espasticidade, melhorar força e resistência muscular, podendo também provocar uma melhora no condicionamento cardiorrespiratório. (MACEDO, 2011)

Quais os objetivos da hidroterapia na evolução dos pacientes com esclerose lateral amiotrófica (ELA)?

"Manutenção da sua funcionalidade, a preservação dos movimentos, ter muito cuidado ao realizar exercícios de resistência muscular, visto que a resistência muscular tem efeitos deletérios nesse paciente. A prioridade da fisioterapia seria melhorar cada vez mais a qualidade de vida desses pacientes. Preservação dos movimentos, por exemplo: Paciente caminha, e a fisioterapia irá manter essa funcionalidade, proporcionar a manutenção das suas atividades."

Qual a principal evolução vista no decorrer do tratamento nos pacientes acometidos por esclerose lateral amiotrófica (ELA)?

"A evolução do paciente com ELA na fisioterapia, eu divido em duas partes: a primeira parte é a questão da autoestima, onde o paciente ele começa a perceber a manutenção, uma melhora alguns casos até, de suas atividades. Nós acabamos encorajando os pacientes a entender melhor a doença, a saber conviver melhor com ela, e eles percebem o benefício da fisioterapia no sentindo que nós acabamos postergando muito o desenvolvimento da doença no indivíduo. A segunda parte seria: postergar a evolução da doença, nós temos essa capacidade sim, de promover a autoestima, promover uma melhor qualidade de vida, preservar a manutenção das suas funções, e por esses motivos nós conseguimos como evolução, para que os pacientes fiquem mais motivados com o tratamento."

dificuldades enfrentadas pelo profissional de fisioterapia

"A flutuação em vários aspectos, por exemplo, alguns pacientes com ELA a parte psicológica é muito afetada, São pacientes que acabam tendo a tendência de certo grau de depressão, então os pacientes acabam muitas vezes faltando o tratamento. Um dos aspectos principais enfrentados é que esses pacientes apresentam dor, então melhorar a questão da dor do paciente, onde ela pode ser um fator limitante é um dos aspectos principais enfrentados."

Principais condutas realizadas em pacientes com ELA

"Técnicas para ganho de mobilidade, flexibilidade, técnicas analgésicas na piscina. A água aquecida proporciona uma melhora nesses efeitos proprioceptivos, técnicas de controle de tronco, melhora da marcha, trabalho da funcionalidade. Manutenção dos movimentos, marcha, equilíbrio, propriocepção, e coordenação nesses indivíduos são extremamente bem vindos com o trabalho da hidro cinesioterapia. Técnicas especificas como o Watsu, bad ragaz, sem proporcionar resistência, só para melhorar a mobilidade, halliwick e técnicas faciais como a aquafacioterapia."

Levando em consideração a hidroterapia no tratamento da esclerose lateral amiotrófica, concluo que a fisioterapia tem um papel muito importante no tratamento e a hidroterapia é bastante indicada, já que na água existem princípios físicos que ajudam o indivíduo acometido pela patologia a realizar movimentos de forma mais fácil que no solo.

Entrevistado: DYEGO FRANCISCO BEZERRA DA SILVA

Referencias

JUNIOR, E. L. Abordagem Fisioterapêutica na Esclerose Lateral Amiotrófica. Revista Neurociências, v.21, n.2, p.313-318, 2013.

DURÁN, M. A. Fisioterapia motora na esclerose lateral amiotrófica. Revista Neurociências, v.14, n.1, p.65-69, 2006.

MACÊDO, C. B. C.; MEJIA, D. P. M. Reabilitação aquática em um paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica. 2011

A importância da fisioterapia na qualidade de vida do paciente com malformação de arnold chiari

Acadêmica
Gabriella Ingrid Lima Faustino

A malformação de Arnod Chiari é uma patologia na qual o paciente se encontra com o seu sistema nervoso central afetado. É uma patologia que ocorre raramente, mas que também pode ser adquirida de forma genética. Ela afeta a herniação do cerebelo por entre o forame magno. Em decorrência acontece a compressão do tronco cerebral, podendo gerar no paciente graves problemas respiratórios. As malformações envolvem vários graus, como I, II, III, IV e V que são numerados de acordo com a gravidade (OLIVEIRA; CARVALHO, 2011; NAZIAZENO et al., 2016).
Para dar início ao tratamento é necessário que seja realizada uma avaliação fisioterapêutica neurológica, que irá fazer a análise da postura, tônus, reflexo. O tratamento tem como objetivo orientar a família, o paciente; prevenir deformidades; melhor marcha; ganhar força em membros inferiores; melhorar equilíbrio; prevenir os paciente de instalações de doenças pulmonares e ajudar com que o paciente possa conseguir socializar melhor, e otimizar a sua qualidade de vida (OLIVEIRA; CARVALHO, 2011; ARAÚJO et al., 2016).
Em uma entrevista com a paciente A. F. C. de 26 anos de idade, tive a oportunidade de fazer as seguintes indagações:

Quais os primeiros sintomas que surgiram e com qual idade?
Um dos principais sintomas que se torna mais difícil é só a coordenação motora, vim sentir o impacto mesmo com os meus 21 anos.

A fisioterapia tem colaborado com a sua qualidade de vida? Se sim, de qual forma?

Você já passou por algum tipo de cirurgia? Se sim, qual e para quê?
Sim, de uma maneira bem eficaz, pois a fisioterapia me faz sentir muito melhor e com certeza de que a solução não é só cirúrgica.

A fisioterapia realmente faz com que os pacientes obtenham a vontade de viver novamente e isso é maravilhoso! A Andreia me prova isso, porque mesmo tento essa patologia que a impede de andar sozinha por conta do alto nível da falta de coordenação motora, ela se propôs a me ajudar a todo momento e sempre com um lindo sorriso no rosto.

