

REVISTA TÓPICOS

O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA REABILITAÇÃO DE PESSOAS ACOMETIDAS POR AVC: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.5281/zenodo.14230750

Guilherme Moraes Chaves¹
Tiago Dolberth Rocha²
Andreia Munalli Pereira Borssatto³

RESUMO

O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das doenças que mais mata e incapacita no mundo. Na maioria dos casos, as pessoas acometidas por AVC apresentam sequelas que comprometem suas atividades da vida diária podendo causar dificuldades na execução de tarefas simples, o que pode levar a casos de ansiedade e depressão. O processo de reabilitação feito por equipe multiprofissional é fundamental para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. E sempre em destaque a eficiência do profissional de Educação Física na reabilitação. A realização de atividade física regular faz parte do processo de reabilitação, onde o trabalho do Profissional de Educação Física assume um papel fundamental na vida dessas pessoas, no sentido de desenvolver suas atividades com eficácia e excelência. Este artigo tem como objetivo apresentar a importância do papel do profissional de Educação Física no processo de reabilitação de pessoas acometidas por

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

AVC, assim como apontar os benefícios que as pessoas acometidas por AVC adquirem com a prática de atividades físicas, conhecer as atividades físicas mais praticadas por pessoas que estão em processo de reabilitação pós AVC e elencar resultados obtidos por pacientes em processos de reabilitação pós AVC a partir da prática de atividades físicas orientadas por profissionais de Educação Física. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que se baseou em estudos científicos e publicações literárias sobre o tema abordado. Conclui-se que papel do profissional de Educação Física na recuperação, a sua importância e os resultados obtidos, a partir de estímulos empregados para cada grau de dificuldade que as pessoas acometidas por AVC em processo de reabilitação apresentam. Os profissionais de Educação Física devem divulgar os resultados dos seus trabalhos nesse segmento da saúde. As contribuições principalmente atribuir o aluno a uma volta as suas atividades diárias antes e atividade como contribuição na sua vida.

Palavras-chave: AVC. Reabilitação. Atividade Física. Profissional de Educação Física.

ABSTRACT

Stroke is one of the most deadly and disabling diseases in the world. In most cases, people with stroke have sequelae that compromise their activities of daily living and may cause difficulties in performing simple tasks, which can lead to anxiety and depression. The rehabilitation process carried out by a multi-professional team is essential to improve the quality of life of these individuals. The performance of regular physical activity is part of the rehabilitation process, where the work of the Physical Education

REVISTA TÓPICOS

Professional assumes a fundamental role in the lives of these people, in order to develop their activities with efficiency and excellence. This article aims to present the importance of the role of the Physical Education professional in the rehabilitation process of people affected by stroke, as well as to point out the benefits that people affected by stroke acquire with the practice of physical activities, to know the most practiced physical activities by people who are in the post-stroke rehabilitation process and list results obtained by patients in post-stroke rehabilitation processes from the practice of physical activities guided by Physical Education professionals. This is a bibliographic research that was based on scientific studies and literary research on the topic addressed. It is concluded that the role of the Physical Education professional in the recovery, its importance and the results obtained, from the stimuli used for each degree of difficulty that people affected by stroke in the rehabilitation process present. Physical Education professionals must disclose the results of their work in this health segment.

Keywords: Stroke. Rehabilitation. Physical Activity. Physical Education Professional.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou em 2019 um relatório afirmando que “as doenças não transmissíveis (DCNTs) – como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral (AVC), câncer e diabetes – tiram a vida de 41 milhões de pessoas no mundo a cada ano”(OMS, 2019).

REVISTA TÓPICOS

Atualmente, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença não transmissível (DCNT) considerada a segunda maior causa de mortes no Brasil. A hereditariedade pode favorecer o AVC, assim como fatores modificáveis como diabetes, hipertensão arterial, obesidade, circunferência abdominal, sedentarismo, colesterol, entre outras causas (SBC, 2019; OMS, 2019).

As pessoas que sofreram com a ocorrência do AVC possuem grandes chances de ficar com sequelas como a paralisação de uma parte ou total do corpo. Uma das sequelas mais comuns é a dificuldades na audição, na fala e dificuldade visual, trazendo assim a reabilitação ao meio da vida do aluno, fazendo com que seus estímulos motores entre outros fatores voltem, e tenham a capacidade de estimulação de atividades, e sua evolução a cada dia (Tortora, 2012; Fleischmann, Montesuma e Schemmer, 2015).

