

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR
ENCEFÁLICO (AVE)**

PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH IN PATIENTS WITH STROKE

ABORDAJE FISIOTERAPÉUTICO EN PACIENTES CON ICTUS

Recebido: 11/06/2022 | Revisado: 22/06/2022 | Aceito: 09/10/2022 | Publicado: 09/10/2022

Elany Rodrigues Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3724-5442>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: elanyrodriguesmartins83@hotmail.com

Luigi Gabriel Brasil da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8556-3958>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: luigigabriel010@outlook.com

Lourdes Maria de Oliveira Osório

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3686-8616>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: lloliveiraosorio@gmail.com

Rita de Cássia de Jesus Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4163-1402>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: andradecassia9@gmail.com

Erica dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9975-4202>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: ecosta3987@gmail.com

Geísa de Moraes Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8008-888X>

Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Faespi, Brasil

E-mail: geisasantana97@gmail.com

Ruth Raquel Soares de Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0988-0900>

Docente do curso de fisioterapia da Faespi, Brasil

E-mail: ruthraquelsf@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a abordagem fisioterapêutica na reabilitação em pacientes com acidente vascular encefálico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura por meio da busca de artigos nas bases de dados da Scielo, Medline, Lilacs e Bireme. Foram encontrados 1.318 artigos nas bases de dados pesquisadas, destes cinco foram incluídos para compor a discussão como critérios de inclusão foram utilizados artigos científicos que abordam atuação fisioterapêutica no tratamento de pacientes com acidente vascular cerebral, publicados nos últimos dez anos e que apresentem uma boa metodologia de pesquisa. No critério de exclusão foram artigos que fugiam a temática ou artigos publicados fora dos últimos dez anos, e que não estivessem disponíveis eletronicamente. **Resultados e Discussões:** Os estudos evidenciaram que as técnicas de fisioterapia são muito importantes e que, por meio de atividade física contribuem para que não ocorram complicações na recuperação e melhora a qualidade de vida. **Considerações finais:** Abordagem fisioterapêutica contribui para o ganho funcional e melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos, evidenciando há importância da presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Hemiplegia; Fisioterapia.

Abstract

Objective: Analyze the physical therapy approach in rehabilitation in patients with stroke **Methodology:** This is an integrative review of the literature through the search for articles in the databases of Scielo, Medline, Lilacs and Bireme. We found 1,318 articles in the databases surveyed, of these five were included to make up the discussion as inclusion criteria, we used scientific articles that address therapeutic activities in the treatment of stroke patients, published in the last ten years and presenting a good research methodology. In the exclusion criterion were articles that ran away from the theme or articles published outside the last ten years, and that were not available electronically. **Results and Discussions:** The studies showed that physiotherapy techniques are very important and that, through physical activity, they contribute to the non-complications of recovery and improve quality of life. **Final considerations:** Physiotherapeustherapeutic approach contributes to functional gain and improvement of the quality of life of affected patients, evidencing ago importance of the presence of the physiotherapist in the multidisciplinary team.

Keywords: Stroke; Hemiplegia; Physiotherapy.

Resumen

Objetivo: Analizar el enfoque de fisioterapia en rehabilitación en pacientes con ictus.

Metodología: Se trata de una revisión integradora de la literatura a través de la búsqueda de artículos en las bases de datos de Scielo, Medline, Lilacs y Bireme. Encontramos 1.318 artículos en las bases de datos encuestadas, de estos cinco fueron incluidos para conformar la discusión como criterios de inclusión, utilizamos artículos científicos que abordan las actividades terapéuticas en el tratamiento de pacientes con ictus, publicados en los últimos diez años y presentando una buena metodología de investigación. En el criterio de exclusión estaban los artículos que huían del tema o los artículos publicados fuera de los últimos diez años, y que no estaban disponibles electrónicamente. **Resultados y discusiones:** Los estudios demostraron que las técnicas de fisioterapia son muy importantes y que, a través de la actividad física, contribuyen a la no complicaciones de la recuperación y mejoran la calidad de vida.

