

USO DE ÓRTESE DE REPOUSO NA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTE IDOSA COM HEMIPLEGIA PÓS-AVE: ESTUDO DE CASO DOMICILIAR

Cris Helen Alves de Melo¹
Annie Araujo Alves dos Santos²

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui uma das principais causas de incapacidade funcional em idosos, especialmente quando associado à hemiplegia, que compromete significativamente a autonomia e a qualidade de vida. Este estudo de caso descreve uma intervenção fisioterapêutica domiciliar realizada por uma estudante sob supervisão acadêmica em uma paciente idosa de 83 anos, com hemiplegia esquerda decorrente do terceiro episódio de AVE isquêmico. A paciente encontrava-se sem acompanhamento fisioterapêutico há meses devido a dificuldades financeiras. A proposta terapêutica incluiu sessões semanais com ênfase na mobilização funcional, controle do tônus e uso de órtese de repouso para o membro superior afetado. A utilização da órtese teve como objetivos principais o alinhamento articular, a prevenção de deformidades e a redução da espasticidade. Ao final do acompanhamento, observou-se melhora do conforto, diminuição da rigidez muscular e maior envolvimento nas atividades da vida diária (AVDs). O caso evidencia a importância do uso de órtese como recurso viável e eficaz na reabilitação funcional domiciliar em contextos de baixa complexidade.

Palavras-chave: Fisioterapia Neurofuncional. Espasticidade. Atividades de Vida Diária. Envelhecimento. Assistência Domiciliar.

ABSTRACT

Stroke is one of the leading causes of functional disability in the elderly, particularly when associated with hemiplegia, which severely compromises autonomy and quality of life. This case study describes a home-based physiotherapy intervention carried out by a student under academic supervision in an 83-year-old woman with left hemiplegia following her third ischemic stroke. The patient had been without physiotherapeutic follow-up for several months due to financial constraints. The therapeutic approach included weekly sessions focused on functional mobility, tone regulation, and the application of a resting orthosis to the affected upper limb. The orthosis was used to promote joint alignment, prevent deformities, and reduce spasticity. At the end of the intervention, improvements were observed in patient comfort, muscle tone, and engagement in activities of daily living (ADLs). This case highlights the relevance and effectiveness of resting orthoses as a low-complexity therapeutic tool in home-based rehabilitation settings.

Keywords: Neurofunctional Physical Therapy. Spasticity. Activities of Daily Living. Aging. Home Care Services.

¹ Discente de Fisioterapia da Unicive, Maringá, 2025.

² Docente orientadora Centro Universitário Cidade Verde (Unicive) Mestre em Fisiologia Humana.

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui uma das principais causas de morbidade e incapacidade funcional no mundo, especialmente entre idosos. Estima-se que, no Brasil, aproximadamente 70% dos sobreviventes de AVE apresentam algum grau de limitação nas atividades da vida diária (AVDs), e cerca de 30% tornam-se dependentes permanentes de terceiros (Ministério da Saúde, 2021). A hemiplegia, caracterizada pela paralisia de um lado do corpo, é uma das sequelas neurológicas mais frequentes e importantes, geralmente acompanhada de espasticidade, alterações sensoriais, déficit motor e comprometimento funcional (Silva et al., 2019).

A espasticidade, comum em pacientes com hemiplegia, gera aumento anormal do tônus muscular, dificultando o movimento voluntário e favorecendo o surgimento de retrações musculares e deformidades articulares. A atuação fisioterapêutica visa reduzir esses efeitos por meio de técnicas de mobilização, alongamento, exercícios funcionais e uso de recursos auxiliares como as órteses. Em contextos nos quais o acesso à reabilitação ambulatorial é limitado, a fisioterapia domiciliar surge como alternativa eficaz, permitindo o desenvolvimento de intervenções adaptadas à realidade do paciente e da família (Silva et al., 2019).