Geralmente as pessoas acometidas por AVC apresentam dificuldades em realizar atividades físicas devido a limitações neuromotoras causadas pelas sequelas. Num primeiro momento, lhes são oferecidas sessões de fisioterapia como forma de entretenimento e também já ajudar nas primeiras etapas da reabilitação. Mas para dar sequência e este processo, após a alta da fisioterapia, faz-se necessário o acompanhamento de profissional de Educação Física orientando outras formas de atividades físicas no tratamento de reabilitação (Tortora, 2012; Fleischmann, Montesuma e Schemmer, 2015).

Nessa perspectiva, a pergunta norteadora da pesquisa foi: que contribuições o profissional de Educação Física pode oferecer no processo de reabilitação

REVISTA TÓPICOS

de pessoas acometidas por AVC?

Para nortear a pesquisa o objetivo geral foi apresentar a importância do papel do profissional de Educação Física no processo de reabilitação de pessoas acometidas por AVC. Os objetivos específicos foram: apontar os benefícios que as pessoas acometidas por AVC adquirem com a prática de atividades físicas; conhecer as atividades físicas mais praticadas por pessoas que estão em processo de reabilitação pós AVC e elencar resultados obtidos por pacientes em processos de reabilitação pós AVC a partir da prática de atividades físicas orientadas por profissionais de Educação Física.

A metodologia utilizada para a realização deste estudo foi a pesquisa bibliográfica, desenvolvida a partir da leitura e análise de material já elaborado e publicado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. (GIL; 2010).

DESENVOLVIMENTO

O que é Acidente Vascular Cerebral (AVC)

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocorre no momento em que vasos que levam sangue ao cérebro entopem ou se rompem, interrompendo o fluxo sanguíneo e provocando a paralisia da área cerebral que ficou sem circulação sanguínea. É uma doença que acomete mais os homens e é uma das principais causas de internações, incapacitação e morte em todo o mundo. (OMS, 2018).

REVISTA TÓPICOS

O AVC está em segundo lugar entre as principais causas de morte no Brasil, atrás apenas dos óbitos por doenças cardíacas isquêmicas. Em 2016 foram registrados 102,9 mil óbitos. Em 2017, foram registrados 101,1 mil óbitos por AVC. Em 2018, foram registrados 197 mil atendimentos no SUS em decorrência da doença (Brasil – Ministério da Saúde, 2019).

Muitos fatores de risco contribuem para a ocorrência de um AVC. Alguns desses fatores não podem ser modificados, como a idade, a raça, a constituição genética e o sexo. Outros fatores, entretanto, dependem apenas da pessoa e são os principais para prevenir essas doenças. A adequação dos bons hábitos de vida diária é fundamental para a prevenção do AVC. São eles: não fumar; não consumir bebidas alcoólicas; não fazer uso de drogas ilícitas; manter uma alimentação saudável; manter o peso corporal ideal; beber muita água; praticar atividades físicas regularmente; manter a pressão e a glicose sob controle. (OMS, 2018).

Os principais sintomas que identificam que uma pessoa está sofrendo um AVC são fraqueza ou formigamento na face, no braço ou na perna (geralmente do lado afetado), confusão mental, alterações na fala, dificuldade de compreensão, alteração na visão (em um ou nos dois olhos), alteração do equilíbrio, tontura, dificuldade de locomoção, dor de cabeça súbita e intensa sem causa aparente (Nazário et al., 2016).

Depois de um primeiro evento, 30% dos sobreviventes de AVC terão um episódio recorrente, sendo que 18% são fatais. Quanto mais rápido o diagnóstico e o atendimento médico imediato, maiores serão as chances de sobrevivência e de recuperação. (Billinger et al., 2014).

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Existem dois tipos de AVC: o hemorrágico que ocorre quando há rompimento de um vaso cerebral, provocando hemorragia (que pode acontecer dentro do tecido cerebral ou na superfície entre o cérebro e a meninge) e o isquêmico que ocorre quando há obstrução de uma artéria, impedindo a passagem de oxigênio para células cerebrais. O AVC isquêmico é o mais comum e representa 85% de todos os casos. O AVC hemorrágico é responsável por 15% de todos os casos de AVC, mas pode causar a morte com mais frequência do que o AVC isquêmico (Nazário et al., 2016).