Consideraciones finales: El enfoque fisioterapéutico contribuye a la ganancia funcional y a la mejora de la calidad de vida de los pacientes afectados, evidenciando la importancia de la presencia del fisioterapeuta en el equipo multidisciplinar.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular; Hemiplejia; Fisioterapia.

Introdução

O acidente vascular encefálico (AVE) conhecido também como derrame cerebral é caracterizado como uma lesão cerebrovascular, ocorre pelo entupimento ou rompimento dos vasos que levam sangue ao cérebro, provocando a paralisia da região afetada no cérebro (ROLIM; MARTINS, 2011). É uma doença de causa súbita que pode afetar qualquer zona no cérebro provocando uma perda da função contralateral correspondente à área afetada (BRASIL, 2013).

A taxa de mortalidade foi de 0,05% e quase 35% das 99.174 mortes ocorreram entre pacientes que tinham mais de 80 anos. A incidência atual do acidente vascular encefálico no país pode estar relacionada com alguns fatores, ao envelhecimento populacional, transição epidemiológica (ALMEIDA, 2012).

Um grande fator de risco para o acidente vascular encefálico são doenças cardiovasculares, sua incidência é muito alta e principalmente em pacientes com diagnóstico de fibrilação arterial aumentando o risco maior de AVE (MASSARO; LIP, 2016). “Doenças crônicas como

hipertensão, diabetes, obesidade são fatores de risco que contribuem para a ocorrência do AVE” (PIMENTEL; SANTOS FILHA, 2019).

O fisioterapeuta pode atuar na reabilitação de pacientes com acidente vascular encefálico, pois apresentam alguns distúrbios neurológicos, deficiência de propriocepção, perda motora e sensitiva, déficits de marcha, e perda de força muscular (LIMA; MALDONE, 2016). A fisioterapia na recuperação de pacientes de AVE é de extrema importância, ajuda a melhorar as capacidades motoras e funcionais deste tipo de disfunção (FRANCISCO, 2016).

Alguns exercícios são fundamentais para o processo de reabilitação, sendo eles: alongamento, fortalecimento muscular, treino de marcha, treino de sensibilidade e propriocepção. A reabilitação da marcha envolve algumas estratégias conhecidas, como bobath, treino de força e treino específico de tarefas, visando em adquirir a melhora da independência funcional, trabalhando o desenvolvimento de habilidades cognitivas e funções executivas (FRANCISCO, 2016).

O objetivo deste artigo é analisar abordagem fisioterapêutica na reabilitação em pacientes com acidente vascular encefálico (AVE).

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente abordagem fisioterapêutica em pacientes com acidente vascular encefálico. A revisão da literatura é indispensável não apenas para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (BENTO, 2021).

Foram coletados artigos publicados entre os anos de 2013 e 2022 entre os meses de abril a junho de 2022, em idiomas português e inglês. Foi realizado uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Scielo, Medline, Lilacs e Bireme.

Para a definição dos descritores foi realizada uma pesquisa detalhada no site dos descritores em ciências da saúde (DeCS), sendo eles em português: Acidente Vascular Encefálico AND Hemiplegia AND Fisioterapia. E em inglês: Stroke AND Hemiplegia AND Physiotherapy.

