

## Rafaela Baggi Prieto Alvarez

*Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro  
Universitário Lusiada (UNILUS).*

rafaelabpa@hotmail.com

## Eugênia Rodrigues Pires

*Professora responsável pela orientação do folder do  
Centro Universitário Lusiada (UNILUS)*

erodriguespires@uol.com.br

## Rita Caramêz

*Professora responsável pela orientação do folder do  
Centro Universitário Lusiada (UNILUS)*

ritafisiounifesp@yahoo.com.br

## ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Acidente vascular encefálico (AVE) é a perda repentina da função neurológica causada por uma interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo. O AVE isquêmico é o tipo mais comum, afetando cerca de 80% dos indivíduos com AVE; ocorre quando um coágulo bloqueia ou impede o fluxo sanguíneo, privando o encéfalo de oxigênio e nutrientes essenciais. O AVE hemorrágico ocorre quando os vasos se rompem, causando derramamento de sangue no interior ou ao redor do encéfalo (O'SULLIVAN e SCHMITZ, 2010).

De acordo com CARR e SHEPHERD (2008), depois da doença coronariana e do câncer, o AVC é a terceira causa mais comum de morte em países ocidentais, sendo a causa mais importante de incapacidade grave em pessoas vivendo em suas próprias casas.

A hipertensão arterial é um fator de risco preditivo para o AVE. Doenças cardíacas são consideradas o segundo mais importante fator de risco, principalmente para quadros embólicos e aterotrombóticos. Diabetes Mellitus é um fator de risco independente para doenças cerebrovasculares por acelerar o processo de aterosclerose (POLESE et al., 2008).

Segundo O'SULLIVAN e SCHMITZ (2010), clinicamente, poderão ser produzidos vários déficits focais, incluindo alterações do nível de consciência e comprometimento das funções sensorial, motora, cognitiva, perceptiva e de linguagem. Para serem classificados como AVE, os déficits neurológicos devem persistir por pelo menos 24 horas.

A evolução do processo de recuperação desde a ocorrência do AVC até o retorno à vida comunitária pode ser dividido em três estágios: Agudo, ativo (reabilitação) e de adaptação ao ambiente (UMPHRED, 1994).

De acordo com CARR e SHEPHERD (2008), os objetivos primários da reabilitação precoce são a prevenção de deterioração secundária tanto física, como intelectual e emocional e preparar os pacientes e familiares para os desafios à frente.

### REFERÊNCIAS

CARR, J; SHEPHERD, R. Reabilitação neurológica. São Paulo: Manole, 2008.

POLESE, J C; et al. Avaliação da funcionalidade de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. Passo Fundo, RS: Revista Neurociência, 2008.

SUSAN B. O'SULLIVAN, THOMAS J. SCHMITZ. Fisioterapia avaliação e tratamento. BARUERI: MANOLE, 2010.

UMPHRED, D A. Fisioterapia neurológica. São Paulo: Manole, 1994.

# CUIDADOS

## ALGUMAS PRECAUÇÕES:

- REALIZAR EXERCÍCIOS FÍSICOS
- CONTROLAR A PRESSÃO ARTERIAL
- CONTROLAR A GLICEMIA
- ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
- REDUZIR O CONSUMO DE SAL
- AUMENTAR CONSUMO DE ÁGUA
- EVITAR O STRESS
- TOMAR CORRETAMENTE AS MEDICAÇÕES



PROFESSORAS  
RESPONSÁVEIS  
EUGÊNIA RODRIGUES  
RITA CARAMÊZ

ALUNA  
RESPONSÁVEL  
RAFAELA BAGGI  
PRIETO ALVAREZ

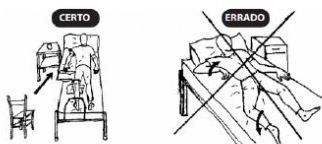
## ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO



AVE - Acidente vascular encefálico  
Também conhecido como AVC ou derrame cerebral, se caracteriza pelo entupimento ou rompimento de algum vaso sanguíneo no cérebro

### ORIENTAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

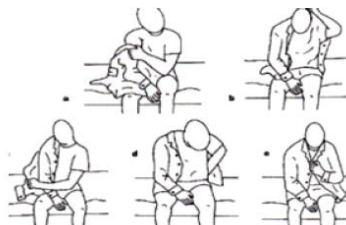
#### PARA POSICIONAMENTO



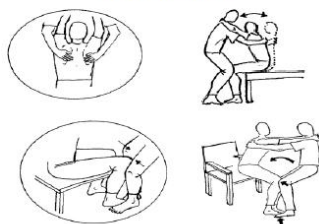
#### PARA ALIMENTAÇÃO



#### PARA SE VESTIR

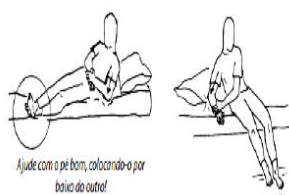


#### PARA SENTAR

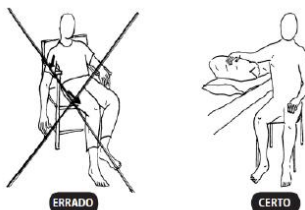


Sentando a partir do lado bom

Sentando a partir do lado doente



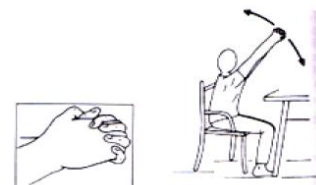
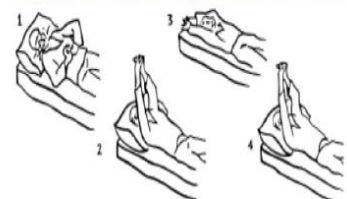
Ajude com o pé bom, colocando-o por baixo do outro!



ERRADO

CERTO

#### ORIENTAÇÕES PARA EXERCÍCIOS



Utilizar o membro acometido

