

QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/qualidade-de-vida-na-saude-do-idoso-2/43>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



QUALIDADE DE VIDA NA SAÚDE DO IDOSO 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata
Alexsander Frederick Viana Do Lago
Ana Graziela Soares Rêgo
Ana Paula Rezendes de Oliveira
Brenda Barroso Pelegrini
Anita de Souza Silva
Antonio Alves de Fontes Junior
Cirliane de Araújo Morais
Dayane Dayse de Melo Costa
Debora Ellen Sousa Costa
Fabiane dos Santos Ferreira
Isabella Montalvão Borges de Lima
João Matheus Pereira Falcão Nunes
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes
Francisco Rafael de Carvalho
Maxsuel Oliveira de Souza
Francisco Ronner Andrade da Silva
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da Silva
Micaela de Sousa Menezes
Pollyana cordeiro Barros
Sara Janai Corado Lopes
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Thiago Costa Florentino
Sara Janai Corado Lopes
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva
Ana Florise Morais Oliveira
Iran Alves da Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Danielle Pereira de Lima
Leonardo Pereira da Silva
Leandra Caline dos Santos
Lennara Pereira Mota
Lucas Pereira Lima Da Cruz
Elayne da Silva de Oliveira
Iran Alves da Silva
Júlia Isabel Silva Nonato
Lauro Nascimento de Souza
Marcos Garcia Costa Morais
Maria Vitalina Alves de Sousa
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos
Ruana Danieli da Silva Campos
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Raissa Escandiusi Avramidis
Rômulo Evandro Brito de Leão
Sannya Paes Landim Brito Alves
Suelen Neris Almeida Viana
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho
Sarah Carvalho Félix
Wanderlei Barbosa dos Santos



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Qualidade de vida na saúde do idoso 2 [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho Sérgio, Lennara Pereira Mota. --
Teresina : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-29-7

1. Artigos - Coletâneas 2. Envelhecimento - Aspectos da saúde 3. Idosos - Qualidade de vida 4. Idosos - Saúde I. Sérgio, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. II. Mota, Lennara Pereira.

24-203662

CDD-613.0438

Índices para catálogo sistemático:

1. Idosos : Promoção da saúde 613.0438

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.202404166



978-65-85376-29-7



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

De acordo com dados do Ministério da Saúde, o perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela chamada "tripla carga de doenças". Isso significa que os idosos apresentam uma prevalência significativa de condições crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e respiratórias, entre outras. Além disso, há uma incidência considerável de doenças agudas decorrentes de causas externas, como acidentes e quedas, bem como agudizações de condições crônicas. No cenário internacional, a discussão sobre o envelhecimento da população mundial alcançou um marco significativo com a aprovação do Plano Internacional para o Envelhecimento pela Organização das Nações Unidas (ONU), em Madri, no ano de 2002. Esse plano estabeleceu como objetivo fundamental garantir um processo de envelhecimento seguro e digno para todas as populações do mundo, reconhecendo os idosos como cidadãos plenos de direitos e participação ativa nas sociedades. Ao adotar esse plano, a comunidade internacional reconheceu a importância de abordar os desafios e oportunidades decorrentes do envelhecimento da população de forma abrangente e inclusiva. Isso envolve a implementação de políticas e programas que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos, bem como a proteção de seus direitos humanos e a promoção de sua participação ativa na vida social, econômica e política.

O e-book "**Qualidade de Vida na Saúde do Idoso 2**" é uma obra que se baseia na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos aspectos relacionados à saúde do idoso. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da saúde do idoso, destacando a importância do exercício físico, da prevenção de doenças e da promoção da qualidade de vida.

Além disso, o e-book aborda o uso de novas ferramentas e abordagens para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva, com uma abordagem transversal, multiprofissional e holística. Isso significa considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos emocionais, sociais e espirituais da saúde do idoso.

