

**AFASIA MOTORA APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:
RELATO DE CASO.
MOTOR APHASIA AFTER ENCEPHALIC VASCULAR ACCIDENT:
CASE REPORT.**

Ailton Faria de Oliveira Junior¹
Amanda Pereira Rodolfo²
Bruna Gonçalves Correia³
Camila Moreira da Silva⁴
Eliete Auxiliadora Silva⁵
Karen Luci Amorim Mendanha⁶
Lúcia Pires da Costa⁷
Mônica Torres Silva⁸
Ruth Alves Rodrigues⁹
Thaise Ellen da Silva Moura¹⁰

RESUMO: Introdução: A afasia é considerada uma perturbação da linguagem consequente à uma lesão no cérebro, localizada nas estruturas envolvidas no processo de linguagem. **Objetivo:** Descrever a conduta fonoaudiológica assumida no caso clínico de um paciente afásico atendido na Clínica Escola da Faculdade Única de Ipatinga, Minas Gerais. **Método:** Este estudo caracteriza-se por ser do tipo observacional descritivo, cujo objetivo é descrever o estudo de caso de afasia, que segundo Yin (2015), possibilitam, ao investigador a descrição de fenômenos contemporâneos dentro de seu contexto real. **Resultados:** O mesmo mostrou relevante evolução na fala, na concentração, atenção, memória e na articulação. O paciente terá alta no final do semestre, pois todos os objetivos foram alcançados. **Conclusão:** Pode se concluir que todos objetivos propostos através da intervenção fonoaudiológica foram alcançados com êxito.

Palavras-chave: Afasia; Acidente Vascular Encefálico (AVE); Fonoaudiologia;

ABSTRACT: Introduction: Aphasia is considered a disturbance of language as a result of an injury to the brain, located in the structures involved in the process of language. **Purpose:** To describe the phonoaudiological behavior assumed in the clinical case of an aphasic patient attended at the School Clinic of the Single Faculty of Ipatinga, Minas Gerais. **Method:** This study is characterized by being a descriptive observational type, whose objective is to describe the case study of aphasia, which according to Yin (2015), enables the researcher to describe contemporary phenomena within their real context. **Results:** The same showed relevant evolution in speech, concentration, attention, memory and articulation. The patient will be discharged at the end of the semester because all the goals have been achieved. **Conclusion:** It can be concluded that all objectives proposed through speech-language intervention were successfully achieved.

Keywords: Aphasia; Vascular Brain Accident (AVE); Speech Therapy.

¹ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: junior431@hotmail.com

² Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: amanda.prodolfo@hotmail.com

³ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: brunagcorreia@hotmail.com

⁴ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: camilahjk@hotmail.com

⁵ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: lailaeduardagomes@gmail.com

⁶ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: amorim.karen@gmail.com

⁷ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: luciapirescosta@yahoo.com.br

⁸ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: monicatorres8@hotmail.com

⁹ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: ruthalvessol@hotmail.com

¹⁰ Faculdade Única de Ipatinga. E-mail: thaise_ellen_moura@hotmail.com

1 Introdução

A afasia é considerada uma perturbação da linguagem consequente à uma lesão no cérebro, localizada nas estruturas envolvidas no processo de linguagem. Os problemas na comunicação são comuns em pacientes que sofrem um AVE devido a uma obstrução da artéria cerebral média do hemisfério esquerdo. Os danos nas funções neurológicas causam déficits nas funções motoras, sensoriais, comportamentais, perceptivas e da linguagem (CANCELA, 2008).

A afasia consiste em um distúrbio da linguagem (oral e escrita) decorrente de uma lesão cerebral (Acidente Vascular Encefálico – AVE, Traumatismo Crânio Encefálico – TCE, tumor, entre outros). Devido ao fato de a linguagem ser considerada uma das principais ferramentas de comunicação, qualquer impedimento em seu processamento possivelmente irá comprometer, em variados graus, a capacidade de comunicação da pessoa afetada (OLIVEIRA, 2008).

