

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ALÉXIA MEDEIROS AMARAL

MARINA LUIZA PRATES DA SILVA

**ANÁLISE DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL E USUÁRIOS DE CRACK: RESULTADOS
PRELIMINARES**

BELO HORIZONTE

2018

ALÉXIA MEDEIROS AMARAL
MARINA LUIZA PRATES DA SILVA

**ANÁLISE DA DEGLUTIÇÃO EM PACIENTES PÓS-ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL E USUÁRIOS DE CRACK: RESULTADOS
PRELIMINARES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Fonoaudiologia
da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Laélia Cristina Caseiro Vicente
Coorientadoras: Ana Paula Galvão, Marina
Garcia de Souza Borges, Gelmara Moraes
Ireno

BELO HORIZONTE

2018

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é atualmente a segunda principal causa de morte em escala mundial, sendo uma das principais causas de internação¹. Além da elevada taxa de mortalidade, o AVC causa na grande maioria dos pacientes algum tipo de sequela, podendo ser permanente, parcial ou completa¹. O diagnóstico clínico da disfagia no AVC é de 40 a 70% dos pacientes nos três primeiros dias de internação e a ocorrência de aspiração de saliva, alimentos e ou líquidos de 20 a 45%². Na prática clínica foi observado aumento de pacientes usuários de crack acometidos por AVC no ambiente hospitalar e nenhum estudo foi encontrado referente à análise da deglutição nessa população. O crack é obtido através da pasta de cocaína com adição do bicarbonato de sódio³. É comercializado na forma de pedras porosas e fumado em cachimbos ou inalação de seu vapor. A cocaína é uma substância vasoconstritora e causa picos hipertensivos, arritmias e contração das artérias coronárias, podendo alterar a função plaquetária e causar hipo ou hipercoagulabilidade⁴. Analisar os efeitos do crack na dinâmica da deglutição em pacientes com AVC é importante para identificação de comprometimentos neurológicos e de funcionalidade que podem potencializar a disfagia. **Objetivo:** comparar a dinâmica da deglutição em pacientes pós acidente vascular cerebral entre usuários e não usuários de crack. **Métodos:** estudo observacional transversal retrospectivo, com dados de registros dos prontuários de pacientes da Unidade de Acidente Vascular Encefálico de hospital público de Belo Horizonte. O estudo incluiu casos de três pacientes usuários de crack e três não usuários de drogas, pareados por idade, gênero e tipo de acidente vascular cerebral. Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e de avaliação da

deglutição por meio, das escalas *Gugging Swallowing Screen* e *Functional Oral Intake Scale*. Realizada análise qualitativa dos resultados. **Resultados:** o tipo de acidente vascular cerebral predominante foi isquêmico (66,6%) e o gênero, o feminino (66,6%). Observou-se média de quatro dias entre a data de internação e data da avaliação fonoaudiológica. Houve prevalência de disfagia orofaríngea grave nos indivíduos usuários de crack, com via enteral exclusiva, e ausência de disfagia nos não usuários da droga, com controle de volume para líquidos. A fase da deglutição mais alterada foi a faríngea. Como limitações desse estudo foram consideradas o número reduzido de pacientes que declararam usar drogas e a ausência de registros de informações clínicas importantes em alguns prontuários. Contudo os resultados até o momento indicam a necessidade de aprofundar a investigação e verificar a associação entre a disfagia, AVC e o uso do crack. As comorbidades advindas do uso de drogas ilícitas são de interesse e relevância na saúde pública. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que o crack aparenta potencializar os efeitos da disfagia nos casos de acidente vascular cerebral.

Palavras-chave: Disfagia; Cocaína Crack; Fonoaudiologia; Acidente Vascular Cerebral

REFERÊNCIAS

1. Almeida SRM. Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. *Rev Neurociencias*. 2012;20(4):481–2.
2. Ickenstein GW, Riecker A, Höhlig C, Müller R, Becker U, Reichmann H. Pneumonia and in-hospital mortality in the context of neurogenic oropharyngeal dysphagia (NOD) in stroke and a new NOD step-wise concept. *J Neurol*. 2010; 257(9):1492-9.
3. Castro RA, Ruas RN, Abreu RC, Rocha RB, Ferreira RF, Lasmar RC. Crack: pharmacokinetics, pharmacodynamics, and clinical and toxic effects. *Rev Médica Minas Gerais*. 2015;25(2):253–9.
4. Volpe FM, Tavares A, Vargas A, Rocha PR. Vasculite cerebral e uso de cocaína e crack. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999; 21(3):174-6.
5. Cincura C, Pontes-Neto OM, Neville IS, Mendes HF, Menezes DF, Mariano DC. Validation of the National Institutes of Health Stroke Scale, modified Rankin Scale and Barthel Index in Brazil: the role of cultural adaptation and structured interviewing. *Cerebrovascular diseases*. 2009; 27: 119-122.
6. Trapl M, Enderle P, Nowotny M, Teuschl Y, Matz K, Dachenhausen A. Dysphagia bedside screening for acute-stroke patients: the Gugging swallowing screen. *Stroke*. 2007; 38:2948–52.

7. Crary MA, Mann GD, Groher ME. Initial psychometric assessment of a functional oral intake scale for dysphagia in stroke patients. Arch Phys Med Rehab. 2005;86(8):1516-20.
8. Paciaroni M, Mazzotta G, Corea F, Caso V, venti M, Milia P, Silvestrelli G, Palmerini F, Parnetti L, Gallai V. Dysphagia following stroke. Eur Neurol 2004;51:162-7.
9. Smajlović D. Strokes in young adults: epidemiology and prevention. Vascular Health and Risk Management. 2015;11: 157-164.
10. Siniscalchi A, Bonci A, Mercuri NB, Siena A, Sarro G, Malferrari G, Diana M, Gallelli L. Cocaine dependence and stroke: pathogenesis and management. Current neurovascular research 2015; 12(2): 163-72.
11. Marques ACPR, Ribeiro M, Laranjeira RR, Andrada NC. Abuso e dependência: crack. Associação Brasileira de Psiquiatria. 2011:1-31.
12. Otto DM, Ribeiro MC, Barea LM, Mancopes R, Almeida ST. Association between neurological injury and the severity of oropharyngeal dysphagia after stroke. CoDAS. 2016; 28(6): 724-9.
13. Mourão AM, Lemos SMA, Almeida EO, Vicente LCC, Teixeira AL. Frequência e fatores associado à disfagia após acidente vascular cerebral. CoDAS. 2016(1);

28:66-70.

14. Passos KO, Cardoso MCAF, Scheeren B. Associação entre escalas de avaliação de funcionalidade e severidade da disfagia pós-acidente vascular cerebral. CoDAS. 2017; 29(1): p. e201601111-e201601111.

15. Okubo PCMI, Fábio SR, Domenis DR, Takayanagui OM. Using the National Institute of Health Stroke Scale to predict dysphagia in acute ischemic stroke. Cerebrovasc Dis. 2012; 33(6): 501-7.