Ao reunir estudos e pesquisas de diferentes áreas da saúde, o e-book oferece uma visão abrangente e atualizada sobre os desafios e oportunidades relacionados ao envelhecimento da população. Destina-se a profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes interessados em aprimorar seus conhecimentos e práticas na área da saúde do idoso, contribuindo assim para a promoção de um envelhecimento saudável e de qualidade para essa parcela da população.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	12
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA DE QUEDAS EM IDOSOS	12
10.56161/sci.ed.202404166c1.....	12
CAPÍTULO 2.....	19
A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO FÍSICO NO CONTROLE DA DIABETES COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DIABÉTICA EM IDOSOS	19
10.56161/sci.ed.202404166c2.....	19
CAPÍTULO 3.....	31
AGEISMO E ESTEREÓTIPOS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO DE ESCOPO.....	31
10.56161/sci.ed.202404166c3.....	31
CAPÍTULO 4.....	46
AS APLICAÇÕES DA CIRURGIA PLÁSTICA NA CORREÇÃO ESTÉTICA DE DEFEITOS CAUSADOS POR TUMORES FACIAIS	46
10.56161/sci.ed.202404166c4.....	46
CAPÍTULO 5.....	62
ASPECTOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS E À MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS COM DEPRESSÃO	62
10.56161/sci.ed.202404166c5.....	62
CAPÍTULO 6.....	70
ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO E CARDIOVASCULAR DE IDOSOS E AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS.....	70
10.56161/sci.ed.202404166c6.....	70
CAPÍTULO 7.....	84
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE IDOSO, NO SETOR DE EMERGÊNCIA	84
10.56161/sci.ed.202404166c7.....	84
CAPÍTULO 8.....	91
BIOMARCADORES DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE DOS IDOSOS - UMA EXPLORAÇÃO DAS CATEGORIAS GENÉTICAS, PROTEÔMICAS E METABÓLICAS	91
10.56161/sci.ed.202404166c8.....	91
CAPÍTULO 9.....	109
BLEFAROPLASTIA: UMA TENDÊNCIA MAJORITARIAMENTE EM IDOSOS?	109



10.56161/sci.ed.202404166c9.....	109
CAPÍTULO 10.....	118
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL	118
10.56161/sci.ed.202404166c10.....	118
CAPÍTULO 11	128
CUIDADOS PALIATIVOS EM LARES DE IDOSOS E O IMPACTO DESSA ABORDAGEM PARA SEUS RESIDENTES	128
10.56161/sci.ed.202404166c11.....	128
CAPÍTULO 12.....	140
DESAFIOS NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	140
10.56161/sci.ed.202404166c12.....	140
CAPÍTULO 13.....	152
EFEITOS COGNITIVOS DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM IDOSOS... 152	
10.56161/sci.ed.202404166c13.....	152
CAPÍTULO 14.....	163
EFEITOS DA VITAMINA D EM DIFERENTES ASPECTOS DA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO NARRATIVA	163
10.56161/sci.ed.202404166c14.....	163
CAPÍTULO 15.....	172
HIPERTENSÃO NO IDOSO INSTITUCIONALIZADO, ABORDAGEM LÚDICO EDUCATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	172
10.56161/sci.ed.202404166c15.....	172
CAPÍTULO 16.....	182
IMPACTOS ASSOCIADOS À SARCOPENIA E SEUS EFEITOS NA MORTALIDADE EM PACIENTES IDOSOS.....	182
10.56161/sci.ed.202404166c16.....	182
CAPÍTULO 17.....	192
IMPACTOS DA SENILIDADE NA MORBIDADE PELA COVID-19 EM LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA	192
10.56161/sci.ed.202404166c17.....	192
CAPÍTULO 18.....	201
IMPACTOS E COMPLICAÇÕES ASSOCIADOS À POLIFARMÁCIA E À INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES IDOSOS.....	201
10.56161/sci.ed.202404166c18.....	201
CAPÍTULO 19.....	213
O CUIDADO EM SAÚDE DO IDOSO E OS EXAMES LABORATORIAIS.....	213