As afasias podem ser classificadas em dois grupos, sendo o primeiro problemas de expressão e o segundo grupo problemas de compreensão. Na afasia de compreensão é comum presença de distúrbios perceptivos e gestuais, acredita-se que esteja relacionadas a ocorrências de lesões nas áreas cortical posterior. As afasias expressivas ou motoras estão relacionadas a incapacidade de produzir a fala, resultando em um discurso disfluyente e com pausa entre palavras, supostamente recorrente a lesões no centro anterior da linguagem no hemisfério dominante (área de Broca); as afasias receptivas ou sensoriais associa a lesões na área posterior da linguagem no hemisfério dominante (área de Wernicke) e está relacionada a dificuldade de compreensão da fala (SILVEIRA, 2012).

O diagnóstico da afasia é realizado essencialmente por quatro provas sendo elas a análise do discurso, nomeação de objetos por confrontação visual, repetição de palavras e compreensão de ordens simples. Há necessidade ainda de uma ressonância magnética para identificar o local lesionado (LEAL; MARTINS, 2005).

Já que a afasia é definida como uma perturbação da linguagem decorrente a lesão cerebral, o fonoaudiólogo tem o papel importante na atuação de paciente com afasia por ser um especialista da área da linguagem (SEMBALUCK *et al.* 2018).

Para o tratamento da afasia há uma necessidade de considerar alguns fatores como tipo, a localização, a causa e o tamanho da lesão, também fatores como idade e dominância manual. Os tratamentos são realizados através de abordagem terapêutica que tem como objetivo estimulação das habilidades funcionais, das habilidades específicas e atuam no contexto de comunicação e a inserção do afásico

no ambiente, muitas vezes é um tratamento longo e depende muito da assiduidade do indivíduo (FONTANESI; SCHIMIDT, 2016).

Nota-se que a atuação fonoaudiológica em pacientes afásicos é de grande eficácia, e mesmo sendo um tratamento demorado a participação da família e do paciente faz com que se obtenha um melhor resultado.

O objetivo desse artigo é descrever a conduta fonoaudiológica assumida no caso clínico de um paciente afásico atendido na Clínica Escola da Faculdade Única de Ipatinga, Minas Gerais.

2 Metodologia

Este estudo caracteriza-se por ser do tipo observacional descritivo, cujo objetivo é descrever o estudo de caso, que segundo Yin (2015), possibilitam, ao investigador a descrição de fenômenos contemporâneos dentro de seu contexto real.

Este estudo foi baseado no relato de caso de um paciente do sexo masculino, com 70 anos de idade, em tratamento na clínica escola desde o primeiro semestre de 2017, vindo a receber alta da terapia fonoaudiológica no final do mês de Julho de 2018. Com a finalidade de preservar a identidade do paciente, no decorrer do trabalho foi-lhe atribuída as iniciais M. L. S para identificá-lo.

As informações do paciente foram obtidas por meio de consulta ao prontuário da clínica escola da Faculdade Única de Ipatinga, de onde foram coletados dados referentes à anamnese, às avaliações fonoaudiológica e complementares (avaliação neurológica), à hipótese diagnóstica e ao processo terapêutico.

Foram utilizados para a avaliação terapêutica do paciente a Bateria Montreal de avaliação da comunicação (Bateria MAC) que avalia quatro processamentos comunicativos por meio de catorze subtestes: discursivo, pragmático, léxico-semântico e prosódico. Foi utilizado também a escala de Medida de Independência Funcional (MIF), que emprega uma escala de 7 pontos para avaliar 18 itens em áreas de cuidados pessoais, controle dos esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação e cognição social, além das anamneses realizadas no decorrer do tratamento, observando as dificuldades apresentadas pelo paciente.

Para seleção dos artigos, foram adotados os critérios dentro do Google Scholar; Scielo - *Scientific Electronic Library Online* e periódicos do Portal Brasileiro da Informação Científica.

2.1 Apresentação do caso clínico

Paciente M.L.S, 70 anos de idade, aposentado com escolaridade 2º grau completo, com diagnóstico de Afasia Motora devido a um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico com lesão isquêmica no lobo frontal. Paciente ficou hospitalizado por seis dias e desde então apresenta dificuldades de expressão da fala, o mesmo apresenta boa compreensão do que lhe é dito é independente e tem consciência de suas dificuldades. O paciente apresenta outras doenças como diabetes e hipertensão realiza uso de fármacos atualmente como, Enalapril e Hidroclorotiazida, realiza uso de lentes corretivas devido a catarata.

