

Atividade física e acidente vascular cerebral

Alexandre Duarte Baldin

O acidente vascular cerebral (AVC), popularmente conhecido como “derrame cerebral”, é uma doença que pode causar sequelas irreversíveis, se não tratada de maneira correta. Acidente significa acontecimento inesperado que, na maioria das vezes, envolve dano e sofrimento; vascular refere-se aos vasos sanguíneos. Esse acidente chama-se vascular cerebral por acometer artérias que irrigam o cérebro danificando a área vascularizada.

O cérebro é uma estrutura altamente vascularizada. Inúmeras artérias se ramificam em seu interior para levar oxigênio e nutrientes para o seu funcionamento adequado.

Quando uma dessas artérias sofre obstrução – um entupimento ou fechamento inadequado – há uma redução do fluxo sanguíneo e o território que deveria ser irrigado por ela entra em processo de anóxia – falta de oxigênio – e muitas células, principalmente os neurônios, morrem. Esses eventos caracterizam o acidente vascular cerebral isquêmico. Já o acidente vascular hemorrágico acontece quando uma artéria se rompe e o sangue que deixa escapar dá origem a um hematoma, ou coágulo, que provoca sofrimento no tecido cerebral.

Como cada área do cérebro coordena determinada função do organismo, os sintomas provocados pelo AVC são muito variáveis. Vão desde alterações motoras evidentes – a pessoa perde o movimento do braço ou a boca se “entorta”, acometendo a fala – até alterações cognitivas, de memória, visão e audição muito sutis, que podem até passar despercebidas pelo paciente ou por quem o acompanha. No entanto, os sintomas se instalam sempre abruptamente, podendo regredir ou mesmo desaparecer depois de algum tempo.

Chamam-se fatores de risco aos que podem facilitar a ocorrência de determinada doença e podemos enumerar vários que estão comprovados na origem do AVC. Dentre eles estão:

- Pressão arterial: considerado o principal fator de risco para AVC. Quando a pressão está acima daquela determinada, temos o quadro de “hipertensão arterial”, o que facilita o aparecimento da arteriosclerose (endurecimento da parede arterial).
- Doença cardíaca: qualquer doença cardíaca, em especial as que produzem arritmia (quando o coração não consegue bombear sangue suficiente para determinada região, nesse caso, o cérebro).
- Colesterol: é uma substância existente no nosso corpo proveniente da gordura animal. Níveis aumentados de LDL (mau colesterol) e diminuição do HDL (bom colesterol) estão relacionados ao aparecimento de arteriosclerose (aumento de gorduras nas paredes das artérias que dificulta o fluxo do sangue).
- *Diabetes mellitus*: é uma doença em que o nível do açúcar (glicose) no sangue fica elevado e há maior prevalência de coagulação sanguínea (quando o sangue se torna mais consistente, aumentando as chances da hipertensão arterial e outras complicações. Por conta dos níveis aumentados de açúcar no sangue há alteração nas gorduras, aumentando as chances do aparecimento da arteriosclerose.

Outros fatores de risco, como tabagismo, obesidade, má alimentação, uso excessivo de bebidas alcoólicas, história de doença vascular anterior e sedentarismo também estão ligados ao surgimento do AVC. Portanto, preveni-lo é o melhor tratamento. Ter uma vida saudável, com alimentação equilibrada e pobre em gorduras, incluindo, também, a prática regular de atividades físicas e uma melhor qualidade de vida.

A atividade física, além de propiciar a sensação de bem-estar, melhora a auto-estima, reduz os sintomas depressivos e ansiosos e traz benefícios ao seu organismo. Se praticada de forma correta e disciplinada, a atividade física reduz a gordura corporal e aumenta a massa muscular; diminui os níveis de açúcar no sangue melhora a capacidade pulmonar, aumentando o aproveitamento do consumo de oxigênio; aumenta a vascularização sanguínea, conseqüentemente, o músculo cardíaco se torna mais forte; reduz as taxas de colesterol e eleva o HDL (o bom colesterol), que protege contra a formação de placas de gorduras nas artérias; combate a hipertensão, reduzindo os níveis da pressão arterial.

Em outras palavras, o comportamento sedentário está associado ao risco aumentado de ser acometido por alguma doença, dentre elas o AVC. Indivíduos com sequelas oriundas de um AVC, muitas vezes, ficam isolados das práticas regulares de atividades físicas, porém, a estimulação precoce nesses pacientes é de extrema importância.

