



ALTERAÇÕES CARDIORRESPIRATÓRIAS APÓS SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO – ESTUDO DE CASO

FERREIRA, Cíntia Júnia; CONTATO, Cristiane

cintia_junia@hotmail.com

ccfisio@yahoo.com.br

Introdução e Objetivo: O acidente vascular encefálico (AVE) é um termo utilizado para designar o déficit neurológico em uma área cerebral resultante de uma lesão vascular, podendo ser isquêmico ou hemorrágico. Pacientes com sequelas de AVE podem apresentar alteração da mecânica respiratória tendo suas pressões respiratórias máximas diminuídas, podendo causar prejuízo na ventilação pulmonar e complicações como diminuição da ventilação pulmonar e atelectasias. O objetivo do presente estudo foi verificar as prováveis alterações cardiorrespiratórias em um indivíduo com sequela de AVE, além de realizar um levantamento acerca do número de pacientes que deram entrada na Clínica Médica do Hospital Regional Antônio Dias (HRAD) no período de fevereiro a julho de 2011. **Material e métodos:** Realizou uma análise dos prontuários dos pacientes da Clínica Médica do HRAD em busca de novos casos de AVE. Foram aplicadas quatro avaliações fisioterapêuticas realizadas no 3º, 32º, 64º e 90º dia após o AVE de um indivíduo de 65 anos, sexo masculino. Ambas as avaliações foram compostas pela função neurológica, respiratória e análise da qualidade de vida por meio do questionário SF-36. **Resultados e Discussão:** No período de fevereiro a julho de 2011, foram admitidos na Clínica Médica do HRAD, 32 indivíduos com diagnóstico clínico de AVE. A idade dos mesmos variou entre 28 a 93 anos, cuja média foi de 67,1 anos, com maior incidência a partir dos 45 anos de idade (90,6%). Dentre eles, verificou-se maior número de casos em indivíduos do sexo feminino (75%), com 24 casos. O paciente da amostra apresentou diminuição de força e de massa muscular, hiporreflexia e bradicinesia na primeira avaliação (fase aguda) e hiperreflexia nas demais avaliações (fase crônica), além de diminuição do controle postural nos primeiros 60 dias após o episódio. Ocorreu redução dos valores da pressão inspiratória máxima (PI_{máx}), pressão expiratória máxima (PE_{máx}), capacidade inspiratória (CI) e pico de fluxo expiratório (PFE). Entretanto, houve aumento gradativo dos mesmos durante as avaliações, mas permanecendo ainda abaixo dos valores preditos, com exceção da CI. Parte-se do pressuposto que o AVE causou uma diminuição de força da musculatura respiratória, e o restabelecimento da mesma de forma progressiva, gerou um aumento gradativo dos valores obtidos das mensurações supracitadas. **Conclusão:** Verificou-se que houve um número considerável de novos casos de AVE em Patos de Minas e região e que foram atendidos no HRAD. Há alteração respiratória em pacientes com AVE. Os valores respiratórios aumentaram concomitantemente com o tempo da lesão neurológica durante os três primeiros meses e sem a realização de tratamentos que visassem a capacidade respiratória.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Biomecânica ventilatória; Qualidade de vida.