As causas mais frequentes do AVC hemorrágico são pressão alta descontrolada e ruptura de um aneurisma. Outros fatores como hemofilia, distúrbios na coagulação do sangue, ferimentos ou tratamento com radiação para câncer na cabeça ou no pescoço; doenças das válvulas cardíacas, arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio, defeito cardíaco congênito e inflamação dos vasos sanguíneos. (BRASIL – MS, 2013; Nazário et al., 2016).

O AVC isquêmico pode ser provocado por doença que causa formação de placas nos vasos sanguíneos maiores (aterosclerose), provocando a oclusão do vaso sanguíneo ou formação de êmbolos (AVC isquêmico aterotrombótico); quando o êmbolo causador do derrame parte do coração (AVC isquêmico cardioembólico); pode estar relacionado a distúrbios de coagulação no sangue e é mais comum em pessoas jovens (AVC isquêmico de outra etiologia) ou ocorre quando a causa do AVC isquêmico não foi

REVISTA TÓPICOS

identificada, mesmo após investigação detalhada pela equipe médica (AVC isquêmico criptogênico). (BRASIL – MS, 2013; Nazário et al., 2016).

É relevante ressaltar que o AVC pode provocar algumas consequências em diferentes níveis e assim apresentar sequelas como paralisias, alterações da motricidade e dos sentidos, dificuldades de comunicação, déficits cognitivos e complicações emocionais (Silva, 2010). Um conjunto de déficits pode acarretar dificuldades de mobilidade em relação a manutenção da posição corporal, transferências e deambulação. (Schepers et al., 2007; Mim et al., 2009).

As condições mais frequentes relacionadas ao AVC estão relacionadas aos seguintes aspectos: déficits sensório-motores e cognitivos, limitações na realização de atividades de vida diária, dificuldades na comunicação, distúrbios do humor e defasagens nos aspectos nutricional e de higiene oral. (BRASIL – MS, 2013).

Para identificação do nível de acometimento destas funções é estritamente necessário que a avaliação das pessoas acometidas por um ou mais eventos de AVC seja realizada por equipe multidisciplinar, e que os vários aspectos possivelmente comprometidos sejam elencados com esforço coletivo simultâneo para melhor eficácia das intervenções subsequentes (Faria, et al.2012; BRASIL – MS, 2013) São necessárias avaliações clínicas e instrumentais especializadas para detectar os níveis de comprometimento, os recursos funcionais e definir os métodos mais apropriados destinados à recuperação dos déficits ou para desenvolvimento de compensações de cada caso (Nazário et al., 2016; Faria, et al., 2012).

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

O Aneurisma é uma das principais causas de AVC devido então a ele ser caracterizado pela dilatação da artéria enfraquecida que ocorre pelo aumento da pressão sanguínea, os principais sintomas de um aneurisma se caracteriza pelo rompimento da artéria causando o sangramento intracraniano (Kunzendorff, 2018).

A reabilitação pós AVC

No Brasil, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), a reabilitação pós AVC pode ser feita nos Centros Especializados em Reabilitação (CER's). Estes Centros oferecem gratuitamente formas de tratamento, atendimento e reabilitação com equipe multidisciplinar, e também, conforme cada caso, medicamentos prescritos por médicos especialistas (Brasil – Ministério da Saúde, 2019).

É de extrema importância que a reabilitação da pessoa acometida por AVC aconteça de forma precoce. As alterações decorrentes de um AVC podem apresentar diversas limitações em consequência do evento e a recuperação diverge para cada caso. A reabilitação adequada pode minimizar as incapacidades causadas pelas sequelas e proporcionar ao indivíduo o retorno o mais breve possível às suas atividades diárias e ao convívio social (Silva, 2010).

O indivíduo que sofre um AVC poderá enfrentar várias dificuldades associadas à lesão neurológica causada. Dependendo da etiologia, da localização e da severidade inicial do AVC, disfunções neurológicas (motora, sensorial, visual), déficits neurológicos (atenção, memória,

REVISTA TÓPICOS

linguagem), distúrbios neuropsiquiátricos (depressão pós AVC), limitações nas capacidades para desempenhar as atividades da vida diária e diminuição da funcionalidade, podem surgir interferindo na qualidade de Vida destes indivíduos (Walton, 2003).