Referências:
ARAÚJO et al; Malformação De Arnold-Chiari: Uma Revisão Bibliográfica. Journal Of Medicine And Health Promotion; Patos; Paraíba; v.2, n.3, JUL./SET 2017.
OLIVEIRA, S,; CARVALHO, D; A IMPORTÂNCIA DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE DA FISIOTERAPIA NA SÍNDROME DE ARNOLD CHIARI TIPO II ASSOCIADA À MIELOMENINGOCELE – RELATO DE CASO; SALVADOR-BAHIA; 2011
NAZIAZENO et al; SÍNDROME DE ARNOLD CHIARI TIPO I: CUIDADOS AO PORTADOR; Aracaju; Sergipe; 2016.

Atuação da Fisioterapia Aquática em crianças com Paralisia Cerebral

Acadêmico
Húgo Ferreira Cavalcante

A Paralisia Cerebral-PC, também conhecida como encefalopatia crônica não progressiva da infância, dá-se de uma lesão que compromete o Sistema Nervoso Central (S.N.C.), na fase que está acontecendo a maturidade funcional e das estruturas sucedido nos períodos pré e pós-natal, tendo suas causas mais comuns a predisposição genética, prematuridade, infecção intrauterina, hipóxia baixo peso ao nascimento e isquemia perinatal, ocorrendo distúrbios no tônus que causa alterações na postura e nos movimentos. (MOTA, 2006).

A Fisioterapia aquática auxilia no tratamento de crianças com Paralisia Cerebral, as técnicas utilizadas nesse modelo de tratamento são baseadas nos conceitos da fisiologia e da biomecânica, utilizam-se as propriedades físicas da água, o empuxo, turbulência, pressão hidrostática e a densidade, fazendo com que aja uma facilitação dos movimentos do corpo durante a imersão. O tratamento no ambiente aquático tem como benefício favorecer as percepções sensoriais e também as ações motoras, isso vem a melhorar as capacidades psicomotoras como o esquema corporal, equilíbrio, lateralidade, coordenação e orientação temporal e espacial das crianças com P.C. (FAVA et al., 2018).

Principais objetivos da Fisioterapia Aquática em crianças com P.C

A meu ver, os objetivos da fisioterapia aquática em pacientes com paralisia cerebral eu acho que usaria três aspectos [...] O trabalho na piscina, visto que, os efeitos físicos da água melhoram a questão da marcha, trabalhar a posição ortostática nesse paciente seria um dos objetivos [...] O segundo objetivo seria a questão da amplitude de movimento, esses pacientes têm um padrão de espasticidade e esse padrão gera uma limitação da ADM [...] O terceiro ponto que vai englobar não só o aspecto da criança, mas tentar favorecer uma melhor qualidade de vida dessa criança no ambiente domiciliar...

Técnicas e equipamentos utilizados

[...] o halliwick que é uma técnica bem dinâmica que nós utilizamos e apesar de dinâmica outro ponto positivo é que o trabalho é de forma muito lúdica e nós podemos trabalhar a criança de forma que ela goste demais de entrar na água. Fora o halliwick, temos a cinesioterapia, os alongamentos e mobilizações articulares, os treinos de marcha, os estímulos, os trabalhos que são realizados das aquisições motoras então favorecer a criança um bom estímulo de controle cervical, controle torácico, controle de rotação, controle de marcha, as técnicas vão ser voltadas para isso.

- Qual a chance de crianças com paralisia ter efeitos positivos mediante a terapia aquática e quais os benefícios que ela pode trazer para o seu futuro?

"Os efeitos positivos da terapia aquática, os benefícios são vários, uma vez você conseguindo estimular uma melhora do ganho de controle de rotação, controle flexão, controle da marcha, melhora da força muscular a criança acaba tendo mais independência no ambiente domiciliar, no solo, acaba tendo mais autoestima, a família acaba entendendo mais que o suporte terapêutico é extremamente adequado. [...]
No futuro teremos uma criança muito mais ativa, mais independente, a família entendendo muito mais a paralisia cerebral e isso contribui para uma melhor qualidade de vida, uma maior longevidade da criança, por isso é importante o trabalho da fisioterapia aquática.

Pode-se concluir que os tratamentos de Fisioterapia Aquática mostram-se eficaz nas crianças com P.C. especialmente nos padrões de espasticidade, habilidades motoras básicas e também respiratórias, aumentando sua força e ajudando no equilíbrio postural.

Entrevistado: DYEGO FRANCISCO BEZERRA DA SILVA.

Referência
MOTA, A. P. Influência da fisioterapia nas alterações motoras em crianças com paralisia cerebral. Fisioterapia Brasil, v7, n.3, p.209-212, 2018.
FAVA, E. M. F., FERRAZ, R. K., & VICENTE, J. Y. M. EFEITOS DA PSICOMOTRICIDADE NA REABILITAÇÃO AQUÁTICA DE PACIENTES PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL. REVISTA HISPECI & LEMA ON-LINE, v.8, n.1, 2018.