Os dados foram organizados em uma tabela, seguindo uma sequência para melhor organização: autor, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, resultados e conclusão.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos científicos que abordam a atuação fisioterapêutica no tratamento de pacientes com acidente vascular encefálico, publicados nos

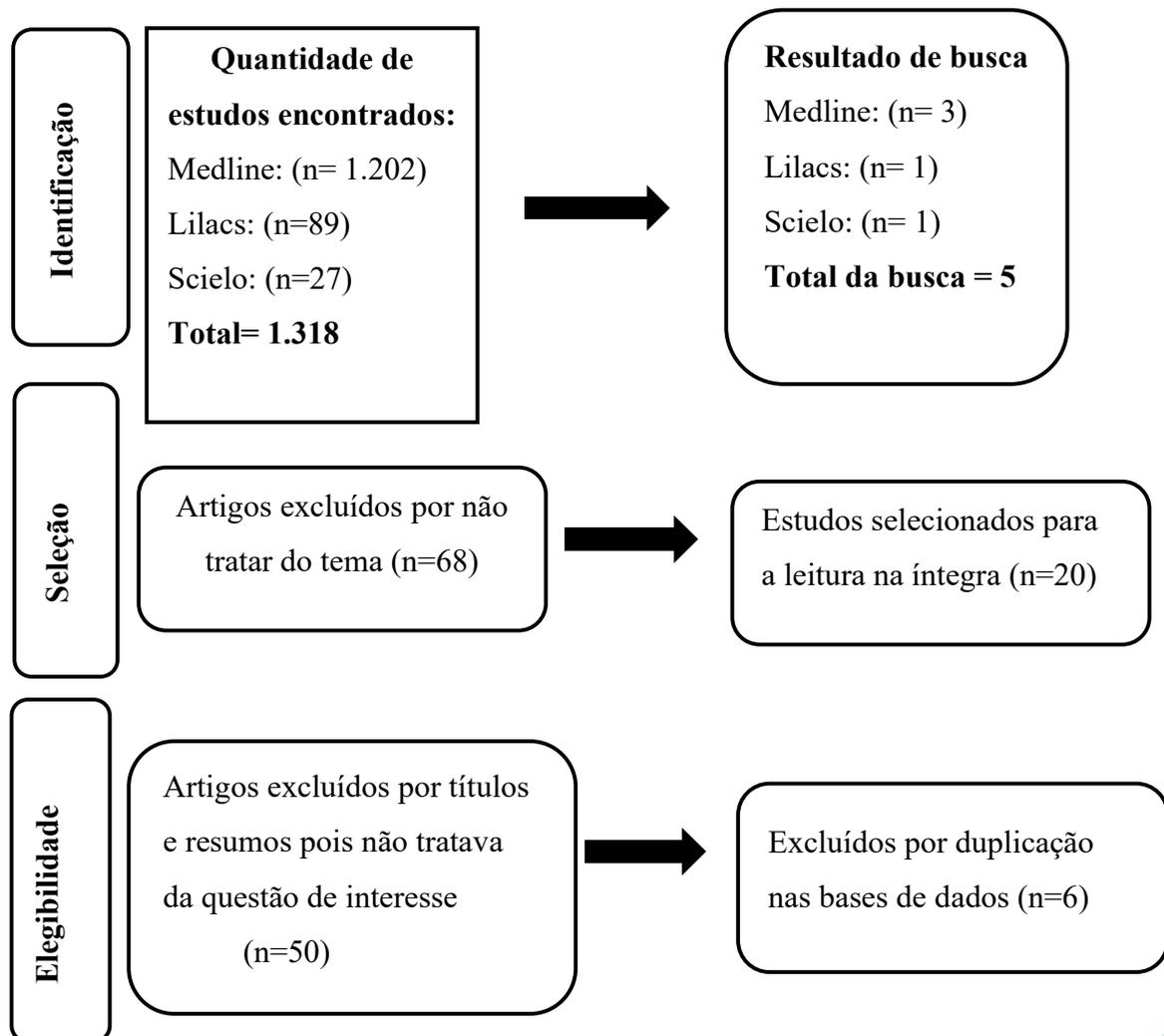
últimos dez anos, com textos completos e disponíveis gratuitamente nas bases de dados supracitadas, artigos originais que abordassem a temática.

