

O ACOMETIMENTO DO AVC(i) EM HEMISFÉRIOS CEREBRAIS DISTINTOS CAUSA SEQUELA MOTORA DIFERENTE?

Helio Mamoru Yoshida, Fabrício Lima Oliveira, Li Min Li, Paula Teixeira Fernandes

Faculdade de Educação Física e Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil

heliomyoshida@gmail.com

RESUMO

Introdução: Estudos indicam assimetrias entre os hemisférios cerebrais, sendo que cada área cortical é responsável por determinada função. Assim, lesão em uma determinada área implica perda ou acometimento de uma função específica. Nos casos de lesões semelhantes e simétricas em hemisférios distintos também causam distintos acometimentos. Possíveis lesões em hemisférios cerebrais podem ser provocadas pelo Acidente Vascular isquêmico (AVCi), pela interrupção do fluxo sanguíneo. Os pacientes pós AVCi podem apresentar sequelas motoras, sensoriais e/ou cognitivas, além do prejuízo na qualidade de vida em geral. Neste contexto, este estudo avaliará estas sequelas e suas relações com os hemisférios cerebrais direito e esquerdo. **Objetivo:** analisar e qualificar as habilidades motoras, através do protocolo de desempenho Fugl-Meyer, em pacientes pós-AVCi, de acordo com a ocorrência do AVCi em distintos hemisférios. **Metodologia:** Este estudo avaliou 32 pacientes, com idade média de 59 anos (variando de 25-79 anos), 63% do sexo masculino, que tiveram AVCi, estes pacientes são atendidos no Programa Neurovascular do HC/Unicamp. Estes pacientes foram submetidos ao Protocolo de Desempenho Físico de Fugl-Meyer e à Ressonância Magnética (RM) no HC-Unicamp. O Protocolo de Fugl-Meyer avalia as sequelas físicas, dividindo-as em membro superior (MS: 0-66 pontos), inferior (MI: 0-34 pontos), equilíbrio (EQ: 0-14 pontos) e sensibilidade (SE: 0-24 pontos), onde a maior pontuação implica no menor acometimento dessas funções. A RM foi realizada com o equipamento 3.0 T Philips Achieva (Holanda) apenas para verificação do local e extensão da lesão, sendo que os pacientes foram divididos em dois grupos a partir desta análise: Grupo D: 18 pacientes com lesão no hemisfério direito e Grupo E: 14 pacientes com lesão no hemisfério esquerdo. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob inscrição 377/2011. **Resultados:** Grupo D: pontuação de MS = 53,44 ($\pm 16,45$); MI = 30,00 ($\pm 5,57$); EQ = 10,88 ($\pm 3,12$) e SE = 21,67 ($\pm 4,03$). Para uma melhor avaliação temos MS+MI = 83,44 ($\pm 21,30$). Grupo E: pontuação MS = 46,93 ($\pm 24,94$); MI = 29,00 ($\pm 7,33$); EQ = 10,00 ($\pm 4,67$) e SE = 21,43 ($\pm 3,96$). Para o grupo E temos MS+MI = 75,93 ($\pm 31,21$). **Conclusão:** Os dados mostraram que a ocorrência das sequelas pós-AVC é realmente diferente de acordo com o hemisfério cerebral comprometido: pacientes com AVCi em hemisfério esquerdo possuem um maior comprometimento motor nos pacientes, ao passo que pacientes com lesões no hemisfério direito possuem um grau de acometimento menor.

Palavras chave: Acidente Vascular Cerebral, Habilidade Motora, Assimetria Cerebral.