A incapacidade funcional é uma das sequelas mais importantes em decorrência do AVC aliando-se a diminuição da função cognitiva, indicando assim uma forte influência negativa na recuperação em longo prazo e na sobrevivência destes pacientes. Nesse sentido, a reabilitação deve facilitar a capacidade de reorganização cerebral, aliando a recuperação espontânea com estímulos terapêuticos e do ambiente sócio familiar, uma vez que esses pacientes são potencialmente incapacitados e, além de apresentarem o comprometimento motor de um hemicorpo, manifestam alterações em outros sistemas, dependendo do local da lesão (Nobre, 2004).

Silva (2010) aborda as alterações emocionais, onde inclui sentimentos de medo, ansiedade, frustração, raiva, tristeza e mágoa pelas suas perdas físicas e psicológicas como consequência do trauma do próprio AVC, mas também podem ser consequência direta das lesões apresentadas e alterar quer as emoções quer a personalidade. Identifica ainda a depressão como uma das perturbações emocionais mais apontadas em aproximadamente um terço dos doentes após AVC, associando-se ainda a distúrbios do sono, alimentação com excessivo e súbito aumento ou perda de peso, letargia, falta de motivação, isolamento social, cansaço, auto aversão e ideias

REVISTA TÓPICOS

suicidas, tornando a reabilitação mais complexa e aumentando o risco de morbidade e mortalidade.

Para uma reabilitação totalmente bem-sucedida, visando resultados positivos dos pacientes, devem-se estabelecer rotinas orientadas de exercícios, com dificuldades gradualmente controladas, iniciando de forma lenta, repetitiva e persistente, e respeitando a resistência individual do sobrevivente do AVC (Branco e Santos, 2010). Assegurar um programa de exercícios físicos que promovam benefícios duradouros e em longo prazo é uma das missões da reabilitação pós AVC, potenciando assim a participação social e o desempenho físico, como estratégias de prevenção e reeducação para a saúde (Touillet et al., 2010).

Benefícios da Atividade Física na reabilitação da funcionalidade e melhora na qualidade de vida das pessoas acometidas por AVC

A atividade física regular (AFR) é fundamental para prevenir e tratar Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como acidentes vasculares cerebrais, diabetes, câncer de mama e de colo do útero. Essas enfermidades são responsáveis por 71% de todas as mortes no mundo, incluindo as mortes de 15 milhões de pessoas por ano entre 30 e 70 anos. (OMS, 2018).

A prática regular de atividade física (AF) apresenta muitos benefícios. Entre os principais estão a mobilidade das pessoas e seu equilíbrio, que são utilizados para qualquer ação que necessitem desenvolver. As pessoas que sofreram um AVC normalmente possuem sequelas que as deixam impossibilitadas de realizar algumas atividades. A AF se encaixa nesse

REVISTA TÓPICOS

processo de reabilitação das funções como uma grande aliada para a reintegração social e também na melhoria da mobilidade dessas pessoas (Michaelson e Santos, 2012).

Entre muitos benefícios da prática de qualquer tipo de AF pode-se citar vários deles, mas principalmente o condicionamento físico e capacidade cardiovascular, a qual é utilizada para muitas atividades do dia a dia. Um ponto importante lembrar é o auxílio dos exercícios físicos no combate e tratamento da depressão o qual é uma das maiores doenças existentes nas pessoas do mundo inteiro e acomete um percentual significativo de pessoas acometidas por AVC (Pasin, 2014).

O exercício físico (EF) promove efeitos benéficos para pacientes com seqüela de AVC por meio da realização de AF, assim sendo promove melhora na qualidade de vida dos mesmos e pode ser utilizado como método auxiliar no tratamento das pessoas com seqüela de AVC (Moraes e Ritter, 2019).

O AVC altera a funcionalidade das pessoas. Fato imprescindível que é tema de diversos estudos mundiais novos e inovadores que apontam os benefícios da AF em sobreviventes do AVC. Tais estudos apresentam orientações internacionais referindo-se à AF com acompanhamento especializado como crucial no aumento da aptidão física e funcional dos pacientes, a ponto da necessidade de validarem cientificamente programas estruturados na reabilitação pós AVC (Best et al., 2010).