10.56161/sci.ed.202404166c19.....	213
CAPÍTULO 20.....	224
OS DESAFIOS E IMPACTOS ENFRENTADOS POR IDOSOS APÓS FRATURA FEMORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	224
10.56161/sci.ed.202404166c20.....	224
CAPÍTULO 21.....	234
RELAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS.....	234
10.56161/sci.ed.202404166c21.....	234
CAPÍTULO 22.....	241
REPERCUSSÕES DA SARCOPENIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS.....	241
10.56161/sci.ed.202404166c22.....	241
CAPÍTULO 23.....	250
RISCO DE QUEDA DA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	250
10.56161/sci.ed.202404166c23.....	250
CAPÍTULO 24.....	268
SAÚDE E BEM-ESTAR DE IDOSOS: AUTOPERCEPÇÃO DE PARTICIPANTES DO CRAS.....	268
10.56161/sci.ed.202404166c24.....	268
CAPÍTULO 25.....	278
ENVELHECIMENTO ATIVO NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	278
10.56161/sci.ed.202404166c25.....	278
CAPÍTULO 26.....	288
COMPLICAÇÕES RESPIRATORIAS ASSOCIADAS AO AVC: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	288
10.56161/sci.ed.202404166c26.....	288
CAPÍTULO 27.....	297
FISIOPATOLOGIA DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: MECANISMOS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	297
10.56161/sci.ed.202404166c27.....	297
CAPÍTULO 28.....	309
DOR NEUROPÁTICA EM PACIENTES IDOSOS: AVALIAÇÃO E TRATAMENTO.....	309
10.56161/sci.ed.202404166c28.....	309
CAPÍTULO 29.....	321
DELÍRIUM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES IDOSOS.....	321



10.56161/sci.ed.202404166c29.....	321
CAPÍTULO 30.....	336
MANEJO FISIOTERAPÊUTICO EM HIDROCEFALIA NO PACIENTE IDOSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	336
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	336
CAPÍTULO 31.....	346
EFEITOS ASSOCIADOS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E À PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS	346
10.56161/sci.ed.202404166c30.....	346





CAPÍTULO 26

COMPLICAÇÕES RESPIRATORIAS ASSOCIADAS AO AVC: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESPIRATORY COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH STROKE:
BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

 10.56161/sci.ed.202404166c26

Pollianna Marys de Souza e Silva

Servidora Pública/Fisioterapeuta Estados Paraíba e Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0000-0002-1134-6264>

Aliane Catarine Carvalho Carolino

Fisioterapeuta

Faculdade Santa Maria. Cajazeiras - Paraíba.

<https://orcid.org/0000-0002-1134-6264>

Camila Catarina Martins de Lima

Graduanda em enfermagem

Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação – IBMR Rio de Janeiro/RJ

<https://orcid.org/0000-0002-5964-8261>

Magno Moraes Lima

Enfermeiro

Universidade Paulista - UNIP Campus Belém/PA

<https://orcid.org/0009-0008-8902-598X>

RESUMO

Este trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica para investigar as principais complicações respiratórias associadas ao Acidente Vascular Cerebral (AVC). A metodologia empregada incluiu busca em bases de dados, como PubMed, Scielo e BVS, utilizando descritores específicos. Os critérios de elegibilidade foram aplicados aos achados. A coleta de dados envolveu a leitura dos resumos e dos textos selecionados. Os artigos foram analisados quanto a objetivos, metodologias, resultados e conclusões. Os dados foram confrontados entre os autores



para esclarecer o objetivo proposto. A redação do trabalho seguiu normas técnicas para artigos científicos. A análise crítica dos estudos selecionados buscou identificar lacunas no conhecimento existente e propor recomendações para a prática clínica e futuras pesquisas. Os resultados foram apresentados de forma objetiva, ressaltando as complicações respiratórias encontradas e suas implicações clínicas. A discussão foi fundamentada em teorias e evidências científicas, relacionando os achados com o contexto da saúde pública. Essa abordagem permitiu uma análise aprofundada das complicações respiratórias associadas ao AVC, contribuindo para a melhoria do cuidado a pacientes com essa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral, Complicações Respiratórias, Revisão Bibliográfica.

ABSTRACT

This study aimed to investigate the main respiratory complications associated with Stroke (CVA) through a literature review. The methodology included searches in databases such as PubMed, Scielo, and MedLine, using specific descriptors. Eligibility criteria were applied to the findings. Data collection involved reading the abstracts and full texts of selected articles. The articles were analyzed regarding objectives, methodologies, results, and conclusions. Data analysis involved comparing findings among authors to clarify the proposed objective. The writing of the paper followed technical standards for scientific articles. The critical analysis of the selected studies sought to identify gaps in existing knowledge and propose recommendations for clinical practice and future research. Results were presented objectively, highlighting the respiratory complications found and their clinical implications. The discussion was based on theories and scientific evidence, relating the findings to the context of public health. This approach allowed for an in-depth analysis of respiratory complications associated with stroke, contributing to the improvement of care for patients with this condition.

