



## Acidente vascular encefálico isquêmico em ponte: as alterações manifestadas no idoso

Tuany de Oliveira Pereira<sup>1</sup>, Francielly Anjolin Lescano<sup>1</sup>, Joelson Henrique Martins de Oliveira<sup>1</sup>, Miachel Wilian da Costa Cabanha<sup>1</sup>, Fabiana Martins de Paula<sup>2</sup>, Robéria Mandu da Silva Siqueira<sup>3</sup>, Edivania Anacleto Pinheiro<sup>4</sup>.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

<sup>1</sup> Residente de Enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados e Integrados – Saúde do idoso – UFMS/ Hospital São Julião.

<sup>2</sup> Enfermeira do Hospital São Julião.

<sup>3</sup> Enfermeira Mestra do Hospital São Julião.

<sup>4</sup> Enfermeira Mestra e Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em cuidados continuados e integrados – Saúde do idoso – UFMS/ Hospital São Julião.

\* Autor  
Correspondente:  
Tuany de Oliveira  
Pereira,  
Instituição:  
Universidade  
Federal de Mato  
Grosso do Sul-  
UFMS  
E-mail:  
tutytuany@hotmail  
.com

**Introdução:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a perda da função neurológica devido à interrupção do fluxo sanguíneo, responsável por carrear oxigênio e glicose ao cérebro e substâncias que este não produz. O AVE é a segunda causa de óbitos no Brasil e primeira causa de incapacidades físicas. As características dessa patologia em troco encefálico, especialmente em ponte, causam alterações motoras, sensitivas, auditivas e mastigatórias específicas e singulares que diferencia dos demais tipos e subtipos de AVE. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de um indivíduo vítima de AVE em ponte, interno em julho de 2018 em uma unidade de cuidados continuados e integrados, em um hospital de retaguarda de Campo Grande – MS, Brasil. **Descrição da Experiência:** Paciente do sexo feminino, obesa, 60 anos, mãe de dois filhos, foi vítima de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) em ponte em junho de 2018 que lhe causou as seguintes alterações – analgesia e anestesia térmica ipsilateral de antebraço, ocasionada por disfunção de feixe espinal de nervo trigêmeo; paralisia de nervos faciais, devido a alteração de feixe córtico-nuclear; abolição do reflexo corneano, por disfunção de feixe tecto-espinal; estrabismo e visão turva, consequência de disfunção de par de nervo craniano oculomotor e abducente; diminuição de força em membros superiores, o que a impedia de deambular. Estas alterações causaram na paciente sentimentos de desesperança e apatia, esta não se dedicava aos exercícios fisioterápicos ficando constantemente em um estado emocional choroso. Houve intervenção da psicologia para estimular a adesão da terapia proposta pela equipe multiprofissional, obtendo sucesso, a paciente começou a ter evoluções consideráveis, já deambula em barra fisioterápica, a sensibilidade térmica foi restabelecida, há presença de reflexo corneano, segue em acompanhamento oftalmológico. **Discussão:** O AVE em ponte apresenta particularidades, pois este desencadeia alterações específicas que o diferencia das demais modalidades da patologia, sendo assim este merece um plano terapêutico interdisciplinar diferenciado e atento as manifestações pelo mesmo, para uma assistência terapêutica de saúde resolutiva e de qualidade, restabelecendo funções, minimizando danos e prevenindo complicações futuras.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico. Equipe de assistência ao paciente. Pessoa com incapacidade física.