Dentre os recursos complementares utilizados na reabilitação neurológica, destaca-se a órtese de repouso para membro superior, indicada especialmente para pacientes com espasticidade decorrente de lesões neurológicas centrais, como o AVE. Esse dispositivo, confeccionado em termoplástico moldável, é estático e não possui articulações, sendo projetado para manter o punho, a mão e os dedos em posição funcional ou neutra durante o repouso. (Werard et al., 2013).

Ao contrário das órteses articuladas, que permitem mobilidade ativa ou assistida com o objetivo de melhorar a funcionalidade e promover ganhos motores, a órtese estática tem como principal função a estabilização passiva, promovendo o alinhamento articular, prevenindo deformidades, contraturas musculares e retrações teciduais que podem ocorrer devido à espasticidade e imobilidade prolongada. Além disso, a órtese de repouso auxilia na manutenção do comprimento muscular e no posicionamento correto do membro, facilitando cuidados de higiene e prevenindo complicações secundárias, como úlceras por pressão e deformidades irreversíveis. (Barry et al., 2012).

Em pacientes com espasticidade acentuada nos flexores do punho e dedos, que demandam um recurso que garanta um posicionamento estável e confortável, sem estimular movimentos que possam exacerbar a rigidez muscular ou causar dor, esse tipo de modelo é bem indicado. Ressalta-se que o uso da órtese deve ser sempre acompanhado por profissionais capacitados, que possam ajustar o dispositivo conforme a evolução do quadro e orientar quanto ao tempo e modo corretos de utilização, garantindo assim a eficácia terapêutica e a segurança do paciente (Souza & Lima, 2018; Pinto et al., 2020; Carvalho & Ribeiro, 2022).

Além dos efeitos biomecânicos, seu uso adequado pode promover melhora do conforto, funcionalidade e autoestima, ao permitir que o membro afetado seja posicionado corretamente, com menor risco de complicações secundárias. Sua aplicação deve sempre ser realizada com orientação e acompanhamento profissional, para garantir a eficácia terapêutica e prevenir possíveis lesões por uso inadequado (Carvalho & Ribeiro, 2022).

2. OBJETIVO GERAL

Relatar os efeitos do uso da órtese de repouso como parte de uma intervenção fisioterapêutica domiciliar supervisionada, realizada em uma paciente idosa de 83 anos com hemiplegia esquerda decorrente de múltiplos acidentes vasculares encefálicos (AVEs).

2.1 Objetivo específico

1. Avaliar a paciente quanto às disfunções neurológicas e funcionais;
2. Propor um plano terapêutico domiciliar por um período de dois meses, com aplicação supervisionada por docente.
3. Avaliar os benefícios alcançados com o uso contínuo da tala extensora de punho e dedos.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em ambiente domiciliar. Foi incluída uma paciente idosa, do sexo feminino, com diagnóstico de hemiplegia esquerda decorrente de Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico. A

avaliação inicial foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com familiares e cuidadores, avaliação física da paciente e observação direta do desempenho funcional nas atividades da vida diária (AVDs). Foram utilizados como instrumentos a Escala Modificada de Ashworth, para avaliação da espasticidade, a Escala de Força Muscular do Medical Research Council (MRC) e uma ficha de acompanhamento funcional.

O plano terapêutico foi elaborado por uma estudante de Fisioterapia, sob supervisão docente. As sessões aconteceram semanalmente, durante dois meses, com duração média de 45 minutos. As intervenções incluíram mobilizações passivas e ativo-assistidas, alongamentos, exercícios para controle de tronco, orientações posturais e uso da órtese de repouso no membro superior esquerdo, confeccionada em termoplástico moldável. Foi indicado o uso da órtese de repouso (tala extensora) para punho e dedos.

O cuidador foi orientado quanto ao posicionamento do membro com a órtese, tempo de uso e cuidados de higienização da órtese. A órtese é utilizada com o objetivo de manter o posicionamento funcional do membro afetado, reduzir o tônus muscular, prevenir deformidades e facilitar os cuidados de higiene. Sua aplicação ocorreu durante o período noturno e em intervalos diurnos, conforme a aceitação da paciente e a rotina familiar. Todas as etapas do estudo seguiram os princípios éticos, sendo conduzidas com o consentimento da família, conforme as diretrizes da instituição de ensino.