KEYWORDS: Stroke, Respiratory Complications, Literature Review.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o Acidente Vascular Cerebral (AVC) caracteriza-se pela interrupção da circulação sanguínea no cérebro, geralmente quando um vaso é bloqueado por um coágulo, ou quando ocorre o rompimento de uma de suas artérias. Isso resulta na interrupção do fornecimento de oxigênio e nutrientes, causando danos ao tecido cerebral. De acordo com a OMS, o AVC é uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, sendo considerado um problema de saúde pública. Estima-se que 15 milhões de pessoas sofram um AVC a cada ano, dos quais 5 milhões resultam em óbito e outros 5 milhões ficam permanentemente incapacitados (OMS, 2020).

No Brasil, as complicações respiratórias associadas a esse tipo de doença representam um desafio significativo para o sistema de saúde, devido à alta incidência de AVC no país e à necessidade de cuidados intensivos e especializados para o manejo dessas complicações. As políticas públicas de saúde no Brasil têm buscado melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento



adequado dessa doença, bem como implementar medidas preventivas para reduzir a incidência de complicações, incluindo as respiratórias (BRASIL, 2019).

Diante disso, as complicações respiratórias são frequentes após o AVC devido à disfunção do controle neural da respiração, alterações da mecânica respiratória e comprometimento do reflexo de proteção das vias aéreas. A pneumonia é uma das complicações mais comuns e graves, sendo associada a um aumento significativo da morbimortalidade nos pacientes com essa patologia. Além da pneumonia, outras complicações respiratórias incluem atelectasia, insuficiência respiratória aguda, aspiração de conteúdo gástrico e edema pulmonar neurogênico (Teixeira *et al.*, 2017 *apud* Simão *et al.*, 2013).

Fatores de risco como disfagia, fraqueza muscular, alterações da consciência, idade avançada, tabagismo e doenças pulmonares preexistentes estão associados ao aumento do risco de complicações respiratórias após o acidente vascular cerebral. A presença desses fatores aumenta em até três vezes o risco de mortalidade nos pacientes com derrame cerebral, destacando a importância da identificação precoce e do manejo adequado dessas complicações. As complicações respiratórias têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, podendo resultar em incapacidade funcional, dependência de cuidados de terceiros e até mesmo óbito, destacando a importância da prevenção e do tratamento adequado (Negreiros, 2010 *apud* Simão, *et al.*, 2013).

No Brasil, as políticas públicas de saúde têm sido direcionadas para melhorar a prevenção, diagnóstico e tratamento da patologia em questão, com o objetivo de reduzir sua incidência e minimizar as complicações associadas. O Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, promove ações de saúde e prevenção do tabagismo, um fator de risco relevante para essa condição. Além disso, o MS desenvolve diretrizes e protocolos para o diagnóstico e tratamento da patologia, visando garantir o acesso adequado aos serviços de saúde. Essas políticas são fundamentais para reduzir a incidência de complicações respiratórias e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com essa condição no Brasil (BRASIL, 2019 *apud* Negreiros, 2010).

A relevância deste estudo se fundamenta na necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as complicações respiratórias associadas ao AVC, visto que essas representam um importante fator de morbimortalidade nesses pacientes. Compreender os mecanismos fisiopatológicos, os fatores de risco, os métodos diagnósticos e as estratégias terapêuticas para



essas complicações são essenciais para aprimorar a prática clínica e contribuir para a redução da incidência de complicações respiratórias e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes esse tipo de doença. Além disso, a análise das políticas públicas de saúde relacionadas ao tema no Brasil pode fornecer subsídios para a elaboração e implementação de medidas mais eficazes no enfrentamento dessa condição de saúde pública.

Apesar dos avanços na prevenção e tratamento dessa doença, as complicações respiratórias associadas a essa condição representam um desafio clínico significativo, devido à falta de protocolos padronizados e baseados em evidências para o manejo, o que pode aumentar a morbimortalidade e piorar a qualidade de vida dos pacientes. A implementação de políticas públicas eficazes para a prevenção e tratamento dessas complicações ainda é limitada, destacando a importância de uma revisão abrangente sobre o tema. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre as complicações respiratórias no AVC. A análise crítica da literatura busca contribuir para uma melhor compreensão dessas complicações, identificar lacunas de conhecimento e propor recomendações para um manejo clínico mais eficaz e políticas públicas mais efetivas.