Contribuição da fisioterapia Neurofuncional em pacientes com TCE

Acadêmica
Raiane de Almeida Rocha

O Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), é denominado como qualquer lesão decorrente de uma força física externa que provoque lesão anatômica ou comprometimento funcional do crânio e seu conteúdo como meninges, encéfalo, cerebelo e seus vasos. O TCE é dividido de acordo com sua intensidade, leve, moderado e grave, que de acordo com as fases as decorrências do seu quadro patológico podem manter-se ou agravar-se com o decorrer do tempo. (BARBOSA,2010)

Os pacientes que sobrevivem ao TCE podem manifestar limitações e incapacidades que são provisórias ou permanentes, intervindo na eficiência do sujeito de exercer suas funcionalidades. (BARBOSA,2010). A funcionalidade do paciente fica comprometida com isso intervêm no seu bem-estar, grau de autonomia, condição emocional e o nível de atuação na comunidade. (DA FONSECA, 2013)

De que forma o fisioterapeuta pode atuar em pacientes com TCE?
"Dentro da Neurofuncional pode atua com os recursos de imobilizações, dependendo do tipo de TCE e da gravidade podem ser usados mobilizações passivo, ativo-assistido, ativas, em pacientes mais dependentes como cadeirantes que tem dificuldade de fazer as transferências pode utilizar as atividades no tatame, transferências de aquisições motoras, exercícios resistidos com recursos manual e mecânico. Na maioria dos TCE graves apresenta comprometimentos na parte respiratória então eles necessitam de um acompanhamento na área da fisioterapia respiratória"

Quais os benefícios da fisioterapia para os pacientes com TCE?
"A maioria dos paciente com TCE apresentam comprometimentos motores, então a fisioterapia vai fazer com que o paciente melhore grau de força, atua na imobilidade articular aumentando a amplitude de movimento, prevenindo contraturas, deformidades articulares, atrofias musculares, melhorando na adequação da marcha, reorganizando a aprendizagem motora, controle neuromuscular, coordenação, melhorando equilíbrio, melhorando a desenvoltura nas AVD's".
Qual as possibilidades de um paciente com TCE voltar a sua vida normal?

"Vai depender muito do prognostico do paciente, um TCE mais grave com perda de massa cefálica, perda da motricidade, anestesia a nível do hemicorpo, diminuição de amplitude, perda da cognição, quanto maior for o trauma mais difícil vai ser o retorno a vida diária. E também vai influenciar o quanto tempo ele iniciou a fisioterapia após ter sofrido o TCE pois quanto mais tardio ele inicia a fisioterapia menos chances ele tem de retornar a sua funcionalidade. Quanto mais grave o TCE mais difícil de retomar como era antes"

Diante da investigação sobre a temática pode perceber que a fisioterapia em Neurofuncional apresenta grandes contribuições em pacientes que apresentam a sua funcionalidade diminuída, portanto vai auxiliar esses pacientes a voltar a desempenhar suas atividades de vida diária e fazer com que o paciente com Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) tenha mais autonomia e interação na comunidade.

Entrevistada: JEYNNA SUYANNE PEREIRA VENCESLAU

Referência
BARBOSA, Isabella Lima et al. Fatores desencadeantes ao trauma crânio-encefálico em um hospital de emergência municipal. Rev Baiana Saúde Pública, v. 34, n. 2, p. 240-53, 2010.
DA FONSECA, T. C. C. Avaliação e tratamento pós-hospitalar do Traumatismo Crânio-Encefálico. 2013.

As Contribuições e Perspectivas da RealidadeVirtual na Reabilitação de Pacientes com Acindente Vascular Encefálico (Ave).

Acadêmica

Ully Manuella Diógenes

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é designado por uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo do encéfalo, ocasionado tanto pela obstrução de uma artéria caracterizando o AVE isquêmico, quanto por ruptura de uma artéria ocasionando o AVE hemorrágico, os sinais clínicos estão relacionados diretamente com a localização e extensão da lesão, assim como a existência de irrigação colateral. (SILVA et al., 2014)

É de suma importância ressaltar que as implicações provocadas pela AVE geram sequelas incapacitantes que prejudicam as atividades da vida diária dos pacientes e desencadeiam problemas como depressão, incontinência urinária, infecções do trato urinário, patologias respiratórias, úlceras por pressão, infecções na pele, entre outras adversidades (CARVALHO et al., 2016)

A realidade virtual (RV) é uma tecnologia atual que possibilita um cenário procriado em tempo real pelo computador, onde os desfrutadores podem comunicar-se, descobrir, agraciar sentido de ser à atividade e ter autonomia (POMPEU, 2014).

O tratamento por Realidade Virtual vem, portanto, como mais um recurso para favorecer a recuperação, visto que proporciona ao paciente uma abordagem diferenciada da fisioterapia convencional, sendo instruído de envolvê-lo em uma perspectiva lúdica desarranjando o foco da dificuldade e dando-lhe um estímulo no qual se sente mais entusiasmado a realizar. É significativo ressaltar que as circunstancias físicas e psicossociais são de suma importância para o processamento de aprendizado e motivação no progresso do quadro motor. (FERREIRA 2018)

Quais as contribuições da realidade virtual na reabilitação de pacientes com AVE?

A Realidade Virtual se torna muito benéfica principalmente pela parte prazerosa de se realizar a terapia, não se torna uma terapia muito monótona, muito chata, que geralmente é o que faz o paciente se evadir do tratamento. E além de ser uma atividade interessante para o paciente, é uma atividade lúdica; eu posso estimular tanto a reabilitação motora, como também cognitiva desses pacientes.

Principais dificuldades encontradas

As principais dificuldades que a gente pode encontrar é a variação muito grande que esses pacientes podem apresentar devida aos sinais e sintomas (que podem ser motores e cognitivos) e também a dificuldade de alguns pacientes de realizar terapia, devido a sua falta de cognição, isso pode atrapalhar um pouco. O paciente pode acabar não acatando as orientações que nós passamos, e não aceitando algumas técnicas abordadas.

Vantagens de utilizar a realidade virtual

O que é mais interessante na terapia virtual, em relação a outros aspectos, outras condutas, é que na RV eu consigo mensurar a melhora do meu paciente de forma quantitativa. Como assim? Eu aplico um jogo para ele do Nitendo I, por exemplo, esse jogo vai ter sempre uma pontuação, e aí, todas as vezes que ele for jogar esse jogo, ele vai ter que bater a sua própria pontuação, nisso eu consigo avaliar de forma quantitativa seu desempenho na reabilitação.