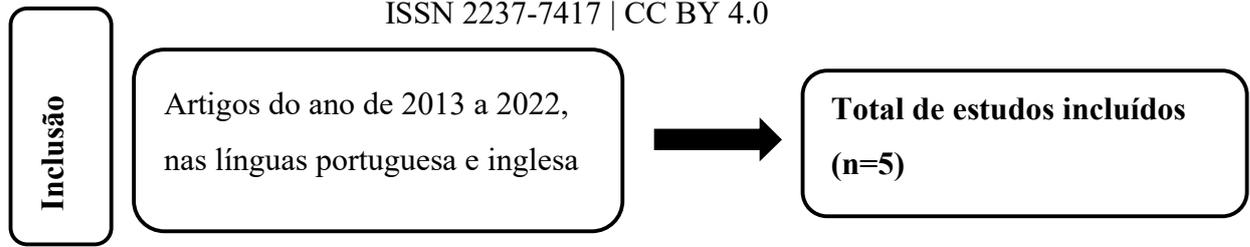
Foram excluídos artigos que estavam em outros idiomas, duplicados, não disponíveis para leitura completa e literatura não avaliada por pares, ou seja, teses, dissertações, capítulos de livro, editorial, dentre outros que não passaram por critérios rigorosos de avaliação e que não abordassem a temática.

Resultados

Foram encontrados 1.318 artigos nas bases de dados pesquisadas destes, cinco foram incluídos. Logo abaixo, detalha o processo de inclusão e exclusão dos artigos.

Figura 01: Fluxograma de seleção de estudos para compor a pesquisa.





Fonte: Autores (2022)

Após a seleção desses artigos, foram extraídas as seguintes informações: autor, ano de publicação, objetivo, método, instrumento e avaliação, principais resultados e conclusão conforme mostra no Quadro 1.

Autor/Data	Objetivo	Método ISSN 2237-7417 CC BY 4.0	Instrumentos e Avaliação	Principais Resultados /conclusão
Rissetti et al. (2020)	Avaliar o comprometimento motor e a independência funcional de indivíduos pós- AVE cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Araranguá/SC.	A amostra foi composta por indivíduos com sequelas motoras de AVE cadastrados nas UBS de Araranguá.	Escala de Rankin Modificada, Mini Exame do Estado Mental, Medida de Independência Funcional (MIF), Escala de Fugl Meyer (EFM) e questionário sociodemográfico.	Na MIF, 67,9% apresentaram dependência modificada, necessitando de até 25% de auxílio para realizar suas AVD.
Lopes (2020)	Consiste na identificação precoce da doença em ambiente pré-hospitalar, mediante três parâmetros ectoscópicos que estão presentes na maioria das vítimas: assimetria facial, paresia em um ou ambos os membros superiores e alterações na fala sugestivas de afasia, fala monótona ou arrastada.	Assim, estratégias educacionais contínuas tornam-se fundamentais no processo de educação em saúde, em razão da importância de sua atuação na comunidade.	Questionário semiestruturado e análise estatística descritiva simples.	O reconhecimento inicial dos sinais do distúrbio vascular estudado é um dos principais preditores de bom prognóstico. Este dado chama a atenção, quando consideramos a praticidade e todas as recomendações que existem por trás da EC.
Marques (2019)	Avaliar o perfil sociodemográfico, clínico e funcional	O estudo, analisou o prontuário de		Perfil dos pacientes com AVC internados foi caracterizado por