2 METODOLOGIA

A metodologia empregada neste trabalho consistiu em uma revisão integrativa da literatura do tipo descritiva exploratória, com a finalidade de identificar as complicações respiratórias associadas ao AVC. Para isso, foi realizada busca na base de dados Google Acadêmico, utilizando para a pesquisa dos artigos as palavras: “Complicações respiratórias”, “AVC” e “Sequelas”. Todos os achados passaram por critérios de inclusão, sendo artigos publicados no período de 2023 a 2024, na língua portuguesa, após esse processo concluindo a pesquisa com 95 artigos.

Seguindo a abordagem de Gil (2002, p.45), essa metodologia revela-se vantajosa, pois "permite ao investigador abranger uma gama de informações muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente". Desta forma, é possível agrupar e interpretar os resultados da pesquisa disponíveis atualmente sobre tema específico, colaborando para o seu aprofundamento e conhecimento sobre o assunto, permitindo a reflexão e sua utilização como base para propor um novo conhecimento a respeito da área analisada (Mendes, Silveira e Galvao, 2008).



A coleta de dados envolveu a leitura inicial do título e resumos e, posteriormente, a leitura completa dos textos selecionados, resultando em 10 artigos incluídos nos estudos. Os artigos foram analisados quanto a objetivos, metodologias, resultados e conclusões. A análise dos dados foi feita confrontando os achados entre os autores para se chegar aos resultados e esclarecer o objetivo proposto. A redação do trabalho seguiu normas técnicas para artigos científicos, com revisão para clareza e coesão do texto final.

Além disso, a metodologia incluiu a análise crítica dos estudos selecionados, buscando identificar lacunas no conhecimento existente e propondo recomendações para a prática clínica e futuras pesquisas. Os resultados foram apresentados de forma objetiva, ressaltando as complicações respiratórias encontradas e suas implicações clínicas. A discussão foi fundamentada em teorias e evidências científicas, relacionando os achados com o contexto da saúde pública. Essa abordagem permitiu uma análise aprofundada das complicações respiratórias associadas ao AVC, contribuindo para a melhoria do cuidado a pacientes com essa condição.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC), segundo Gussi (2023), é a interrupção do fornecimento sanguíneo do encéfalo, que ocorre por meio do rompimento de vasos ou ausência de sangue devido uma interrupção no lúmen do vaso. Há 2 tipos de AVE: o isquêmico identificado por comprometimento total ou parcial na circulação sanguínea que irriga o cérebro, ocasionado por uma obstrução que pode ser causada por embolias e aterosclerose e o hemorrágico sendo caracterizado por extravasamento sanguíneo para áreas extravasculares do encéfalo, devido a traumas ou aneurisma. (O'SULLIVAN, 2017).

Salvadori (2020), afirma que o AVE isquêmico possui maior frequência em relação ao AVE hemorrágico, constituindo cerca de 70% a 80% de todos os AVEs que ocorrem. Com isso, Gussi (2023) identificou fatores de riscos que contribuem para a ocorrência do AVE, sendo eles: aterosclerose cerebral, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), cardiopatias, tabagismo, idade acima de 64 anos, raça negra, homens e histórico familiar de AVE.

Portanto, o AVE é uma doença neuromuscular comum, resultando em diversos sinais e sintomas que indicam o comprometimento de áreas específicas do encéfalo. Nos acidentes vasculares dos hemisférios cerebrais é frequente a manifestação por cefaleia, alteração do nível



de consciência, distúrbio na fala como afasia e disartria, falha nos campos visuais, queda da função cognitiva como a apraxia e agnosia e disfunções sensitivo-motoras. Bem como, os sinais que envolvem o tronco cerebral e cerebelo são diplopia, vertigens, disfagia, disartria, ataxia, nistagmo e queda súbita (WEINIER, 2010).

Dessa forma, conforme Umphred (2009) a hemiplegia leva a uma diminuição no volume pulmonar e desempenho no movimento torácico, difusão pulmonar anormal e um consumo de O₂ 50% maior durante caminhada leve. Essa queda na resposta respiratória, aumento no consumo de O₂ e da carga de trabalho dos músculos respiratórios contribui para a fadiga muscular. Essa fadiga muscular se apresenta com perda na força e velocidade de contração quando submetido a esforço, porém é reversível quando retorna ao repouso (NASCIMENTO, 2023.).