Logo após o AVC, há perda do tônus muscular e diminuição da capacidade aeróbica. Sendo assim, há um aumento do gasto energético para a realização das atividades de vida diária, como, por exemplo, ir ao banheiro, pentear-se, alimentar-se e vestir-se. O gasto energético necessário para deambulação (andar) de rotina é elevado em aproximadamente 1,5 a 2 vezes em indivíduos hemiplégicos (que apresentam paralisção da metade inteira do corpo). Pacientes hemiplégicos, particularmente os com idade avançada, são incapazes de manter a velocidade da marcha de maneira eficaz e confortável, demandando, assim, alto gasto energético, fadiga e fraqueza muscular.

A recuperação espontânea pode ocorrer durante os seis primeiros meses, mas nem todo paciente recupera-se do mesmo modo e nem todos demonstrarão completa recuperação. Diante desse quadro, a prevenção secundária, ou seja, a detecção precoce e o tratamento imediato do AVC, é primordial para a reabilitação do paciente.

A intervenção do exercício físico pode ser realizada na fase aguda, subaguda e crônica do AVC e inclui atividades aeróbicas, exercícios de força, flexibilidade, alterações dos hábitos de vida ou outras estratégias.

O fortalecimento muscular, conseguido através de levantamento de pesos (musculação) ajuda na estabilidade articular, força muscular e resistência, melhorando a postura, a deambulação e as demais atividades da vida diária. Esse treinamento, pode incluir sessões de três a quatro dias na semana. Cada sessão com uma a três séries com 8 a 15 repetições em cada série. Os exercícios podem ser isotônicos (aqueles com movimentos de contração e relaxamento muscular) ou isométricos (aqueles sem movimentos, onde o músculo é capaz de manter a contração por determinado tempo). A carga de cada série deve ser estipulada pelo paciente, controlando o nível de dor e capacidade de contração. Para um trabalho de resistência muscular sem aumento da massa muscular, é necessário aumentar o número de repetições e diminuir a carga e, para enfatizar um trabalho de ganho de massa muscular, é importante diminuir as repetições e aumentar a carga do aparelho.

Por estar a maior parte do tempo ocioso, o paciente com AVC perde grande parte da sua capacidade aeróbia. O treinamento aeróbio aumenta a capacidade funcional e o condicionamento cardiovascular, possibilitando assim, perda de peso, melhora no perfil lipídico (colesterol-HDL/LDL) e glicídico (açúcares/carboidratos), diminuição da frequência cardíaca em repouso e estabilização da pressão arterial. Os pacientes com menor desempenho funcional devem treinar à intensidade de 40 a 60% da frequência cardíaca máxima, durante trinta minutos, três dias na semana. A intensidade deve ser aumentada gradativamente, conforme melhora da capacidade aeróbia do paciente, sem provocar-lhe sintomas desagradáveis. Já os pacientes com maior desempenho, podem treinar à intensidade de 60 a 75% da frequência cardíaca máxima.

É importante saber que os indivíduos hemiplégicos respondem bem aos programas de treinamento muscular e aeróbico.

A avaliação dos benefícios de um programa de exercícios físicos para pessoas que tiveram AVC, com tempo superior a seis meses, mostra que, além dos significativos benefícios nas limitações funcionais – como resistência, equilíbrio, flexibilidade, mobilidade e percepção corporal –, também ocorre uma melhora na qualidade de vida, nos meses iniciais da reabilitação, e que a pessoa nessa fase pode, e deve, ir além da reabilitação convencional.

A atividade na água não é somente hidroterapia, mas que pode proporcionar, também, imenso prazer ao realizá-la de forma descontraída e não menos séria; atividade com cavalos não representam apenas

hipoterapia, mas integração com a natureza, coordenação harmoniosa entre homem e animal, assumindo, muitas vezes, um só corpo em movimento. A caminhada, onde quer que ela se realize, traz consigo não somente a busca da melhor condição física, mas também o sentimento de liberdade, de autonomia e de independência.

A prática regular de atividade física sempre esteve ligada à imagem de pessoas saudáveis, mas sabe-se que também representa um estímulo ambiental responsável pela ausência de doenças, excelente saúde mental e boa aptidão física. Após a lesão causada pelo AVC, um programa de atividade física que consiga contemplar as necessidades e interesses do paciente, pode ajudá-lo a adaptar-se às suas deficiências, favorecer sua recuperação funcional motora e neuropsicológica, e promover sua integração familiar, social e profissional, devolvendo a auto-estima e o gosto pela vida.

Alexandre Duarte Baldin é educador físico na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.