Pode-se concluir que a realidade virtual no tratamento de pessoas com AVE tem demonstrado uma evolução satisfatória no quadro dos pacientes acometidos, onde ela atua trazendo um tratamento lúdico, que envolve não somente a reabilitação motora mas também trabalha o cognitivo desses pacientes.

Entrevistado: THALES HENRIQUE SOUZA CLEMENTINO

Referência

SILVA, A. S. D., DE LIMA, A. P.; CARDOSO, F. B. A relação benéfica entre o exercício físico e a fisiopatologia do acidente vascular cerebral. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. v.8, n.43, 2014.

CARVALHO, I. A.; DEODATO, L. F. F. Fatores de risco do acidente vascular encefálico. Revista Científica da FASETE, 180. 2016.

POMPEU, J. E., ALONSO, T. H., MASSON, I. B., POMPEU, S. M. A. A.; TORRIANI-PASIN, C. Os efeitos da realidade virtual na reabilitação do acidente vascular encefálico: Uma revisão sistemática. Motricidade, v.10, n.4, p.111-122, 2014.

FERREIRA, K.; MALCHER, A.; Nascimento, A. P. Efeitos Da Terapia Por Realidade Virtual Em Pessoas Que Sofreram Um Acidente Vascular Encefálico–Revisão De Literatura. Arquivos Catarinenses de Medicina, v.47, n.3, p.197-203, 2018

O papel do fisioterapeuta na reabilitação cardiopulmonar em pacientes com a síndrome de guillain barré

Acadêmica
Alycia Gouveia Bastos

A síndrome de Guillain Barré (SGB) é uma neuropatia progressiva, inflamatória, desmielinizante desencadeada por uma infecção viral ou bacteriana que afeta o sistema nervoso periférico, ela começa de início distal e se avança para a área proximal, causando perda dos reflexos e alterações leves da sensibilidade, ela se avança durante 4 semanas, tendo um tempo de estabilidade que pode pendurar por meses, a incidência máxima de acometidos é entre 50 e 70 anos, não é uma doença hereditária, e é considerada rara pois a cada 100.000.000 habitantes dois ou três casos são diagnosticados por ano (CABRAL et al., 2012)

O comprometimento muscular causado por essa síndrome é considerado perigoso, pois ela afeta de forma silenciosa todos os músculos, incluindo os respiratórios. A fisioterapia se mostra eficaz e essencial no processo de reabilitação dos indivíduos acometidos pela (SGB), desde a descoberta precoce, para um bom prognóstico até o tratamento mais tardio. Em portadores de insuficiência respiratória é indicado a fisioterapia respiratória ou intensivista. (MAURÍCIO et al., 2007).

Quais os objetivos de tratamento na reabilitação de pacientes com a síndrome de guillian barré que sofrem de desconforto respiratório?

"O tratamento da SGB deve enfatizar a parte respiratória! Cerca de 30% dos pacientes com SGB apresentam comorbidades respiratórias incluindo insuficiência respiratória! Então a fisioterapia atua objetivando diminuir a celeridade da perda de força muscular com treinamentos de força, evitar atelectasia por bronco aspirado através de terapia de higienização brônquica e reexpansao pulmonar, melhorar a oxigenação do paciente, garantir sincronia paciente/ventilador, conforto respiratório e desmame assim que possível, muitos casos ficam dependente de ventilação mecânica."

Qual a principal dificuldade enfrentada durante a reabilitação pulmonar em pacientes com a SGB?

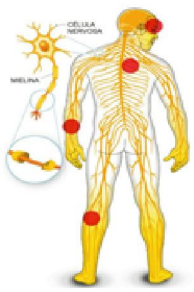
"Pacientes com SGB apresentam diminuição de pemax e da capacidade vital, assim como força muscular (nossa principal dificuldade) causando paralisia flácida aguda na musculatura respiratória. "

Quais os possíveis agravos respiratórios que um paciente com a SGB pode ter durante o período de hospitalização?

" Durante o período de hospitalização pacientes com SGB podem apresentar atelectasias, bronco aspiração, pneumonia, sepse pulmonar, insuficiência respiratória, síndrome do imobilismo entre outras. "

Pode-se concluir que a fisioterapia respiratória tem resultados satisfatórios na evolução dos pacientes que apresentam o quadro de desconfortos ventilatórios causado pela Síndrome de Guillian Barre, onde ela atua buscando a melhoria das condições dos indivíduos garantindo assim a sua funcionalidade na execução das atividades diárias. Na reabilitação pulmonar a fisioterapia visa melhorar a oxigenação do paciente, fortalecimento dos músculos respiratórios e promove a reexpansão pulmonar, além de prevenir complicações hospitalares e extra hospitalares.

Entrevistada: Anna karla marques de Souza



Referência
CABRAL, ELIS KATARINE FREIRE et al. Efeito ventilatório da fisioterapia intensiva na Síndrome de Guillain-Barré sob ventilação mecânica. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 16, n. 2, p. 11-16, 2012.
MAURÍCIO, K. C.; ISHIBASHI, RAPHAEL AKIRA SIQUEIRA; FONTES, S. V. Fatores preditivos para a má evolução respiratória na Síndrome de Guillain-Barré: uma revisão da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. São Paulo: Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, 2007.

