

DRS, 50 anos, masculino, casado, motorista

Em 2011, sentiu-se mal enquanto dormia e foi levado ao hospital com dificuldades de fala e locomoção. Após RM, foi diagnosticado um AVC hemorrágico na cápsula interna esquerda e dilatação secundária do ventrículo lateral esquerdo.

Desde então, apresenta hemiparesia no lado direito, espasticidade e acentuada flexão plantar do tornozelo direito. Além disso, é hipertenso e dislipidêmico. Fez fisioterapia até o sexto mês após a alta hospitalar, mas, atualmente, não faz nenhum tipo de exercício. Utiliza órtese de tornozelo direito para manter a dorsiflexão e bengala ao caminhar.

Deseja iniciar um programa de exercícios físicos para melhorar sua independência nas atividades da vida diária. Além disso, quando jovem, gostava de pedalar e de musculação e gostaria de retomar tais atividades.

Se queixa de cansaço e fraqueza na execução das AVDs. Relata medo de cair ao se locomover e dores no joelho direito se caminha muito.

Responda

1. Quais limitações que o Sr. DRS tem que podem influenciar a prática de EF?
2. Este sujeito pode fazer exercício? Quais os riscos e os benefícios?