



## Avanços na recuperação e na reabilitação do AVC

Os Acidentes Vasculares Cerebrais continuam a ser a primeira causa de incapacidade neurológica. Mais de 50% dos doentes ficam com limitações na sua autonomia, com sacrifício de si próprios e impondo uma importante carga

de preocupações e incómodos aos seus familiares. São 3 as direcções estratégicas para reduzir o impacto dos AVC:

- Prevenir os AVC tentando alterar os estilos de vida e protegendo as pessoas em risco.
- Tratar de forma especializada a fase aguda do AVC para diminuir o dano cerebral.
- Recuperar as funções afectadas pelo AVC (reabilitação neurológica).

A prevenção, a protecção e o tratamento especializado são fundamentais na diminuição das sequelas de AVC, porém, uma vez passada a fase aguda e estabelecida a sequela, a reabilitação neurológica é o caminho necessário e indispensável a seguir.

Não obstante, são variados os resultados da reabilitação, uma vez que a superação das sequelas por AVC não é similar em todos os casos. Caminhar e comer recupera-se na maioria dos doentes, mas as alterações da linguagem, o uso da mão ou a deterioração cognitiva eram de difícil recuperação em mais de 50% dos doentes que sofriam AVC, condicionando a autonomia e a qualidade de vida. Até 1980 não se compreendia bem os mecanismos que permitiam que os doentes com AVC recuperassem espontaneamente algumas funções perdidas. Os estudos experimentais em primatas não humanos com enfarte cerebral entre 1987 e 1996 sugeriam que essa recuperação “espontânea” era devida a que as áreas não afectadas, vizinhas da lesão, “aprendiam” e “assumiam” funções da área danificada.

Posteriormente, estudos em doentes com AVC confirmaram a hipótese, contudo também existiam mudanças no outro hemisfério cerebral (aquele que não foi danificado pelo AVC). O hemisfério são, estava “hiperactivo” e interferindo com o funcionamento do lado lesionado e provocando assim um defeito “extra”.

Estas conclusões inspiraram o desenvolvimento de técnicas de reabilitação mais eficazes, baseadas na correcção do desequilíbrio originado pela diferente lesão em ambos os lados do cérebro. De facto, tais técnicas têm sido desenvolvidas, entre outras: a Terapia de Restrição, as Terapias em Espelho, o Treino em Realidade Virtual, as Técnicas de Treino por Robôs, as Técnicas de Estimulação Eléctrica Funcional de Músculos e de Nervos e, mais recentemente, as Técnicas de Estimulação Cerebral Não Invasiva.

O resultado, fruto da investigação dos efeitos do uso destas técnicas em doentes com AVC, sugerem que a aplicação das mesmas facilita a recuperação das funções cerebrais afectadas em menos tempo e em maior grau.

A reabilitação do AVC, dirigida fundamentalmente para a compensação e substituição de funções cerebrais deve assim evoluir e incorporar as referidas novas técnicas em direcção à recuperação da função afectada.

**Lázaro Alvarez**

Médico e investigador neurologista  
do Instituto Luso-Cubano de Neurologia