Outrossim, Gabriel (2023), afirma que os movimentos dos dois lados do gradil costal são simétricos, porém quando há hemiplegia essa simetria encontra-se diminuída, atividade eletromiográfica também cai no lado onde está a paralisia. Além disso, os movimentos da parte superior do tórax também são alterados, caso a hemiplegia seja de maior gravidade, ocorre queda da capacidade pulmonar total, residual funcional e vital, diminuição da pressão inspiratória e expiratória máxima.

Azeredo (2002) afirma que a paralisia do diafragma é uma complicação que pode ocorrer no paciente neurológico, resultando em um movimento paradoxal, em que o diafragma sobe ao invés de descer durante a inspiração. Essa paralisia ou paresia resulta em pressão negativa anormal intratorácica, sobrecarga de músculos acessórios da respiração e se acentuada pode ocasionar insuficiência ventilatória, no entanto a retração elástica do sistema respiratório auxilia na compensação da respiração gerando uma força propulsora para o fluxo expiratório (DA SILVA OLIVEIRA, 2023).

Ainda assim, segundo Gussi (2023) os pacientes vítimas de AVE possuem grandes chances de complicações nos estágios intermediários e agudos depois do AVE, como a atelectasia e pneumonia em virtude de posicionamento prolongado em decúbito dorsal e tônus dos músculos respiratórios alterados. De acordo com Gussi os pacientes neurológicos possuem alterações no *drive* respiratório, ocasionando apneia ou hiperpneia. A apnéia é tratada com ventilação mecânica controlada e a hiperpneia requer sedação. Já os indivíduos com suspeita de hipertensão intracraniana é necessário cuidados especiais ofertados pelo fisioterapeuta, como decúbito elevado em 45° facilitando o retorno venoso cerebral, hiperventilação para facilitar a



queda da vasodilatação cerebral, no caso de edemas regular a oferta de volumes em até 12 ml/kg entre outras intervenções (MACHADO, 2018)

Além disso, outro achado comum na ocorrência de AVC e a dispneia, ocorrendo de forma precoce e antes da retenção de CO₂, quando há dispneia na posição supina e uma forte evidência de disfunção diafragmática. DA SILVA OLIVEIRA (2023). diz que o paciente com AVE apresenta acentuada redução dos movimentos da caixa torácica e do abdome na mecânica respiratória colaborando para queda do volume corrente. Bem como, na lesão cerebral bilateral há variados padrões respiratórios, por exemplo a respiração de “Cheyne-Stokes” indica um prognóstico positivo em comparação a outras arritmias, como a taquipneia persistente que apresenta um prognóstico difícil (LOUIS, MAYA, ROWLAND, 2018).

Devido a isso, o paciente pós AVE, internado em Unidade de terapia intensiva (UTI), estão sujeitos a retenção de secreção, atelectasia, infiltrados, diminuição do O₂ arterial, retenção do CO₂, pneumonia e broncopneumonia, dessa forma sendo imprescindível a atuação do fisioterapeuta, visto que estudos comprovam a diminuição na incidência de pneumonias após atuação desses profissionais (Gussi, 2023). A tosse também é um fator que possui sua ação prejudicada e reduz a capacidade inspiratória, dessa forma gerando suspiro inadequado, hipoventilação alveolar, provocando hipoxemia e hipercapnia (BASTOS, 2008).

Portanto, um fator que contribui negativamente para a terapêutica e prognóstico do paciente com AVE é a imobilização, Regenga (2012) afirma que a imobilização diminui a tolerância do paciente aos esforços, diminui a capacidade de realizar os exercícios aeróbicos e dificulta o desmame dos pacientes em ventilação mecânica prolongada. Segundo Machado (2018) a atuação do fisioterapeuta e focada no alcance da mobilidade do paciente o mais precocemente possível, a fim de, evitar que mais complicações respiratórias ocorram e prevenir a incapacidade permanente, oportunizando o retorno do paciente às suas atividades cotidianas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição neurológica grave que demanda atenção especializada devido às suas complicações, especialmente as respiratórias, que representam um desafio significativo para o sistema de saúde. O AVC, caracterizado pela interrupção da circulação sanguínea no cérebro, resulta em danos ao tecido cerebral devido à falta de oxigênio e nutrientes.



