

Estudo de Caso em Paciente que Realiza Hemodiálise

Cheila Lorenzon¹, Ieda Cristina Nagorny,
Evelize Berlezi, Eliane Roseli Winkelmann²

O paciente M.V., 65 anos, nascido em 18 de abril de 1938, ex-fumante (parou há três anos, fumava aproximadamente duas cartei-
ras de cigarro por dia) sofreu três acidentes vasculares periféricos
(AVC) do tipo hemorrágico. Realizou amputação das falanges de mem-
bros inferiores devido à diabete. Também possui insuficiência renal e
por isto, realiza hemodiálise há dois anos, três vezes por semana. De-
vido ao longo período de imobilização no leito, sofreu encurtamento
do tendão de isquiotibiais, portanto não realiza a extensão completa do
joelho, não caminha, ficando restrito a cadeira de rodas. Necessita de
um cuidador, para fazer suas necessidades básicas da vida diária como
ir ao banheiro. Ele comunica-se bem mas, possui a fala um pouco
inteligível. Faz uso de medicação fluoxetina e captopril. Na avaliação
fisioterapêutica, o paciente apresentou uma diminuição de amplitude
de movimento (ADM) em todas articulações, diminuição de massa
muscular, diminuição de força muscular, apresenta um padrão flexor

¹ Acadêmicas do sétimo semestre do curso de fisioterapia da Universidade Regional do
Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

² Professora curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio
Grande do Sul – Unijuí.

devido ao encurtamento de isquiotibiais, paciente espástico com clônus nos últimos graus de movimento. Os objetivos do tratamento fisioterápico foram: melhorar a mobilidade nas transferências (cadeira de rodas-cama, cadeira de rodas-sofá); proporcionar conscientização corporal; melhorar a coordenação motora e a motricidade fina e ampla; manter e/ou aumentar a capacidade pulmonar; proporcionar a independência na realização de suas atividades de vida diária (AVD's); realizar adaptações na residência para melhorar independência funcional do paciente; orientar a família para realizar exercícios dentre outras atividades; melhorar a qualidade de vida do paciente. Para o alcance destes objetivos foram utilizados os seguintes recursos: manutenção de posturas, exercícios de propriocepção, cinesioterapia (alongamentos, mobilizações, exercícios de fortalecimento com *thera band*, alteres com 0,5 quilos, exercícios com bolinha de borracha, rolinho, entre outros); aparelho de eletroestimulação FES para revascularização e fortalecimento muscular; exercícios respiratórios e orientações para o paciente realizar exercícios independentemente. Com a terapia, o paciente melhorou sua postura, sua qualidade de vida, está mais falante, sorri, conversa durante a realização da terapia. Com os exercícios de fortalecimento para membros superiores o paciente realiza melhor suas transferências, assina melhor seu nome e possui mais mobilidade geral. Conseguimos observar através deste paciente a importância da intervenção fisioterapêutica tanto na reabilitação assim como através da prevenção de alterações funcionais e orgânicos decorrentes do efeito deletério do repouso prolongado.

Palavras chaves: fisioterapia, hemodiálise, diabete, acidente vascular encefálico