	de indivíduos com AVC internados em um centro de reabilitação em Goiânia-GO.	pacientes internados de julho de 2016 a julho de 2018, foi coletado o perfil sociodemográfico e a MIF no primeiro dia de internação.		indivíduos do sexo masculino, baixa escolaridade e renda, idade avançada, altos índices de incapacidade funcional, alterações na marcha, espasticidade, hemiplegia e disfagia.
Carvalho (2019)	Analisar o recrutamento muscular do membro superior parético durante três condições de alcance: ativo, ativoassistido e autoassistido, através de dados eletromiográficos das fibras anteriores do Músculo Deltoide	Estudo do tipo transversal que seguiu as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement ¹² .	Escala modificada de Ashworth e escala de Fugl-Meyer	Os músculos MD e TB apresentaram diferenças durante os movimentos de alcance (ativo, ativo-assistido e autoassistido), enquanto que o músculo BB não mostrou alterações significativas.
Miranda (2018)	Investigar o acesso aos serviços de fisioterapia após a alta hospitalar (AH) em indivíduos com AVC.	Trata-se de um estudo de coorte incluindo indivíduos com AVC, que foram avaliados quanto à funcionalidade e incapacidade na		O acesso à fisioterapia após a alta hospitalar para os indivíduos com AVC foi deficiente na amostra estudada devido principalmente às barreiras burocráticas

		AH e 60 dias após.		e longo tempo de espera.
--	--	-----------------------	--	-----------------------------

Fonte: Autores (2022)

Discussão

O sucessivo número de casos de AVE está relacionado ao aumento das doenças cardiovasculares, sendo hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), vistas como importantes causas relacionadas a essa patologia. A idade também tem se apresentado como importante fator de risco (MARQUES *et al.*, 2019).

Os estudos esclarecem o AVE mais comum entre os homens, embora as mulheres encontram-se com sequelas mais abundante, logo o risco aumenta duas vezes a cada dez anos depois dos 55 anos de idade. No que se refere ao hemisfério mais acometido, alguns autores relatam a ausência de diferença entre o grau de independência funcional de indivíduos com AVE à esquerda ou à direita (COLLO *et al.*, 2015).

Buscando compreender os benefícios da fisioterapia em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico e sofrem com algumas sequelas motoras e cognitivas permanentes, Risset *et al.* (2020), avaliaram indivíduos pós AVE crônico, e os resultados obtidos foram do comprometimento motor para avaliação do equilíbrio e a capacidade funcional foi observado que 46,4% dos indivíduos mostraram comprometimento moderado no membro superior e 32,1% apresentaram um grave comprometimento no membro inferior.

Ferrer *et al.* (2015), reforçam para os cuidados dos pacientes que recebem a fisioterapia em relação ao ambiente hospitalar, pois, algumas vezes a falta de organização reflete uma extensa lista de espera para com o atendimento fisioterapêutico. As contribuições na reabilitação procuram desenvolver uma boa qualidade de vida e autonomia para realização das atividades de vida diária (LIMA; MALDONE, 2016; MEDEIROS *et al.*, 2017).

Com a intenção de compreender melhor a importância da abordagem fisioterapêutica, Marques *et al.* (2019) realizaram uma coleta de dados com informações pessoais dos pacientes. Uma ficha com o perfil sociodemográfico e clínico; MIF medida de independência funcional desde de o início da internação no centro de reabilitação esses pacientes apresentavam um o percentual de 55,8% referente a locomoção não apresentavam marcha e 84,1% faziam o uso de cadeira de rodas. Um outro ponto foi a alteração na emissão da voz sendo uma sequela

geralmente comum em lesões cerebrais não progressivas. Foram analisados 189 prontuários, 11 foram excluídos por apresentarem outras doenças neurológicas associadas, 32 foram excluídos por ter mais de um episódio de AVE, dois estavam faltando dados na ficha e seis com preenchimento incorreto e incompleto da MIF. O tipo de AVE mais frequente foi o isquêmico (70,3%), a maioria apresentou hemiplegia (89,9%), sendo o lado esquerdo predominantemente comprometido (46,4%), o tipo de tônus mais apresentado foi do tipo espástico (44,2%).

Consolidando com Collo *et al.* (2015), o estudo de Risset *et al.* (2020), buscou o resultado da Escala de Fugl-Meyer e eles encontraram que a atividade de subir escadas da MIF e sua aptidão física em indivíduos na fase crônica do AVE precisa ser melhorado e abordado no processo de reabilitação, o número de perfil avaliados foram de 130 indivíduos em Florianópolis – SC que demonstraram que o grau de comprometimento motor, é predominantemente grave para membros inferiores dos indivíduos, resultando em uma redução da independência funcional.

