



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

INTERVENÇÕES DE TERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM LESÃO CEREBRAL: IMPACTO NA RECUPERAÇÃO NEUROLÓGICA

Jordana Colombo Barboza¹; Claudia Viccário Amantini; ¹; Vitória Kimura¹; Patricia Cincotto dos Santos Bueno².

- 1- Discentes do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.
- 2- Docente do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: As lesões cerebrais são causas relevantes de morbidade e incapacidade, resultando em disfunções neurológicas e funcionais. Fatores como hipoxemia, inflamação e alterações metabólicas pioram o prognóstico. Nesse cenário, intervenções de terapia respiratória, como ventilação protetora e oxigenoterapia hiperbárica (OHB), vêm sendo exploradas para manter a oxigenação e apoiar a recuperação neurológica. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto das intervenções respiratórias na recuperação de pacientes com lesão cerebral. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura na base PubMed, filtrando “Randomized Controlled Trial” e “clinical trial”, publicados nos últimos cinco anos e de acesso aberto. Foram incluídos 6 artigos que analisaram o uso de intervenções respiratórias em lesões cerebrais. **RESULTADOS:** Os estudos mostram impacto mensurável na recuperação. Em distúrbios de consciência pós-trauma, a combinação de OHB e estimulação elétrica do nervo mediano elevou de forma significativa a Escala de Coma de Glasgow, com maior efeito quando aplicados simultaneamente. Em adultos com sintomas persistentes, 40 sessões de OHB reduziram em média 10,6 pontos no Neurobehavioral Symptom Inventory. Em crianças com síndrome pós-concussão, 60 sessões aumentaram cerca de 6 pontos no escore cognitivo global e melhoraram memória, funções executivas e comportamento. Em traumatismo cranioencefálico leve, tanto hiperóxia normobárica quanto OHB reduziram biomarcadores de lesão neuronal, sendo a OHB mais eficaz. Em casos moderados a graves, a reabilitação intensiva duas vezes ao dia associada à OHB proporcionou maiores ganhos em independência funcional, cognição e habilidades

motoras. Já em pacientes sob ventilação mecânica, a ventilação protetora com baixo volume corrente e variação de PEEP causou aumento médio de apenas 2,2–2,3 mmHg na pressão intracraniana, sem relevância clínica. DISCUSSÃO: A OHB mostra-se promissora, com benefícios tanto em fases agudas quanto em condições crônicas. Pode melhorar a consciência em pacientes com distúrbios pós-lesão, reduzir hipóxia cerebral e promover recuperação funcional. Além disso, apresentou eficácia em sintomas persistentes, como déficit de memória, alterações do sono, ansiedade e problemas de olfato. Sua combinação com reabilitação precoce potencializa ganhos cognitivos, motores e de atividades diárias. CONCLUSÕES: As intervenções respiratórias analisadas contribuem para reduzir distúrbios agudos e promover ganhos cognitivos e funcionais. Apesar das evidências promissoras, há limitações metodológicas, ressaltando a necessidade de estudos adicionais para consolidar protocolos clínicos capazes de modificar o curso da recuperação neurológica. PALAVRAS-CHAVE: Terapia respiratória; Lesão cerebral; Recuperação neurológica.