

Editorial: Qualidade de vida após um AVC: os efeitos da prática de atividade física regular em pacientes crônicos

Camila Torriani-Pasin

Docente na Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo (EAFE-USP), São Paulo-SP, Brasil.

No Brasil, apesar do declínio nas taxas de mortalidade, o AVC representa a primeira causa de morte e incapacidade no País, o que cria grande impacto econômico e social. Dados provenientes de estudo prospectivo nacional indicaram incidência anual de 108 casos por 100 mil habitantes, taxa de fatalidade aos 30 dias de 18,5% e aos 12 meses de 30,9%, sendo o índice de recorrência após um ano de 15,9%¹.

Sobreviventes de um AVC frequentemente apresentam baixo condicionamento físico, mesmo após um programa de reabilitação e estão predispostos a um estilo de vida sedentário, dependente de terceiros para as atividades diárias e com baixa participação social, refletindo nos aspectos familiares, religiosos, profissionais, cívicos ou relacionados ao lazer e *hobbies*². Desse modo, a qualidade de vida após um AVC, na maioria das vezes, torna-se comprometida em especial para pacientes crônicos, tendo em vista as baixas condições socioeconômicas da população e as políticas públicas não eficientes o suficiente para o oferecimento de programas de reabilitação que visem atingir a máxima independência funcional, o estabelecimento da continuidade de uma prática de atividade física regular e a participação social desses indivíduos.

A prática de atividade física e exercícios têm o potencial de influenciar positivamente múltiplos aspectos físicos e psicossociais após um AVC. Há fortes evidências de que a prática de programas de exercícios físicos pode melhorar a capacidade cardiovascular, a habilidade de marcha e a força muscular de membros superiores e inferiores após um AVC. Além disso, robustos resultados têm demonstrado que os benefícios estendem-se para a redução dos sintomas de depressão, melhoram os aspectos cognitivos, tais como a memória, reduzem a fadiga

e permitem garantir melhor qualidade de vida e maior participação social após um AVC^{2,3}.

Entretanto, muitos profissionais da saúde têm experiência limitada no oferecimento de programas de atividade física que sejam seguros e ofertados de forma contínua e regular para essa população. Seja pela falta de centros especializados nesse serviço, seja pelo trabalho individualizado e não efetivamente interdisciplinar, ou pela falta de estrutura física e/ou conhecimento para a prescrição de atividade física adequada, é inegável que esse desafio necessita ser superado em nosso país.

Neste número da Revista Neurociências, o artigo “Hemiparéticos crônicos com maiores níveis de atividade física reportam melhor qualidade de vida”, os autores compararam a qualidade de vida relacionada à saúde de hemiparéticos crônicos com diferentes níveis de atividade física⁴. Os Níveis de atividade física foram avaliados pelo Perfil de Atividade Humana e os indivíduos foram estratificados em três grupos: ativos, moderadamente ativos e inativos. A qualidade de vida foi avaliada pelo Perfil de Saúde de Nottingham. Noventa e oito hemiparéticos crônicos foram incluídos, dos quais vinte e seis foram classificados como inativos, 55 moderadamente ativos e 17 ativos. Observou-se que grupos mais ativos apresentaram melhor percepção de qualidade de vida. Os autores concluíram que hemiparéticos crônicos ativos e moderadamente ativos apresentaram melhor percepção de qualidade de vida, e assim, o nível de atividade física deve ser considerado.

Trata-se do primeiro estudo que correlaciona o nível de atividade física com qualidade de vida de brasileiros que sofreram AVC. Desse modo, os autores colaboram fortemente para expor a problemática do ofereci-

mento de programas de atividade física adequados a essa população e auxiliam no enfrentamento desse desafio que somente poderá ser vencido se houver maior investimento financeiro para a reabilitação de pacientes crônicos e maior interação entre profissionais da área da reabilitação, tais como fisioterapeutas, fisiologistas do exercício e educadores físicos.

REFERÊNCIAS

- 1.OMS. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013, 72p.
- 2.Billinger SA, Arena R, Bernhardt J, Eng JJ, Franklin BA, Johnson CM, et al. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* 2014;45:2532-53. <http://dx.doi.org/10.1161/STR.0000000000000022>
- 3.Gordon NF, Gulanick M, Costa F, Fletcher G, Franklin BA, Roth EJ, et al. Physical Activity and Exercise Recommendations for Stroke Survivors: An American Heart Association Scientific Statement From the Council on Clinical Cardiology, Subcommittee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention; the Council on Cardiovascular Nursing; the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; and the Stroke Council. *Stroke* 2004;35:1230-40. <http://dx.doi.org/10.1161/01.CIR.0000126280.65777.A4>
- 4.Polese JC, Pinheiro MB, Machado GC, Faria CDCM, Hirochi TL, Teixeira-Salmela LF. Hemiparéticos crônicos com maiores níveis de atividade física reportam melhor qualidade de vida. *Rev Neurocienc* 2014;22:221-6. <http://dx.doi.org/10.4181/RNC.2014.22.02.935.6p>