Carvalho *et al.* (2019) em seu estudo completam dizendo que o recrutamento muscular do membro superior parético no decorrer aos alcances ativo, ativo-assistido e autoassistido, através de dados eletromiográficos das fibras anteriores do músculo deltoide (MD), bíceps braquial (BB) e tríceps braquial (TB) exibiram resultados de comprometimento motor, cognitivo, ativação muscular e funcional leves, as fibras anteriores do músculo deltoide (MD) e tríceps braquial (TB) no alcance ativo assistido adquiriram mais que no alcance autoassistido, mostrando assim que o alcance ativo-assistido apresentou melhores resultados maior recrutamento entre os músculos analisados.

Logo confirmaram que não há um consenso para decisão de quando e como iniciar o treino de fortalecimento após um AVE, seja ele isquêmico ou hemorrágico. No presente estudo, os exercícios para fortalecimento muscular principalmente os músculos flexores, extensores de quadril, joelhos e abdutores do quadril, adequando-se às limitações motoras dos indivíduos avaliados. Alguns estudos relatam os fatores mais determinantes de uma marcha confortável e com maior velocidade (WIST *et al.*, 2016).

Assim Damasceno *et al.* (2019), buscou avaliar indivíduos hemiparéticos crônicos em uma cartilha de exercícios domiciliares no formato de circuito de treinamento no centro de atendimento de fisioterapia e reabilitação, na qual consistia em 12 estações por 2 minutos com supervisão de um terapeuta algumas descrições de exercícios abordadas e realizadas flexão de ombro e rotação tronco, marcha e membros inferiores, a cada sessão foram registradas na ficha de avaliação a adesão considerada adequada foi de 85% do total de dias ofertados, dos 22

indivíduos participantes, apenas 2 realizaram exercícios acima da taxa estabelecida com média de 49 dias totalizando 87,5% de adesão à cartilha, enquanto que os 20 hemiparéticos restantes, em média, realizaram exercícios por $27,28 \pm 10,41$ dias perfazendo $49,59 \pm 0,18\%$ de adesão e em congruência, a taxa média geral de faltas em dias, pairou em $15,33 \pm 5$ faltas. Este resultado sinaliza para a importância das atividades domiciliares e, portanto, os fisioterapeutas deveriam olhar com mais atenção para esta prática que em conjunto com os atendimentos supervisionados aumentariam a intensidade do tratamento.

O retrospectivo estudo *Asa et al.* (2021) baseado na análise dos dados presente nos prontuários dos indivíduos com diagnóstico de hemiparesia após AVE participaram de um protocolo de condicionamento físico durante 4 meses, com faixa etária heterogênea, sem grupo controle, mantendo-se todos na fase crônica de recuperação pós AVE. Os resultados indicam benefícios do protocolo de condicionamento físico e probabilidades para a realização de novos estudos. Vistas avanços nos valores encontrados em todas as variáveis analisadas teste de caminhada (TC 6min, TC10min), TUG transferência da posição sentada para em pé, mudanças de direção durante a marcha e a transferência da posição em pé para a posição sentada e Mini-Bestest após o término do protocolo e 3 meses de follow-up, no entanto apenas no Mini-Bestest foi estatisticamente significativa.

Os indivíduos realizaram 3 meses de sessões de fisioterapia duas vezes na semana. Realizando-se um intervalo durante a atividade aeróbica na bicicleta ergométrica no início do protocolo. Ao término do programa, todos os indivíduos realizavam 30 minutos de atividade aeróbica sem interrupção. Entre os indivíduos analisados, a maior parte ($n = 12$) apenas a bicicleta ergométrica e os demais ($n = 8$) tanto a bicicleta quanto a esteira, sendo 15 minutos em cada aparelho. A opção entre realizar a atividade aeróbica na esteira ou na bicicleta foi de acordo com a capacidade motora de cada indivíduo (*ASA et al.*, 2021).