4. RESULTADOS

A paciente, do sexo feminino, 83 anos, apresentava diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico ocorrido há seis anos, com histórico de dois AVEs anteriores sem comprometimento motor, sendo que no último, a paciente passou a apresentar sequelas motoras com hemiplegia à esquerda, hipertonia e fraqueza muscular.

Na avaliação física a paciente apresentou espasticidade moderada nos músculos flexores do punho e dos dedos (Ashworth 2) e força muscular grau 2 no membro superior e inferior esquerdo (MRC 2/5). Apresentava dependência parcial para atividades como higiene pessoal, alimentação e locomoção. Também relatava fadiga, insegurança para se locomover e sintomas sugestivos de desmotivação, embora sem diagnóstico psiquiátrico formal.

Após o último episódio de AVE, a paciente havia recebido acompanhamento fisioterapêutico por curto período, interrompido por limitações financeiras. A residência

contava com adaptações como barras de apoio, piso antiderrapante, cadeira de rodas e andador. Foram relatadas duas quedas recentes ocorridas ao tentar levantar-se da cama sozinha. Ao longo das oito sessões realizadas, observou-se melhora funcional significativa.

O uso regular da órtese de repouso, principalmente durante o sono e em períodos intercalados durante o dia, contribuiu para a estabilização articular e a redução da espasticidade (Ashworth 2 → 1+). O membro superior afetado passou a apresentar posicionamento mais neutro, o que facilitou os cuidados de higiene e a troca de roupas. A cuidadora relatou maior facilidade no manuseio do membro acometido. A paciente passou a tolerar melhor a posição sentada com menor apoio lombar, mostrou maior engajamento nas sessões terapêuticas e apresentou progressos em atividades cotidianas, como alimentação com utensílios leves. Também foi notada melhora subjetiva no humor e na interação com os familiares.

A tabela abaixo mostra os benefícios alcançados através do uso da órtese de repouso para punho e dedos ao longo do estudo.

Tabela 1- Benefícios observados com o uso da órtese de Repouso para punho e dedos

Benefícios	Descrição
Redução do Tônus Muscular	Diminuição da espasticidade dos flexores do punho e dedos.
Prevenção de Deformidades	Posicionamento articular funcional, evitando contraturas
Melhora no Conforto	Redução de dor e desconforto durante o repouso
Facilidade de Higiene	Auxílio à cuidadora para limpeza e manipulação do membro superior esquerdo

Estímulo à Funcionalidade	Maior participação em tarefas simples e uso do membro afetado
Estabilização Articular	Posicionamento articular funcional, evitando contraturas

5. DISCUSSÃO

Dentre os resultados deste estudo de caso, destacam-se os benefícios da fisioterapia domiciliar associada ao uso de órtese de repouso em paciente idosa com hemiplegia pós-AVE. Embora o ambiente hospitalar e ambulatorial ofereça maior aparato tecnológico, o contexto domiciliar possibilita uma abordagem centrada nas reais demandas do paciente, favorecendo a continuidade do cuidado e a adesão às intervenções terapêuticas (Silva et al., 2019; Lima et al., 2018).

As alterações neuromusculares que ocorrem após um AVE, como a espasticidade e a limitação de mobilidade, comprometem diretamente a funcionalidade e a independência do paciente. Nesse cenário, o uso da órtese de repouso (tala extensora para punho e dedos) destaca-se como estratégia terapêutica coadjuvante, contribuindo para o alinhamento articular, prevenção de deformidades, redução da dor e melhora do tônus muscular (Paci, Bossi e Carlucci, 2005; Francisco e McGuire, 2021). Além disso, facilita cuidados diários como higiene e vestir, atividades dificultadas pela rigidez e pelo posicionamento anormal do membro afetado. (Andringa et al., 2013; Yang et al., 2021; Rajão et al., 2020). No presente estudo, observou-se redução da espasticidade muscular dos flexores do punho e dedos (Ashworth 2 para 1+), melhora na tolerância ao posicionamento sentado, maior autonomia para alimentação e maior facilidade relatada pela cuidadora durante os cuidados com o membro afetado. Esses resultados reforçam a aplicabilidade da órtese de repouso em contextos domiciliares como ferramenta eficaz na reabilitação funcional.

