

## **PROPOSTA DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO UTILIZANDO A TERAPIA POR CONTENSÃO INDUZIDA (TCI) NO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: ESTUDO DE CASO**

Marcelie Priscila de Oliveira Rosso<sup>1</sup>; Myriam Fernanda Merli<sup>2</sup>; Fernanda Guidi Fabris<sup>3</sup>; Joyce Karla Machado da Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, Aprimorando/Aperfeiçoando em Fisioterapia no Hospital de Base de São José do Rio Preto; <sup>2</sup>Fisioterapeuta, Mestranda em Ciências da Reabilitação UNOPAR/UEL; <sup>3</sup>Fisioterapeuta - Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP; <sup>4</sup>Docente na Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a terceira maior causa de morte por doença no mundo. Grande parte dos pacientes sobreviventes apresenta frequentemente déficit motor e incapacidade funcional, contribuindo para limitação funcional do membro superior (MS) parético. Com o intuito de aperfeiçoar a função motora do MS parético apresenta-se a Terapia de Contensão Induzida (TCI), que consiste no treinamento intensivo, prática de repetições funcionais e restrição do membro não-parético, visando assim evitar a teoria do desuso aprendido. **Objetivo:** Avaliar a possível melhora na funcionalidade do MS parético junto a um protocolo modificado da Terapia por Contensão Induzida e verificar maior aceitação da técnica com a redução do tempo de intervenção. **Métodos/Procedimentos:** Estudo de caso com paciente do sexo masculino, 68 anos, com diagnóstico de AVE crônico de causa Isquêmica, apresentando hemiparesia à direita e MS pouco funcional. Utilizou-se para avaliação do MS direito: Amplitude de Movimento (ADM) ativa; Força Muscular; Escala Fulg-Meyer (FMA); Escala Modificada de Ashworth e Medida de Independência Funcional (MIF). Aplicou-se o protocolo modificado da TCI por 2 semanas (10 dias) com 2 horas diárias de tratamento, onde eram realizadas 9 tarefas supervisionadas, repetidas 15 vezes com tempo pré-determinado. Atividades foram escolhidas do protocolo original da TCI, enfatizando movimentos de amplitude variável, coordenação, força e funcionalidade. Utilizou-se como contensão do MS não parético uma tala extensora de cotovelo, permanecendo durante 90% do dia. Após os 10 dias de tratamento retirou-se a contensão e iniciou-se o treino funcional, por 3 dias com tempo de 45 minutos, constituído por atividades de vida diária. As variáveis foram analisadas através de gráficos elaborados pelo programa Microsoft Office Excel™ 2003™ e tabelas desenvolvidas no programa Microsoft Office Word™ 2003™. **Resultados:** O protocolo modificado da TCI com redução das horas de tratamento mostrou-se eficaz na melhora funcional do MS parético. Melhora considerável da ADM refletindo na coordenação, velocidade de execução das tarefas, redução da hipertonía, aumento expressivo do uso do MS parético refletido na MIF e maior aceitação da técnica pelo paciente. **Conclusões:** Conclui-se que a modificação do protocolo original da TCI com redução no tempo diário de tratamento promoveu recuperação motora e funcional verificado através das escalas FMA e MIF caracterizando o aumento no uso do MS afetado nas atividades de vida diária do paciente.