Hidroterapia em pacientes com Parkinson

Acadêmica
Raabe Assunção Marques

O Parkinson é uma doença, progressiva, lenta e crônica, ocasionada por alterações no sistema nervoso, onde ocorre uma degeneração nas células dos gânglios basais causando uma perda na ação da dopamina, que é o principal neurotransmissor dos gânglios basais, responsáveis por realizar movimentos precisos e coordenação. Acometem cerca de 85 a 187 casos por 100.000 habitantes, principalmente entre 50 a 70 anos, com incidência maior em homens. (HAASE,2017)

A hidroterapia é um tratamento fisioterapêutico vem sendo bastante usada pelos fisioterapeutas em reabilitações neurológicas. Dentre as melhores técnicas parar paciente com alterações neurológicas estão o WATSU, que proporciona o relaxamento e alongamento da musculatura, diminuindo a rigidez e melhora a amplitude dos movimentos. O Bad Ragaz que causa uma resistência, ajudando no ganho de força muscular. E o Halliwick que facilita padrões de movimentos, melhorando o equilíbrio e a estabilidade postural. (HENRIQUES,2019)

Você considera a hidroterapia como um tratamento eficaz em pacientes com Parkinson? Quais as melhores técnicas?

"As terapias aquáticas tem um tratamento muito eficaz no Parkinson, os estudos identificam que pôr os pacientes apresentar alterações motoras, distúrbios de marcha, desequilíbrio e espasticidade, o tratamento deve ser voltado a isso. O tratamento vai desde o mais simples como alongamentos e cinesioterapia até as técnicas mais complexas como o WATSU que é uma técnica muito efetiva no ganho de mobilidade articular, a hidrocinesioterapia no ganho de equilíbrio, e o treino de marcha"

Experiência no atendimento de pacientes com Parkinson

"Já atendi pacientes com Parkinson na piscina, apliquei todas essas técnicas, de cinesioterapia, de marcha, de fortalecimento, e o relato desses pacientes é que melhoraram bastante. Que conseguiram melhorar o equilíbrio, a destreza de movimentos, que os movimentos estão mais amplos e fluidos, e a qualidade de vida melhorou depois da fisioterapia aquática."

Entrevistado: DYEGO FRANCISCO BEZERRA DA SILVA

Pode-se concluir que hidroterapia tem resultados satisfatórios na recuperação motora e cognitiva em pacientes com Parkinson, ela atua buscando melhorias nas funcionalidades e condições diárias do paciente. Trabalha diminuindo a rigidez muscular, controle de tronco, marcha, equilíbrio e mobilidade articular, além de ajudar na ergonomia e independência do paciente.

Contribuições da fisioterapia na utilização da realidade virtual em pacientes com parkinson

Acadêmico

Claricia Raquel Sobreira de Matos

A doença de Parkinson (DP) é uma patologia neurológica progressiva e degenerativa que afeta o sistema nervoso central (SNC) é caracterizada pelo acometimento e morte neuronal na substancia negra, tendo como consequência o decrescimento na produção da dopamina que é um
neurotransmissor que está envolvido diretamente com o controle motor, prazer, compreensão, humor e também funções endócrinas. (VIEIRA e et al, 2014)

Na atualidade o tratamento do Parkinson não é apenas medicamentoso, surgem novas perspectivas e inovações, como a Realidade Virtual (RV) que possui a excelência de aliar as habilidades motoras e cognitivas aplicadas com interações simultâneas, o processo de reabilitação tem como objetivo
principal a promoção de melhoria nos aspectos funcionais e proprioceptivos, a fim de reestabelecer a independência física e biopsicossocial do sujeito. (DE SANTANA e et al, 2015)

A realidade virtual é um método aplicado, em tempo real, por meio da interação entre ambiente tridimensionais e o usuário utilizando um sistema computacional, essa modalidade requisita o uso dos sentidos visuais, auditivos e táteis do usuário, esse sistema permiti o treinamento de movimentos e tarefas diárias, um feedback entre atuação do sujeito e suas competências desenvolvidas virtualmente estimulando estrategicamente atividades promovendo o bem estar físico e psíquico do individuo.

Qual o diferencial de se trabalhar com a realidade virtual no Parkinson?

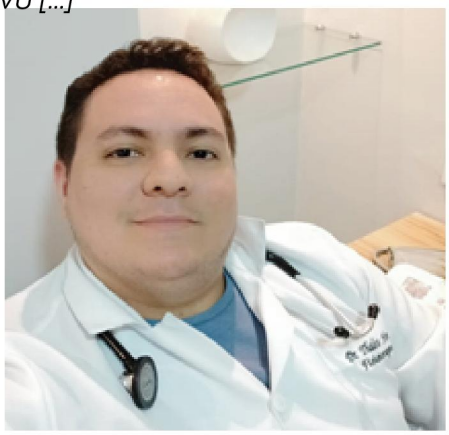
"Quando trabalhamos com a realidade virtual nós realizamos técnicas que são acima de tudo lúdicas, divertidas, eu consigo tratar o meu paciente com algo interessante e isso faz com que eu consiga evitar a evasão do mesmo no tratamento [...] então o principal diferencial da game terapia e realidade virtual em relação as outras técnicas, é conseguir mensurar imediatamente a melhora do meu paciente [...].

Quais os benefícios?

"Geralmente quando a gente trabalha com game terapia que é o principal exemplo da realidade virtual em si, é perceptível a melhora no equilíbrio e propriocepção, o paciente com Parkinson possuiu uma dificuldade muito grande de se manter em posturas fisiológicas, pois existe uma protrusão do tronco que aumenta as chances de queda, a realidade virtual ajuda [...] o paciente consegui ter um pouco mais de destreza e melhora da marcha".

Quais as principais dificuldades de se trabalhar com pacientes parkinsonianos?