Estudos têm reforçado esses achados, apontando que a aplicação contínua de órteses estáticas em pacientes com sequelas neurológicas está associada à diminuição do risco de contraturas musculares e à melhora da qualidade do movimento passivo (Alibhai, Johnston e Wood, 2020; Morris, Donaghy e McDowall, 2013). Ademais, observa-se que o

reposicionamento articular adequado exerce impacto direto na funcionalidade global, permitindo maior participação do paciente nas atividades da vida diária (AVDs) (Ada, Dorsch e Canning, 2006). Esses resultados estão em conformidade com o presente estudo, que também observou redução do tônus muscular (Ashworth 2 $\rightarrow$ 1+), melhora na mobilidade funcional, no posicionamento articular e maior participação da paciente nas atividades diárias. Tais achados corroboram os benefícios descritos na literatura sobre o uso da órtese de repouso em pacientes com hemiplegia pós-AVE. Além disso, observou-se impacto positivo no estado emocional da paciente, o que complementa os benefícios funcionais já esperados.

Um aspecto relevante observado neste estudo de caso foi o impacto emocional positivo decorrente da intervenção. A literatura aponta que pacientes com sequelas neurológicas frequentemente apresentam sintomas depressivos e sentimentos de inutilidade ou desânimo, agravados pela perda da autonomia e pelo isolamento social (Feigin et al., 2021; Ayerbe et al., 2013). A melhora na interação familiar, no humor e no engajamento da paciente reforça a importância de estratégias terapêuticas que considerem o paciente de forma integral, promovendo bem-estar físico, psicológico e social.

Outro ponto de destaque é o papel do ensino clínico supervisionado na formação profissional. A atuação da estudante de Fisioterapia sob orientação docente permitiu a aplicação prática de conhecimentos teóricos em um contexto real e desafiador, contribuindo tanto para o desenvolvimento acadêmico quanto para a promoção da saúde da paciente. Esse modelo de intervenção favorece a formação de profissionais mais sensíveis, éticos e preparados para lidar com as diferentes realidades da população (Barros, Silva e Costa, 2022).

No presente estudo, a família e a cuidadora foram orientadas quanto ao uso correto da órtese, incluindo instruções sobre a colocação, o tempo de uso e os cuidados com a higienização. Essa capacitação foi fundamental para garantir a adesão ao tratamento, prevenir complicações e potencializar os ganhos funcionais da paciente. A orientação aos cuidadores é essencial, sobretudo em pacientes mais dependentes, pois os envolvidos no cuidado domiciliar atuam como parceiros ativos na continuidade do tratamento, o que pode influenciar diretamente na sustentabilidade dos resultados obtidos (Galvin et al., 2014).

Apesar dos resultados positivos, é necessário reconhecer as limitações deste estudo, como o tempo reduzido de intervenção, o número limitado de sessões e a ausência de avaliações quantitativas detalhadas. No entanto, os dados indicam que, mesmo com restrições

estruturais, é possível alcançar ganhos funcionais significativos quando se aplica um plano terapêutico bem orientado, que combina estratégias de baixo custo com conhecimento técnico e sensibilidade clínica.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar as investigações sobre o uso de órteses em ambiente domiciliar, especialmente em populações idosas e em situação de vulnerabilidade social, bem como fortalecer políticas públicas que favoreçam o acesso à reabilitação contínua e humanizada. A inclusão dos cuidadores no processo terapêutico, por meio da capacitação e do suporte técnico, também se mostra essencial para a sustentabilidade dos resultados obtidos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação funcional de pacientes com hemiplegia pós-AVE representa um desafio constante, especialmente em contextos domiciliares com recursos limitados. Neste estudo de caso, a associação entre fisioterapia domiciliar supervisionada e o uso sistemático da órtese de repouso demonstrou-se eficaz na redução da espasticidade, na melhora do posicionamento articular e na promoção da autonomia funcional de uma paciente idosa.