Em uma última análise a intervenção fisioterapêutica após AVE é desenvolvido através de programas adequados em ambientes hospitalares, centro de reabilitação e na comunidade sempre acompanhados com fisioterapeutas e outros profissionais, contudo quando oferecido estes tipos de programas de exercícios o impacto na recuperação funcional precisam ser mantidos durante os estágios crônicos para ter efeito no estilo de vida e melhorar a saúde em geral como nos sintomas de depressão, algumas funções executivas, memória, qualidade de vida e fadiga após AVE (*BILLINGER et al.*, 2014).

Nesse sentido os autores conseguiram descobrir que abordagem fisioterapêutica em pacientes acometidos no início do acidente vascular encefálico é de extrema importância desde

de sua fase hospitalar até mesmo com programas de exercícios e protocolos de condicionamento físico, exercícios domiciliares. Pode estar associado alguns fatores de riscos, comprometimento dos membros superiores e inferiores a marcha são muitos afetados sendo necessário uma abordagem de uma grande relevância.

Considerações Finais

Abordagem fisioterapêutica contribui para o ganho funcional e melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos, evidenciando a importância da presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional nos hospitais, ambiente ambulatorial ou domiciliar, ao mesmo tempo que mostrou que a fisioterapia provou ter ferramentas que podem auxiliar na reabilitação, facilitando sua recuperação e devendo ser uma prática adaptada às características da população atendida.

Referências

- ALMEIDA, S. R. M. Análise epidemiológica do Acidente Vascular Cerebral no Brasil. **Revista Neurociência**, v. 20, n. 4, p. 481-482, 2012. DOI:10.4181/RNC.2012.20.483ed. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/270062800>. Acesso em: 17 maio. 2021.
- ASA, P. K. S *et al.* Efeitos de um programa de condicionamento físico no equilíbrio e funcionalidade da marcha em indivíduos pós acidente vascular cerebral. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n.5, p.649-666,2021. DOI:10.33233/fb.v22i5.4714. Disponível em: <https://www.portalatlanticaeditora.com.br/>. Acesso em: 4 jun.2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral**. 1. ed. Brasília, 2013. 55 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 14 maio.2021.
- BENTO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA: (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**, [S.L.], n. 65, p.42-44, maio 2021.
- BILLINGER, A.S. *et al.* Physical Activity and Exercise Recommendations for Stroke Survivors. **Journal**, v. 45, n. 8, p. 2532- 2553, 2014. DOI: 10.1161/STR.0000000000000222. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/>. Acesso em: 4 jun.2022.
- COLLO, B. S *et al.* Sex Differences in Stroke Incidence, Prevalence, Mortality and Disability-Adjusted Life Years: Results from the Global Burden of Disease Study 2013.

Neuroepidemiology, v. 45 n. 3, p. 204-214, 2021. DOI: 10.1159/000441103. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 4 jun.2022.

CARVALHO, A. A. *et al.* Análise da ativação muscular durante o movimento de alcance nas condições ativo, ativo-assistido e autoassistido em pacientes pós-AVE. **Fisioterapia e pesquisa**, v. 26, n. 1, p. 31-36, 2019. DOI:<https://doi.org/10.1590/1809-2950/170232012019>. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/fp/a/KNNLCHtyKrsbtmn7VGNWySC/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio.2022.

DAMASCENO, O.S. *et al.* Relação da orientação domiciliar associada à fisioterapia em grupo no desempenho motor de hemiparéticos crônicos. **Fisioterapia Brasil**, v.20 n. 4, p. 468-475, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1281409>. Acesso em: 13 maio. 2022.

FRANCISCO, S. E. C. **Modelos de intervenção em fisioterapia nos pacientes com espasticidade pós AVC: Revisão da Literatura**. 2016. 72 p. Dissertação (MESTRADO EM FISIOTERAPIA) – Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Lisboa. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt>. Acesso em: 15 maio. 2022.