"Geralmente o paciente parkinsoniano já possui uma certa idade [...] e as vezes já existe algum tipo de comprometimento cognitivo, não pela doença, mais pela senilidade em si da idade, que atrapalha um pouco no momento dele entender realmente a função do jogo, objetivo [...]"



Entrevistado: THALES HENRIQUE SOUZA CLEMENTINO

Concluo que a realidade virtual é método de intervenção moderna que trata ludicamente e que vem crescendo no decorrer dos anos, proporcionando progressos evolucionais e benefícios.

Referência

LOPES, L. F. et al. Efeitos Da Tecnologia Virtual No Tratamento De Indivíduos Com Doença De Parkinson–Revisão De Literatura. A REVISTA, v.14, n.1, p. 22, 2017.

VIEIRA, G. P. et al. Realidade virtual na reabilitação física de pacientes com doença de Parkinson. Journal of human Growth and Development, v.24, n.1, p.31-41, 2014.

Acadêmica

Francisca Gabriela Barbosa de Araújo

Os benefícios da equoterapia na reabilitação motora e de equilíbrio de pacientes com Paralisia Cerebral

A Paralisia Cerebral, no que lhe concerne é um conjunto de sintomas resultantes na malformação cerebral ou danos que vão controlar as áreas motoras. Embora seja uma lesão irreversível, os portadores dessa malformação podem ter uma vida bem produtiva, desde que recebam tratamento adequado. Os danos cerebrais que resultam na paralisia cerebral podem ocorrer durante a gestação, no nascimento, depois ou somente na primeira infância, tendo as causas mais comuns a predisposição genética, prematuridade, infecção intrauterina, hipóxia, diminuição do peso ao nascimento e isquemia perinatal. O diagnóstico diferencial é feito com outras formas de rigidez, como as contraturas que é quando o músculo esta contraído e as distonias que ocorre quando há alteração de tônus (CORRÊA; ÉRIKA, 2017)

A equoterapia por sua vez é uma técnica da fisioterapia que complementa vários tipos de tratamento. É um tratamento terapêutico que se utiliza cavalos e que serve para estimular o desenvolvimento da mente e do corpo ajudando a reabilitação de pessoas com deficiência, principalmente as neurológicas. Na sua prática, ela estimula a mente e corpo só em andar no cavalo. Vão ser quase os mesmos estímulos usados em outras áreas, como movimentação latero-lateral, antero-posterior e de baixo para cima, melhorando suas percepções, funções motoras e principalmente o equilíbrio (LIPORONI; OLIVEIRA, 2005).

Quais os benefícios da equoterapia para os pacientes com paralisia cerebral? E os resultados são sempre positivos?

A equoterapia traz benefícios não somente para os praticantes com Paralisia Cerebral, mas também para diversas patologias como o autismo, síndromes genéticas, depressão e até mesmo o AVE. No praticante com paralisia cereal, podemos observar melhora no tônus muscular, coordenação motora, controle postural e desenvolvimento da motricidade fina.

Infelizmente, como qualquer outra área da Fisioterapia que podemos atuar, nem sempre os resultados são como esperados. Existem diversos fatores que podem influenciar nos resultados, como o prognóstico acompanhamento multidisciplinar e orientação familiar, por isso, é necessária uma boa avaliação e assiduidade nas sessões para que se possa alcançar bons resultados.

-Existe um preparo necessário para fazer a equoterapia?
É necessário que o praticante seja encaminhado pelo médico que o acompanha, em seguida é realizada uma avaliação com a Fisioterapeuta do Centro de Equoterapia também com a psicopedagoga e também com um educador físico, é de suma importante que o praticante leve para seu médico e para o

psicólogo suas fichas de avaliação específica concedidas pela ANDE-BRASIL para o centro com o objetivo de descartar qualquer outra contra-indicação. Depois a equipe deve se reunir para discutir o caso clínico do praticante e alinhar as condutas a serem desenvolvidos. Nesse momento é feita a escolha do profissional que melhor se enquadra para realizar a terapia após o processo.

Já no sentido da formação profissional, trona-se necessário a graduação em Fisioterapia ou em uma das profissões que compõe a equipe multidisciplinar e realização de formação ministrada pela Associação Nacional de Equoterapia ANDE-BRASIL

.

-Como lidar com os pacientes que tem medo do cavalo?

Raramente acontece, mas na ocorrência desses praticantes a dica de ouro é a paciência. É necessário realizar uma aproximação para que a criança se familiarize com o ambiente e com o cavalo terapeuta. Não montar a criança contra sua vontade, é uma ótima estratégia. Atribuir atividades como alimentar, escovar e puxar o cavalo no início é uma forma de se criar um vínculo do paciente com o animal.

-Existe um passo a passo para a realização da equoterapia?

Quando o praticante chega para o atendimento ele é recebido pelo equoterapeuta, em seguida é direcionado até a rampa de acesso onde sua égua terapeuta estará a sua espera para iniciar a montaria. Com o praticante montado e com o capacete de segurança, damos início ao atendimento, com o cavalo ao passo no picadeiro realizamos as condutas elaboradas. As sessões têm 30 minutos e se encerra com o praticamente alimentando o cavalo.

Entrevistada:

Pode-se concluir com as respostas adquiridas que a Equoterapia possui benefícios no tratamento de alterações posturais e funcionais de pacientes com Paralisia Cerebral, já que auxilia nos padrões essenciais do desenvolvimento, dando ao paciente um preparo com condições para que possa desenvolver melhor outras habilidades que estão interligadas com o desenvolvimento da capacidade motora global. O cavalo usado na terapia é um agente facilitador que irá proporcionar aos pacientes ganhos tanto na parte física como psicológica, que vai exigir um trabalho de forma intensa que irá contribuir para adequação do tônus e melhora da coordenação de equilíbrio.