Os resultados alcançados reforçam a importância de intervenções personalizadas, centradas nas necessidades e limitações do paciente, com uso de tecnologias assistivas simples, como a órtese estática. Além dos ganhos físicos, observou-se impacto positivo no estado emocional e no engajamento da paciente com a rotina diária, indicando que a abordagem adotada contribuiu para restaurar não apenas funções motoras, mas também aspectos subjetivos da qualidade de vida.

Este relato ressalta ainda o papel formativo da prática supervisionada na graduação em Fisioterapia, evidenciando que, mesmo em situações de baixa complexidade, a atuação ética e comprometida pode gerar benefícios clínicos relevantes. Recomenda-se a ampliação de estudos longitudinais sobre o uso de órteses em reabilitação neurológica domiciliar, bem como o desenvolvimento de estratégias para capacitação de cuidadores, promovendo continuidade e efetividade no cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Acidente Vascular Cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

TEASELL, R.; HUSSEIN, N.; FOLEY, N.; et al. **Evidence-Based Review of Stroke Rehabilitation**. 20th ed. Canada: EBRSR, 2020. Disponível em: <https://www.ebrsr.com>. Acesso em: 18 jul. 2025.

LIMA, R. C.; MAGALHÃES, L. C.; NASCIMENTO, L. R. **Reabilitação funcional após AVC: evidências atuais**. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 22, n. 1, p. 17–25, 2018.

KOLLEN, B.; LENNON, S.; LYONS, B.; et al. **The effectiveness of interventions in stroke rehabilitation**. *Stroke*, v. 40, n. 3, p. e498–e500, 2009.

ALIBHAI, S. M. H.; et al. **Stretching and splinting interventions for poststroke spasticity: A systematic review**. *Journal of Rehabilitation Medicine*, v. 52, n. 5, p. jrm00056, 2020.

MORRIS, S. L.; DWYER, T.; HARDY, C.; et al. **The effectiveness of upper limb orthoses in improving function and reducing impairment in people with stroke**. *Disability and Rehabilitation*, v. 35, n. 23, p. 2031–2040, 2013.

FRANCISCO, G. E.; McGUIRE, J. R.; BLACKINTON, M. T. **Spasticity management after stroke**. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, v. 32, n. 4, p. 789–804, 2021.

FEIGIN, V. L.; ROTH, G. A.; NAGHAVI, M.; et al. **Global burden of stroke: evidence and implications for clinical practice**. *The Lancet Neurology*, v. 20, n. 10, p. 791–804, 2021.

SILVA, A. C.; SOUSA, J. P.; MORAIS, L. R.; et al. **Fisioterapia domiciliar: desafios e possibilidades na reabilitação neurológica**. Revista Neurociências, v. 27, n. 3, p. 411–420, 2019.

BARROS, T. F.; LIMA, P. C.; SANTOS, A. N. **Ensino clínico supervisionado em fisioterapia: perspectivas éticas e pedagógicas**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, n. 1, p. e005, 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO. **Acidente vascular cerebral crônico: reabilitação**. São Paulo: ABMFR, 2011. Diretriz Clínica.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Stroke: a global response is needed**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>. Acesso em: 18 jul. 2025.

ANDRINGA, A. et al. **Effects of static stretch on passive mobility of the wrist in patients with stroke**. *NeuroRehabilitation*, v. 33, n. 2, p. 193–199, 2013.

RAJÃO, L. A. et al. Effects of orthoses on upper-limb function in adults with stroke: A systematic review. Physical Therapy Reviews, v. 25, n. 4, p. 315–321, 2020.

YANG, X. et al. The effectiveness of hand orthosis combined with task-oriented training on upper limb recovery after stroke: A randomized controlled trial. Disability and Rehabilitation, v. 44, n. 5, p. 733–740, 2021.

GALVIN, R. et al. Caregiver-mediated home-based intervention improves physical functioning and social participation in people with chronic stroke: a randomized controlled trial. Journal of Physiotherapy, v. 60, n. 4, p. 235–242, 2014.