M.L.S encontra-se em tratamento Fonoaudiológico na Clínica Escola da Faculdade Única de Ipatinga, todas as segundas-feiras com duração de 30 minutos cada sessão. Foram feitas avaliações como Bateria MAC e escala MIF para traçar o plano terapêutico e obter melhor diagnóstico do caso. Os resultados da bateria MAC foram na avaliação prosódia linguística-repetição; a tabela comparativa de resultados na coluna de 60-75 anos e de indivíduos que possuem oito anos ou mais de escolaridade. No teste de prosódia linguística-repetição, o paciente obteve escore de 12/12, o que segundo o protocolo não há dificuldades de repetir entonações linguísticas, mas deve levar em consideração que o paciente apresenta déficits em determinados momentos do discurso por dificuldade de evocar certas palavras. Na escala MIF paciente obteve uma pontuação de 126 pontos demonstrando total independência.

Realizou-se também uma avaliação informal onde observou-se que o paciente apresenta déficits em determinados momentos do discurso por dificuldades de evocar certas palavras, ritmo de fala diminuído e falta de fluência devido à dificuldade de evocação lexical. Diante disso, as terapias propostas tiveram como intuito estimular a memória e atenção, adequar o ritmo de fala e fluência da fala, adequar a linguagem e estimular as habilidades cognitivas como memória e raciocínio. Utilização de textos para desenvolvimento da leitura com palavras complexas e palavras que o mesmo obtém dificuldades em pronunciar. Palavras cruzadas com graduação de dificuldade, jogo dos 7 erros, jogo das argolas, sequência lógica, domino de frases, caça palavras; exercícios para fortalecimento de tônus muscular, como mandar beijo, retrair/protuir, inflar e soltar as bochechas.

3 Resultados e Discussão

3.1 Resultados

Após 1 ano e 4 meses de terapia, o paciente apresentou melhoras significativas no ritmo e na fluência de sua fala e linguagem, relevante evolução na concentração, atenção, memória e na articulação. O mesmo terá alta no final do primeiro semestre de 2018, pois todos os objetivos foram alcançados.

3.2 Discussão

O acidente vascular encefálico é frequente em adultos e é a segunda causa de morte no mundo (RANGEL; BELASCO; DICCINI, 2013). Segundo a literatura o AVC é um déficit neurológico podendo ser transitório ou definitivo em uma área cerebral secundária à lesão vascular (JACQUES; CARDOSO, 2009). A região frontal do cérebro, que também pode ser acometida pelo AVE, é responsável por comandar a execução de ações variadas ou controlar a ocorrência de vários acontecimentos, sendo a base para o incremento e para a execução de planos e de ações (GOULART, 2006).

Diante disso as alterações encontradas no paciente M. L. S o agente causador da afasia foi o acometimento de um acidente vascular encefálico (AVE) que provavelmente tenha atingido o lobo frontal, manifestando de forma súbita. O que justifica a dificuldade de expressão da fala, evocação lexical e ritmo do paciente. Pois esse tipo de lesão em região frontal, acomete a produção vocal e desempenho do planejamento motor da fala. Sendo a causa mais frequentes na idade adulta (KUNST et al. 2012).

Em relação ao diagnóstico e tratamento fonoaudiológico estabelecido para o paciente optou-se por utilizar o protocolo de avaliação bateria MAC e escala MIF. De acordo com a literatura as avaliações dos déficits neurológicos devem ser realizadas clinicamente e por meio do uso de escalas e protocolos. O uso de escalas neurológicas e avaliações são importantes, pois permite retratar o déficit neurológico para avaliar dinamicamente a intensidade durante a evolução do AVC isquêmico (BARROS *et al.*, 2009).

Para obter um diagnóstico da defasagem na linguagem do paciente conforme citado anteriormente, foi utilizado o protocolo de avaliação Bateria MAC. No Brasil, o único instrumento normatizado para avaliação das habilidades comunicativas na

população adulta é a Bateria MAC (SAMPAIO; MOREIRA, 2016). Este protocolo permitiu traçar os distúrbios comunicativos do paciente em relação às alterações apresentadas.

O profissional Fonoaudiólogo é de suma importância para compor a equipe multidisciplinar nos tratamentos de afasias ocasionadas pelo AVE. A família também desempenha um papel muito importante desde o início da defasagem no processo de comunicação e ao longo de toda recuperação.