Referência

LIPORONI, Gabriela Faleiros; OLIVEIRA, Ana Paula Rocha. Equoterapia como tratamento alternativo para pacientes com seqüelas neurológicas. Investigacao, v. 5, n. 1-6, 2005.

CORRÊA, R. G.; ÉRIKA T. A influência da equoterapia no equilíbrio de paciente com paralisia cerebral. HÓRUS. v.7, n.3, p.1-8, 2017.

Os benefícios da eletroestimulação em pacientes pós ave

Acadêmica

Mikaely Marques de Sousa Nascimento

O AVE, causa um comprometimento do sistema nervoso central onde deixa pacientes com sequelas e disfunções no seu organismo. É dividido em dois tipos: AVE Isquêmico, onde acomete apenas uma região do cérebro por obstrução do vaso dessa região impedindo a chegada do fluxo sanguíneo cerebral; e o AVE Hemorrágico, acontece um rompimento do vaso sanguíneo por conta de uma ruptura de um aneurisma, causando hemorragias intracranianas ou subaracnóideas. (SOUSA A.K.S; FREITAS D.L.R; LEANDRO D.S. et a 2017l);

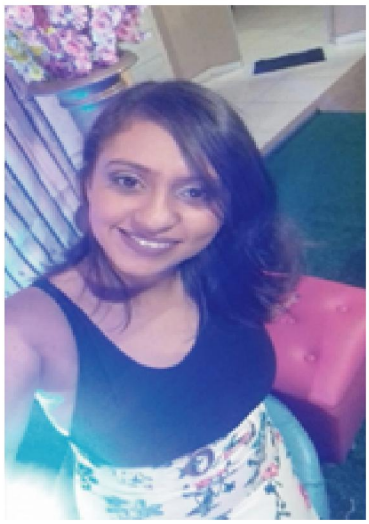
Segundo ARANTES et al, a eletroestimulação consiste em uma corrente elétrica para gerar potenciais de ação no nervo motor, onde causa redução da espasticidade, relaxamento muscular e fortalecimento das articulações. Segundo JUNIOR S.L.A et al, a fisioterapia tem um significado bastante eficaz na recuperação das capacidades funcionais em pacientes pós AVE.

Qual orientação devemos passar para a família, com pacientes pós AVE?
Várias! Cabe ao Fisioterapeuta orientar o paciente e a família sobre a patologia, (o que ocorreu) orientar sobre os cuidados que o paciente e a família deverá ter tanto nos hábitos de vida, como nas suas AVD's, como nas suas AIVD's.

Quais as possíveis formas de realizar a eletroestimulação em pacientes pós AVE?
A eletroestimulação é um dos recursos que o fisioterapeuta dispõe para realizar fortalecimento, inibir atrofias, evitar contraturas e deformidades, auxiliar no tratamento de espasticidades. Pois irá atuar auxiliando na reorganização das atividades neuronais.

Como o fisioterapeuta pode atuar no acompanhamento domiciliar desses pacientes?
Além de realizar o atendimento no domicilio, o fisioterapeuta deverá fazer todos os ajustes ergonômicos necessários para melhorar a funcionalidade do paciente, como sugerir adaptação das larguras da porta para pacientes cadeirantes, treinar o cuidador nas transferências, orientar as disposições dos móveis para facilitar a acessibilidade nos comandos da casa.

Como a fisioterapia pode atuar no acompanhamento domiciliar nesses pacientes?
Todos! A fisioterapia tem a brilhante missão de potencializar a capacidade de retornar a sua funcionalidade.



Entrevistado: RAUANY BARRETO FEITOZA

Conclui-se que, a eletroestimulação faz-se necessário no tratamento de pacientes com AVE e evolução do beneficio dos mesmos pós AVE. Melhorando a funcionalidade para realizar suas atividades diárias, sua qualidade de vida, e facilitando na rotina dos seus familiares e cuidadores.

Referência

SOUSA, A. K. S. O uso de eletroestimulação na reabilitação de pacientes com AVE. Revista de Saúde da Faciplac, v.4, n.1, 2017.

ARRAIS, S. L.; LIMA, A. M.; SILVA, T. G. Atuação dos profissionais fisioterapeutas na reabilitação do paciente vítima de acidente vascular encefálico. Revista Interdisciplinar, v.9, n.3, p.179-184, 2016.

Disfunção sexual em pacientes pós acidente vascular encefálico (ave)

Acadêmica

Maria Naura Gomes Fabrício

O acidente vascular encefálico (AVE) fica entre as maiores causas de morte no Brasil, afetando tanto pacientes do sexo masculino quanto do feminino de todas as faixas etárias. Algumas literaturas apontam que o AVE é uma das patologias neurológicas mais frequentes na população e é entendida como uma doença cerebral, transitória ou definitiva, que vem após uma lesão vascular em qualquer parte do cérebro e que resulta em déficits motores, falta de dicção na linguagem, dificuldade de deglutição, problemas psicossociais, disfunção sexual e piora na qualidade de vida. (PEREIRA, 2017)

Estudos já mostraram que o AVE, assim como outras patologias neurológicas, deixam impactos significativos na vida sexual, levando os pacientes a terem uma visão negativa em relação a essa sequela, no paciente pós AVE, todos os estímulos sensitivos e respostas motoras são diminuídos ou totalmente abolidos, e quando se fala de sexualidade não é diferente, o que traz diminuição da libido nas mulheres e a disfunção erétil nos homens. (PEREIRA, 2017)

No tratamento das disfunções sexuais a fisioterapia pode influenciar positivamente, pois a mesma desfruta de vários recursos que vão desde a cinesioterapia a dilatadores vaginais e eletroterapia. Métodos como uso de cones vaginais são muito, o biofeedback é outra alternativa bem relevante, pois o mesmo tem efeito sobre o sistema nervoso central (SNC), onde influência em boa percepção e controle dos músculos da pelve. (DOS SANTOS MONTEIRO, 2012)

Quais as melhores técnicas usadas para ativar os estímulos sexuais de um pacientes com AVE?
R- A fisioterapia pélvica dispõe de muitos os recursos, por isso é importante a anamnese acompanhada de uma avaliação do assoalho pélvico para que o paciente seja direcionado para as condutas adequadas, dentre elas estão a eletro estimulação, cinesioterapia perineal, cones vaginais, biofeedback, entre outros. No geral todas as técnicas têm como objetivo desenvolver uma maior percepção e um controle da musculatura do assoalho pélvico que está diretamente ligada as funções sexuais.

