

## **TRATAMENTO FISIOTERÁPICO NA HEMIPLEGIA: ESTUDO DE CASO**

**Carla Alessandra Ruiz Leite**; Américo M. M.; Souza C. M.; Youssef M. N  
UNIPAR - Universidade Paranaense, Umuarama - Paraná

Marisa Morais Américo (Orientador)  
UNIPAR - Universidade Paranaense, Umuarama - Paraná

A hemiplegia é resultado das lesões que ocorrem no cérebro ou segmentos superiores da coluna vertebral, podendo atingir a qualquer faixa etária. O aspecto característico da hemiplegia é a perda de movimentos voluntários com alteração no tônus muscular e sensação em um dos lados do corpo. A hemiplegia é uma síndrome caracterizada pela perda da motilidade voluntária e sensibilidade em um hemicorpo, podendo ser de caráter orgânico ou funcional. Assim sendo, o presente estudo teve como objetivo demonstrar a atuação da fisioterapia na reeducação do paciente hemiplégico. A investigação pautou-se num estudo de caso. Os parâmetros utilizados para a avaliação evolutiva foram: avaliação no início do tratamento e no término do mesmo, na qual foi verificado os sinais vitais, exame neurológico, posturas neuroevolutivas, avaliação ortopédica. Para o tratamento fisioterápico, foram utilizados os seguintes recursos: cinesioterapia, playcing, método neuroevolutivo (Bobath), facilitação neuromuscular proprioceptiva (Kabat) faixas de posicionamento e órtese de extensão para membros inferiores e relatos subjetivos do paciente. Na abordagem inicial, o paciente apresentava-se em uma postura de adução e extensão de membros inferiores (tesoura), com flexão de cabeça e tronco, escápula direita com depressão e a esquerda alada, hipertonia espástica extensora, clônus em membros inferiores, sendo que o lado esquerdo apresentava clônus inesgotável, sinal de Babinski e reflexos tendinosos exacerbados, rigidez da articulação coxo femoral bilateral e importante encurtamento de flexores de quadril e abdutores, hipotrofia em membros inferiores devido à inatividade, força muscular grau 4 para membros superiores e membros inferiores, não realizado o teste devido à hipertonia e espasticidade, presença de deformidades em membro inferior esquerdo em equinovaro. Após o tratamento fisioterápico, o paciente apresentou melhora no controle de tronco e equilíbrio na posição sentada, no posicionamento na cadeira de rodas, maior independência em termos de mobilidade no leito e transferências, minimização dos efeitos da espasticidade, ganho de amplitude de movimento de coxo-femoral e melhor preparo para as atividades da vida diária.

Universidade Paranaense

[ruiz.carla@bol.com.br](mailto:ruiz.carla@bol.com.br); [mmamerico@unipar.br](mailto:mmamerico@unipar.br)