REVISTA TÓPICOS

A AF orientada é a intervenção mais acessível, efetiva, pluridisciplinar e segura para melhorar e manter a saúde e mesmo para o tratamento da maioria das doenças crônicas atuais. Os exercícios realizados apresentam resultados eficazes e com mais benefícios que o uso de medicamentos, na reabilitação do pós AVC (Lucas et al., 2015).

Na reabilitação da motricidade alguns exemplos de exercícios podem ser implementados na AF, tais como, a caminhada em passadeira, exercícios de fortalecimento muscular e o treino aeróbico, que melhoram a funcionalidade geral e de marcha, sempre respeitando o contexto clínico de cada pessoa (Ovando et al., 2010).

Silva (2010) mostra que se pode provocar desequilíbrio e alterações de coordenação ou ataxia, se o cerebelo for lesionado, pois afeta o lado oposto do corpo, podendo apresentar alterações totais (hemiplegia) ou parciais (hemiparesia) e ainda o aumento da resistência ao movimento passivo. Ainda este quadro, pode provocar contratura dos músculos e articulações, dor e distúrbios funcionais, com posturas anormais e movimentos.

A estabilidade do tronco é um pré-requisito para manter posturas corretas das áreas lombar e pélvica, particularmente durante o exercício físico, que serve como tratamento não só para ativar os músculos, mas também para estabilizar o corpo e a cabeça, durante os movimentos. Tendo em vista que a estabilidade do tronco é, em grande maioria, uma das áreas afetadas pelo AVC, a reabilitação com auxílio da AF deve focar também nesse fator, já que são vários os músculos que contribuem para esta estabilidade e que

REVISTA TÓPICOS

controlam os movimentos de rotação do corpo e de levantamento de objetos (Yu e Park, 2013).

Um estudo piloto realizado em Birmingham, Reino Unido, com objetivo de melhorar a adaptabilidade da caminhada após o AVC concluiu que melhorias pós-tratamento na velocidade de caminhada, simetria, equilíbrio e mobilidade funcional foram observadas em todos os participantes que permaneceram até o final da pesquisa (Hollands et al., 2015)

Outro estudo realizado no Brasil (no estado do Paraná) afirmou que a intervenção orientada com atividades de musculação podem reinserir a pessoa no meio de convívio social, proporcionando sensação de bem-estar, melhora da auto-estima, redução dos sintomas depressivos e ansiosos, além de contribuir com benefícios fisiológicos, prevenindo novas ocorrências do AVC (Da Silva e Miranda, 2017).

Um relatório apresentado na Escola Superior de Saúde de Bragança/SP aponta que o exercício físico estruturado, contínuo e aplicado precocemente, imediatamente após o AVC contribui claramente para uma recuperação e reabilitação mais rápida, com resultados positivos no contexto global da saúde dos sobreviventes do AVC. (Antão, 2018)

A importância da intervenção do Profissional de Educação Física na orientação de atividades físicas em processos de reabilitação pós AVC

Os profissionais de Educação Física têm formação para atuar na orientação da prática de atividades físicas e de exercícios físicos nas academias,

REVISTA TÓPICOS

clubes esportivos e recreativos, entre outros ambientes. Recentemente a resolução n.º 391/2020 publicada no Diário Oficial em 28/08/2020, define atuação do profissional de Educação Física também em contextos hospitalares, podendo intervir profissionalmente atendendo desde casos de atenção básica até casos mais complexos, inclusive na reabilitação de pacientes. (CONFEEF, 2020)

Tendo em vista todos os prejuízos funcionais e psicossociais dos indivíduos pós AVC, os exercícios físicos figuram como estratégia de intervenção eficaz. Uma vez orientados por profissionais capacitados e realizados de forma regular, podem melhorar a capacidade aeróbica e a força muscular, os sintomas depressivos, o equilíbrio, a marcha e a cognição, o que repercute de forma positiva na qualidade de vida dessa população (Moraes e Ritter, 2019).

É importante que seja feita avaliação por equipe qualificada, que contemple o caráter dinâmico do quadro e que forneça informações para a tomada de decisão no sentido de favorecer a recuperação e também proporcionar compensações e funcionalidade. Nesse contexto, deve ser considerada a diversidade de alterações secundárias ao AVC, como os comprometimentos de força, flexibilidade, equilíbrio, sensibilidade e capacidade de execução das atividades de vida diária autônoma e social (Moraes e Ritter, 2019).