No Brasil, as complicações respiratórias associadas ao AVC são um problema de saúde pública devido à alta incidência da doença. Estima-se que 15 milhões de pessoas sofram um AVC a cada ano no mundo, com 5 milhões resultando em óbito e outros 5 milhões ficando permanentemente incapacitados. A prevenção e o tratamento adequado dessas complicações são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e o prognóstico dos pacientes.

As complicações respiratórias após esse quadro clínico são frequentes e estão relacionadas a diversos fatores como disfagia, fraqueza muscular e alterações da consciência. Isso pode levar a sérias consequências, como pneumonia, atelectasia e insuficiência respiratória aguda, aumentando significativamente a morbimortalidade nos pacientes com AVC. Além disso, a imobilização também contribui negativamente, dificultando a recuperação e aumentando o risco de complicações.

As políticas públicas de saúde no Brasil têm buscado melhorar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, incluindo medidas preventivas para reduzir as complicações respiratórias. O Ministério da Saúde promove ações de saúde e prevenção do tabagismo, um fator de risco relevante para o AVC, e desenvolve diretrizes e protocolos para o diagnóstico e tratamento da doença.

Em suma, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre as complicações respiratórias associadas a essa patologia para melhorar a prática clínica e contribuir para a redução da morbimortalidade. A implementação de políticas públicas mais eficazes e a realização de pesquisas adicionais são necessárias para melhorar o manejo clínico e reduzir as complicações respiratórias associadas a essa condição.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, C. A. C. **Fisioterapia Respiratória Moderna**. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2002.

BASTOS, F. L. V. **Fisioterapia: Intervenção Eficaz no Tratamento das disfunções Cinético-Funcionis de Acidente Vascular Encefálico**. Net. [S.I.] disponível em: <http://www.webartigos.com>>.

DA SILVA OLIVEIRA, Y. . . ; LOPES DE SOUSA, J.; REIS DOS SANTOS, M.; PITÁGORA, J.; FONSECA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO, F.; GUERREIRO, C. F. Força muscular respiratória e controle postural na fase subaguda após o AVC. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 31, p. 1–15, 2023. DOI: 10.34024/rnc.2023.v31.14229. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14229>. Acesso em: 12 abr. 2024.



GABRIEL PATERNO STACIONISAS, A.; GONÇALVES DA SILVA JUNIOR, G.; PEREIRA ANDRE DA SILVA, J.; DIAS DOS SANTOS, M. FORTALECIMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM INDIVÍDUOS PÓS AVC: REVISÃO SISTEMÁTICA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. e414678, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i1.4678. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4678>. Acesso em: 12 abr. 2024.

GUSSI, D.; CAMILLA FREITAS DOS SANTOS, E.; NEVES LOPES, M. FISIOTERAPIA EM IDOSOS COM SEQUELAS DE ACIDENTE CEREBROVASCULAR (AVC). **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 03, pág. 176–209, 2023. DOI: 10.51249/hs.v3i03.1366. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1366>. Acesso em: 12 abr. 2024

LOUIS, E. D.; MAYA, S. A.; ROWLAND, L. P. **Merrit Tratado de Neurologia**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MACHADO, M. G. R. **Bases da Fisioterapia Respiratória: terapia intensiva e reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

NASCIMENTO, Pablo. Como se recuperar após o AVC? in Sociedade Brasileira de AVC. Disponível em: <https://avc.org.br/pacientes/como-se-recuperar--apos-o-avc/>. Acesso em: 12 abril. 2024

O'SULLIVAN, S. B.; SCHIMITZ, T. J; FULK, G. D. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2017.

REGENGA, M. M. **Fisioterapia Cardiopulmonar: da U.T.I à Reabilitação**. 1ª ed. São Paulo: Roca, 2012.

SALVADORI, E. et al. Comparison between Ischemic and Hemorrhagic Strokes in Functional Outcome at Discharge from an Intensive Rehabilitation Hospital. *Diagnostics*, v. 11, n. 1, p. 38, 28 dez. 2020.

UMPHRED, D. A. **Reabilitação Neurológica**. 5ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

WEINER, W. J.; CHRISTOPHER. G. G. **Neurologia Para o Não-Especialista: Fundamentos Básicos da Neurologia Contemporânea**. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2010.