

## Reabilitação funcional fisioterapêutica na Meningite Bacteriana

Jéssica Estela Benites da Silva<sup>1</sup>, Anna Alice Vidal Bravalhieri<sup>1</sup>, Irlanda Pereira Vieira Pavão<sup>2</sup>, Kátia Flávia Rocha<sup>2</sup>, Suzi Rosa Miziara Barbosa<sup>2</sup>, Angélica Amaro Ribeiro<sup>1</sup>, Francielly Anjolin Lescano<sup>1</sup>, Tuany de Oliveira Pereira<sup>1</sup>, Rafael Alves Mata de Oliveira<sup>1</sup>, Marilena Infiesta Zulim<sup>3</sup>.

Recebido –  
01/10/2018,  
Aceito -  
10/10/2018

<sup>1</sup>Residente da UFMS - Hospital São Julião. E-mail: jessicaa\_benites95@hotmail.com

<sup>2</sup>Tutora da Residência da UFMS - Hospital São Julião

<sup>3</sup>Preceptora da Residência da UFMS – Hospital São Julião

**Introdução:** A meningite é a inflamação das meninges que recobrem e protegem o sistema nervoso central. Pode ser causada por inúmeros microorganismos patogênicos, onde os principais são as bactérias e os vírus. No caso da meningite bacteriana, as alterações inflamatórias contribuem para o aumento da pressão intracraniana e para alterações no fluxo sanguíneo cerebral. O avanço científico tem transformado a meningite bacteriana de uma doença com frequência fatal em uma doença em que a maioria dos pacientes sobrevive sem sequelas neurológicas significativas. A fisioterapia como parte integrante da equipe multiprofissional, desempenha um importante papel no tratamento da meningite, evitando complicações respiratórias, motoras ou de outra natureza, bem como minimizar possíveis sequelas deixadas pela meningite e proporcionar ao paciente o máximo de funcionalidade, qualidade de vida e auto estima possíveis. **Descrição da experiência:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, com histórico de etilismo, tabagismo, hipertensão arterial e doença pulmonar obstrutiva crônica, internado para reabilitação multiprofissional em um Hospital de retaguarda com o diagnóstico de Meningite Bacteriana, com sequelas de fraqueza muscular global, alteração da coordenação motora e do equilíbrio, dispneia e fadiga aos mínimos esforços, dificuldade para leitura e escrita, utilizando fralda e cadeira de rodas, com dependência funcional total. As escalas inicialmente aplicadas foram Barthel pontuando 15 e MRC pontuando 42. Foram realizadas 5 sessões semanais, com cinesioterapia motora com exercícios aeróbicos, assistidos e resistidos, treino de mudanças de decúbito, transferências, controle de tronco, coordenação motora, equilíbrio e marcha. **Discussão:** Em 30 dias de internação, o paciente evoluiu com ganhos funcionais significativos como realização de mudanças de decúbito, transferências e deambulação independente, equilíbrio e coordenação motora recuperados, ganho de resistência cardiorrespiratória a esforços moderados, conseguindo caminhar na esteira e bicicleta ergométrica por 15 minutos. O resultado das escalas reaplicadas foram MRC: 60 e Barthel: 100, demonstrando que o protocolo fisioterapêutico utilizado resultou em grande impacto na funcionalidade e qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Reabilitação; Meningite bacteriana.