Você já atendeu algum paciente com alguma disfunção sexual? Qual foi sua experiência?
R- Sim, é satisfatório saber que o seu conhecimento ajudou a devolver a autoestima de alguém, falo autoestima porque a sexualidade faz parte do bem está do ser humano. Quando você tem acesso a uma pessoa que tinha uma vida sexual ativa e por alguma razão isso foi afetado, esse indivíduo fica cabisbaixo e deprimido, devolver a sua funcionalidade sexual traz para ele novos prazeres de vida.

Qual o prognóstico desses pacientes?
R- O prognóstico depende muito do grau de cognição e colaboração desses pacientes, outra coisa que influencia muito no prognóstico é a dificuldade do paciente aderir ao processo de tratamento, pois na maioria das vezes esse tratamento utiliza técnicas minimamente invasivas e isso acaba fazendo com que os pacientes não aceitem devido ao constrangimento, o fisioterapeuta também tem que saber lidar com as emoções dos pacientes para poder instruí-los e tratá-los.

Quais as maiores dificuldades que o fisioterapeuta encontra ao lidar com pacientes com disfunção sexual?

R- No inicio a maioria dos pacientes são muito resistentes ao tratamento, se dizem constrangidos, acham que não faz sentido tratar tal problema, mas com o passar do tempo e com a própria evolução clínica, eles começam a perceber o quanto a fisioterapia pode ajudar a recuperar a sua sexualidade.

Entrevistado: RAUANY BARRETO FEITOZA

A fisioterapia pélvica tem mostrado resultados satisfatórios na melhoria da vida dos pacientes que tem disfunção sexual, pois vários estudos já mostraram que o treinamento da musculatura pélvica tem efeito positivo na vida sexual e na qualidade de vida desses pacientes

Referência

PEREIRA, Alianny Raphaely Rodrigues et al . Associação entre função sexual, independência funcional e qualidade de vida em pacientes após acidente vascular encefálico. Fisioter. Pesqui., São Paulo , v. 24, n. 1, p. 54-61, Mar. 2017 .

MESQUITA, Rayanne Lisboa; CARBONE, Ebe dos Santos Monteiro. Disfunções Sexuais em Mulheres após Tratamento de Câncer: Uma Visão da Fisioterapia. Fisioterapia & Saúde Funcional, v. 4, n. 2, p. 32-40, 2015.

DOS SANTOS MONTEIRO, Ebe et al. Disfunções sexuais em pacientes após acidente vascular cerebral. Revista Neurociências, v. 20, n. 3, p. 462-467, 2012.

Acadêmica

Taíris Pinheiro de Carvalho

A Esclerose Múltipla é uma doença autoimune, onde o sistema imunológico vai destruir a bainha de mielina que recobre os neurônios, comprometendo a função do sistema nervoso. Quando a bainha de mielina é destruída, é interrompida a comunicação entre o cérebro, medula espinhal e outras partes do corpo, causando assim, a destruição das fibras nervosas, causando processos inflamatórios dolorosos (RODRIGUES, 2008).

Quais as melhores condutas para tratar pacientes com esclerose múltipla?

"Não existe uma melhor conduta, por mais que o paciente com EM apresente uma característica específica da patologia, cada paciente tem um quadro clínico individualizado, vai depender do quadro clínico de cada um."

Quais as maiores dificuldades que você encontrou ao lidar com pacientes com esclerose múltipla?

"Alguns pacientes apresentam alterações emocionais e não aceitam a patologia por ser uma doença degenerativa, esses pensamentos negativos acabam que interferindo no desenvolvimento do tratamento, esse é o maior desafio que o fisioterapeuta encontra."

Qual o prognóstico desses pacientes?

"O prognóstico clínico não é muito favorável, mas o fisioterapêutico depende de cada paciente, existem pacientes que na fisioterapia desenvolvem muito bem, claro que chega um determinado momento que a patologia vai progredir, pois trata-se de uma doença degenerativa, mas dependendo do paciente esse prognostico pode ser regular, o que vai influenciar muito nesse prognóstico é a participação do paciente no tratamento."

Diante do que foi apresentado, pôde-se concluir que a Fisioterapia é uma importante aliada no tratamento e nos sintomas de pacientes acometidos pela Esclerose Múltipla. As técnicas e exercícios aplicados pela Fisioterapia são fundamentais para minimizar as limitações causadas pela doença e aumentar a capacidade funcional do paciente.

ENTREVISTADA: JEYNNA SUYANNE PEREIRA VENCESLAU

Referência

RODRIGUES, Iclaikovski Farias; NIELSON, Mariângela Braga Pereira; MARINHO, Andresa Rosane. Avaliação da fisioterapia sobre o equilíbrio e a qualidade de vida em pacientes com esclerose múltipla. Revista Neurociências, v. 16, n. 4, p. 269-274, 2008.

UniVS

Centro Universitário Vale do Salgado