A atividade física é um componente significativo para manutenção e melhora do estado funcional e prevenção das incapacidades secundárias. A reabilitação pelo fortalecimento muscular e condicionamento aeróbico é uma abordagem complementar a ser utilizada nesses pacientes. Cabe ao

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

profissional explorar as diferentes formas de intervenção terapêutica e adequá-las a cada paciente (Teixeira-Salmela et al., 2000).

Sendo que a qualidade de vida dos pacientes é afetada após a ocorrência de um AVC apresentando algum grau de dependência, o papel dos profissionais de Educação Física, por ser da área da saúde é preponderante, no sentido de poder ajudar os pacientes e seus familiares a lidar com esta nova realidade, realizando suas funções através da atividade física (Silva, 2016).

Considerações Finais

Por se tratar de uma doença não transmissível e muitas vezes silenciosa o AVC acomete milhares de pessoas por ano no mundo todo. Seria melhor se as políticas públicas em saúde dessem conta de conscientizar as pessoas para que a mudanças de hábitos da população brasileira e mesmo mundial pudessem reverter esses dados. Que as questões de saúde ampliem e sejam mais atentas em motivação e ajuda para pessoas com AVC, possam disponibilizar recursos para ajuda mais rápida e segura, e principalmente na reabilitação. Porém, cabe aos informados ajudar a disseminar conhecimentos e trabalhar em prol da saúde pública visando prevenir em vez de aumentar a estatística.

Aos acometidos e sequelas por AVC, muitas ações estão disponíveis no Brasil pelo SUS, entre elas a reabilitação da funcionalidade e da mobilidade visando a melhoria na qualidade de vida desses indivíduos. Os principais métodos estão na interferência de avaliação do profissional de

REVISTA TÓPICOS

Educação Física na reabilitação, trazendo atividade física e emocional do aluno, fazendo que a sua evolução seja da melhor forma possível, trazendo benefícios na sua qualidade de vida pós AVC.

Diante das informações apresentadas, conclui-se que o papel do Profissional de Educação Física é de extrema importância, tanto na prevenção das DCNTs devido ao sedentarismo e outras causas, como no processo de reabilitação das pessoas acometidas por AVC. Mas faz-se necessário que os excelentes trabalhos e resultados obtidos pela atuação dos profissionais de Educação Física sejam mais divulgados no meio científico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTÃO, P. S. M. Relatório de Estágio/Trabalho de Projeto apresentado à Escola Superior de Saúde de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Reabilitação. Escola Superios de Bragança. 2018.

BEST, C.; et al. Best Practice Guidance for the Development of Exercise after Stroke Services in Community Settings. Universidade de Edimburgo. Neurological Research, v. 31, n. 8, p. 841–847, 19 out. 2009.

BILLINGER, S. A. et al. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke, v. 45, n. 8, p. 2532–2553, 2014.

REVISTA TÓPICOS

BOTELHO, T. S. et al. Epidemiologia do acidente vascular cerebral no Brasil. Temas em Saúde, v.16, n.2, p. 361-377, 2016.

BRANCO, T.; SANTOS, R. Reabilitação da Pessoa com AVC. Coimbra: Formasau, 2010.

BRASIL – Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-saude-cria-linha-de-cuidados-para-tratar-avc>. Acesso em 22/10/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Vascular Cerebral http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao . Acesso em 22/10/2020.

CONFED – Conselho Federal de Educação Física. Disponível em: <https://www.confed.org.br/confed/comunicacao/clipping/1367/>. Acesso em 21/10/2020.

COSTA, A. M.; DUARTE, E. Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). Revista Brasileira Ciência e Movimento, v.10, n.1, p.47- 54, 2002.

REVISTA TÓPICOS

DA COSTA, A. M.; DUARTE, E. Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). Revista Brasileira de Ciência e Movimento, v. 10, n. 1, p. 47-54, 2008.

DA SILVA, S. L. J; MIRANDA, M. I. Intervenção psicomotora: contribuições da educação física para reabilitação de pessoas com AVC. UFU. 2017.

FARIA, C. D. C. M. et al. Identificação das categorias de participação da CIF em instrumentos de qualidade de vida utilizados em indivíduos acometidos pelo AVC. Revista Panamericana de Salud Pública, [S. l.], v. 31, p. 338-344, 2012.