FERRER, M. L. P *et al.* Microrregulação do acesso à rede de atenção em fisioterapia: estratégias para a melhoria do fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária. **Fisioter Pesqui**, v.22, n.3, pp.223-230, 2015. Disponível em: <https://old.scielo.br/>. Acesso em: 4.jun.2022.

LIMA, S. M.; MALDONADE, I. Avaliação da linguagem de pacientes no leito hospitalar depois do Acidente Vascular Cerebral. **Revista distúrbios da comunicação**, v. 28, n. 4, p. 673-685, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br>. Acesso em: 12 maio.2021.

LOPES, Q. L. *et al.* Conhecimento acerca da escala de cincinnati entre acadêmicos de medicina, enfermagem e agentes comunitários de saúde da atenção primária. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n.1, p. 24-28, 2020. Disponível em: <http://atenas.edu.br/>. Acesso em: 4jun.2022

MARQUES, J. C. *et al.* Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação. **Acta Fisiátrica**, v. 26, n. 3, p. 144 -148, 2019. DOI: 10.11606/issn.2317-0190.v26i3a168160. Disponível em:<http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/168160>. Acesso em: 25 maio. 2021.

MADHAVAN, S.; BISHNOI. A. Comparison of the Mini-Balance Evaluations Systems Test with the Berg Balance Scale in relationship to walking speed and motor recovery post stroke. **Tópicos em Reabilitação de AVC**, v. 24, n. 8, p. 579–584, 2017. DOI: 10.1080/10749357.2017.1366097. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/>. Acesso em: 4.jun.2022.

MEDEIROS, P.S.C *et al.* Perfil Social e Funcional dos Usuários da Estratégia Saúde da Família com Acidente Vascular Encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n.3, p. 211-220,2017. DOI:10.4034/RBCS.2017.21.03.04. Disponível em: <https://www.researchgate.net/>. Acesso em: 4 jun.2022.

MIRANDA, E.R *et al.* Avaliação do acesso à fisioterapia após a alta hospitalar em indivíduos com Acidente Vascular Cerebral. **Clin Biomed Res**, v. 38, n.3, p. 245- 251, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4322/2357-9730.84737>. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/hcpa>. Acesso em: 4 jun.2022.

MASSARO, R. A.; LIP, H. Y. G. Prevenção do Acidente Vascular Cerebral na Fibrilação Atrial: Foco na América Latina. **Sociedade brasileira de cardiologia**, v.107, n. 6, p. 576-589, 2016. DOI: 10.5935/abc.20160116. Disponível em: <https://old.scielo.br>. Acesso em: 25 jun.2022.

PIMENTEL, N. B.; SANTOS, F. V. A. V. Evaluation of vestibular and oculomotor functions in individuals with dizziness after stroke. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 77, n. 1, p. 25-32, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20180154>. Disponível em: <https://www.scielo.br/> Acesso em: 15 jun.2022.

RISSET, J. *et al.* Independência funcional e comprometimento motor em indivíduos pós-ave da comunidade. **Acta Fisiatr**, v. 27, n.1, p. 27-33, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatr/article/view/169615>. Acesso em: 4 junh.2022.

ROLIM, C. R. L.C.; MARTINS, M. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 11, p. 2107-2116, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 13 jun.2022.

WIST, S. *et al.* Muscle strengthening for hemiparesis after stroke: A meta-analysis. **Annals of Physical and Rehabilitation Medicine**, v.59, n. 2, p. 114-124, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2016.02.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/>. Acesso em: 4jun.2022.

Processo de revisão por pares

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta. A rodada de avaliações contou com a revisão de Michele Diniz Lopes e Luciano Santos da Silva Filho. O processo de revisão foi mediado pela Profa. Dra. Priscilla Chantal Duarte Silva