4 Conclusão

Baseado no presente estudo pode-se concluir que todos os objetivos propostos através da intervenção fonoaudiológica foram alcançados com êxito, proporcionando o exercício e o favorecimento da evolução na fala, na concentração, atenção, memória e na articulação. Sendo assim pode-se comprovar a eficácia da terapia fonoaudiológica em afásicos e como esse profissional pode ser imprescindível para a melhor recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. C. et al. Acidente vascular encefálico: relato de caso e revisão da abordagem inicial. **Rev Med**, Minas Gerais, n.19, p.107-110, 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/PC/Downloads/v19n4s3a26.pdf>>. Acesso em: 16 abr 2018.

CANCELA, D.M.G. **O acidente vascular cerebral**: Classificação, principais consequências e reabilitação.2008. (Licenciatura em Psicol.) - Universidade Lusíada do Porto, Porto,2008. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0095.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

FONTANESI, R.O, SHIMIDT, A. Intervenções em afasia: uma revisão integrativa.**Rev CEFAC**, Ribeirão Preto-SP., p. 252-262, jan-fev,2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v18n1/1982-0216-rcefac-18-01-00252.pdf>>. Acesso em: 15 jun.2018.

GOULART, B. N. G. et al. **Caracterização de acidente vascular cerebral com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional**. Porto Alegre. Editora Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016. 6p. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acr/v21/2317-6431-acr-2317-6431-2015-1603.pdf>>. Acesso em: 16 abr 2018.

JACQUES, A; CARDOSO, M. C. A. F. Acidente vascular cerebral e sequelas fonoaudiológicas: Atuação em áreas hospitalares. **Rev Neorocienc**, Santa Maria-

RS, n.19, p.229-236, 2011. Disponível em:<
<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1902/originais%2019%2002/452%20original.pdf>>. Acesso em: 16 abr 2018.

KUNST, L. R. et al. EFICÁCIA DA FONOTERAPIA EM UM CASO DE AFASIA EXPRESSIVA DECORRENTE DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. **Rev CEFAC**, São Paulo, p. 6,2012.

Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2012nahead/210-11.pdf> >. Acesso em:16 set. 2018.

LEAL, G, MARTINS, P.M. Avaliação da afasia pelo Médico de Família. **Rev. Port. Clín. Geral**, Lisboa, p.359-364,2005. Disponível em:

< <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10154>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

OLIVEIRA, L.M. **Afasia e o modelo interacional de comunicação**.2008. (Pós-graduação em Linguística) - Universidade Federal de Viçosa, Juiz de Fora, 2008.Disponível em: < <http://www.ufjf.br/revistagatilho/files/2009/12/ARTIGO1.-Afasia.pdf>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

RANGEL, E.S. S; BELASCO, A.G.S; DCCINI, S. **Qualidade de vida se pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação**. Maceió: Editora Universidade Estadual se Ciências da Saúde, 2013. 8p. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/v26n2a16> > Acesso em: 16 abr 2018.

SAMPAIO, G. R; MOREIRA, E. **Caracterização dos distúrbios comunicativos em indivíduos por AVCI por meio da aplicação da bateria MAC**. São Paulo: Editora Universidade de Franca, 2016. 9p. Disponível em:

< <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/26751/20851>>. Acesso em: 16 abr 2018.

SEMBALUK, A.R, GALLI, J.M, CORDEIRO, M.D.S.G, BORTOLOZZI, K.B. A formação de fonoaudiólogos no atendimento de afásicos: a opinião de alunos e egressos da graduação em Fonoaudiologia. **Rev Distúrb Comum**, São Paulo, p.16-29, mar.2018. Disponível em: < <file:///C:/Users/User/Pictures/33822-101579-2-PB.pdf>>. Acesso em 15 jun.2018.

SILVEIRA, V.L. **O conceito de afasia**. 2012. Universidade Federal do Pará, Belém, 2012. Disponível em:<

http://www.aedi.ufpa.br/parfor/letras/images/documentos/atividadesadistancia_jan2016/braynacardoso/atividade%20psicolingustica%20-%20ig.%20miri.pdf>. Acesso em: 14 jun.2018.

YIN, ROBERT K. **Estudo de Caso-**: Planejamento e Métodos. Bookman editora, 2015.