FLEISCHMANN, E.; MONTESUMA, I.; SCHEMMER, A. A. Atividades Físicas na reabilitação após Acidente Vascular Cerebral (AVC): uma experiência na cidade de Joinville/SC. FIEP Bulletin, v. 85, [1]-[6], 2015. Edição especial.

GIL, A. C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6 ed. São Paulo: Atlas 2010.

GORDON, N. F. et al. Physical Activity and Exercise Recommendations for Stroke.

HOLLANDS, K.L. et al. Feasibility and Preliminary Efficacy of Visual Cue Training to Improve Adaptability of Walking after Stroke: Multi-Centre, Single-Blind Randomised Control Pilot Trial. PloS ONE 10(10). 2015.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

LOCKETTE, K. F., KEYES, M. Conditioning with physical disabilities. Chicago: Rehabilitation Institute of Chicago, 1994.

LUCAS, S. J. E.; COTTER, J. D.; BRASSARD, P.; BAILEY, D. M. High-intensity interval exercise and cerebrovascular health: curiosity, cause, and consequence. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*, 2015. 35, 902–911

MICHAELSEN, S. M.; DOS SANTOS, P. M. Do diagnóstico à ação: o Grupo de Atividade Física no contexto do programa de atenção à saúde a pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC). *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 17, n. 2, p. 154-158, 2012.

MORAES, D. S.; RITTER, W. R. G. Benefício da atividade física na sequela dos pacientes diagnosticados com acidente vascular cerebral. Revisão. In: *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar*. 2019.

MOZAFFARIAN, D. et al. Heart disease and stroke statistics update : A report from the American Heart Association. [s.l: s.n.]. v. 131. 2015.

NAZÁRIO, M. P. S. et al. Cartilha AVC: Acidente Vascular Cerebral -1.ed. Cuiabá – MT: Instituto Cuiabá de Ensino e Cultura, 2016.

NOBRE M. Acidente Vascular Cerebral (AVC). *Terapia Ocupacional: Portugal*, 2004.

REVISTA TÓPICOS

OMS – Organização Mundial da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6054:novo-relatorio-da-oms-busca-reforcar-os-esforcos-de-combater-as-principais-causas-de-mortes-urbanas&Itemid=839. Acesso em 22/10/2020.

OVANDO, A. C. et al. (2010). Treinamento de marcha, cardiorespiratório e muscular após acidente vascular encefálico: estratégias, dosagens e desfechos. *Fisioter Mov*, abr/jun;23(2):253-69.

PASIN, C. T. Qualidade de vida após um AVC. *Revista Neurociências*, v. 22, n. 2, p. 168-169, 2014.

SILVA, E. J. A. Reabilitação após o AVC. Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. 2010.

SILVA, I. F. G. et al. Viver e cuidar após o acidente vascular cerebral. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 8, p. 103-111, 2016.

STOLLER, O.; BRUIN, E. D. de; KNOLS, R. H. HUNT, K. J.. Effects of cardiovascular exercise early after stroke: systematic review and meta-analysis. *Neurology*, 12:45. 2012.

TEIXEIRA-SALMELA, L.F. et al. Fortalecimento muscular e condicionamento físico em hemiplégicos. *Revista Acta Fisiátrica*. Dezembro 2000 - Volume 7 - Número 3.

REVISTA TÓPICOS

TOUILLET, A.; Guesdon, H.; Bosser, G.; Beis, J.-M.; Paysant, J. Assessment of compliance with prescribed activity by hemiplegic stroke patients after an exercise programme and physical activity education. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 53, 250–265. 2010.

WALTON K. Management of patients with spasticity: a practical approach. *Practical Neurology*. 2003; 3: 342-353.

YU, S.H.; PARK, S.D.. The effects of core stability strength exercise on muscle activity and trunk impairment scale in stroke patients. *Journal of Exercise Rehabilitation*;9(3):362- 367. 2013.

¹ Graduado em Educação Física – Bacharelado na Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. [E-mail: guilherme.moraes@uniplaclages.edu.br](mailto:guilherme.moraes@uniplaclages.edu.br).

² Graduado em Educação Física – Bacharelado na Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. E-mail: tiagodolberth99@uniplaclages.edu.br.

³ Mestra em Ambiente e Saúde e Professora do Curso de Educação Física da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC. E-mail: andreiaborssatto@uniplaclages.edu.br.