**SÍNDROME DO ENCARCERAMENTO: REVISÃO DE LITERATURA**

Talita Costa Barbosa[[1]](#footnote-1)

Lindemberg Barbosa Júnior[[2]](#footnote-2)

Marília Rosa Silva³

Raulcilaine Érica dos Santos4

Gustavo Faleiro Barbosa5

Alana Barros6

Isabella Colnago Amaral Riquete7

Natasha Christina Zacarias8

**Introdução:** A síndrome do encarceramento se caracteriza por tetraplegia, anartria e preservação do nível de consciência, além de ter certa movimentação ocular, o que faz com que o paciente se comunique. Foi descrita pela primeira vez em 1966, e definida como uma condição associada a lesão ponte ventral, principalmente na artéria basilar, o qual ocasiona ruptura das vias corticoespinhal e corticobulbar, gerando uma severa paralisia, com quadros de quadriplegia ou quadriparesia. Além disso pode ocorrer incapacidade de fala, como afonia ou disfonia grave, com preservação das habilidades cognitivas e sensoriais. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica para explanar acerca da Síndrome do Encarceramento. **Metodologia:** O estudo realizado foi uma pesquisa bibliográfica, integrativa. Os recursos utilizados foram literaturas pesquisadas em bases de dados do Pubmed, BVSalud, Scielo, a partir dos descritores: **“Síndrome do Encarceramento”, “Isquemia”, “Acidente Vascular Cerebral”, “Artéria Basilar”,** decorrentes do período entre 2010 a 2020. Foram incluídos trabalhos de relato de caso, revisão de literatura, artigos na integra, na língua portuguesa, inglesa e espanhola. **Resultados e Discussão:** A síndrome clássica apresenta tetraplegia e anartria com consciência preservada em movimento vertical dos olhos. A incompleta apresenta alguns movimentos voluntários, além do movimento ocular vertical. A total apresenta total imobilidade e incapacidade de comunicação, com consciência preservada. O diagnóstico não pode ser realizado se o movimento ocular vertical não consegue ser percebido em pacientes que não respondem, sendo que quando uma lesão em região ventral de ponte é percebida, em imagens de ressonância magnética, é necessário exame de movimentos oculares bem minucioso. A conduta na fase aguda se deve em manter a via aérea e adequada oxigenação do paciente. Além disso, tratar causas reversíveis e reduzir fatores de risco devido a falta de mobilidade, disfagia e incontinência é imprescindível. Assim como a realização de técnicas de fisioterapia para o quadro respiratório. **Conclusão:** A síndrome do encarceramento é acompanhada de lesão estrutural. É normalmente causada por trombose da artéria basilar e alguns fatores de risco. Dessa maneira, faz-se necessário a integração da equipe multiprofissional para diagnóstico e proposta terapêuticas para ofertar melhores condições ao paciente.

**Palavras-chave:** **Síndrome do Encarceramento, Isquemia, Acidente Vascular Cerebral, Artéria Basilar**

**Categoria: Outra Instituição**

**Área do Conhecimento: Ciências da Saúde**

**Formato:Comunicação Oral**

1. Discente do Curso de Medicina, Universidade Brasil, *campus* Fernandópolis-SP, [talitacostabarbosa@gmail.com](mailto:talitacostabarbosa@gmail.com) [↑](#footnote-ref-1)
2. Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, *campus* Três Lagoas-MS, [lindembergbarbosajunior@hotmail.com](mailto:lindembergbarbosajunior@hotmail.com)

   3 Discente do Curso de Medicina, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, *campus* Três Lagoas-MS, [mariliarosa3@hotmail.com](mailto:mariliarosa3@hotmail.com)

   4 Discente do Curso de Medicina, Universidade Brasil, *campus* Fernandópolis-SP, [raulcilaine@hotmail.com](mailto:raulcilaine@hotmail.com)

   5 Discente do Curso de Medicina, Universidade Brasil, *campus* Fernandópolis-SP, [gustavo.faleiro@hotmail.com](mailto:gustavo.faleiro@hotmail.com)

   6 Discente do Curso de Medicina, Universidade Brasil, *campus* Fernandópolis-SP, [alana\_barros@hotmail.com](mailto:alana_barros@hotmail.com)

   7 Médica da Estratégia Saúde da Família, Três Lagoas-SP, [isa.colnago@gmail.com](mailto:isa.colnago@gmail.com)

   8 Médica da Estratégia Saúde da Família, Três Lagoas-SP, [natizacarias91@hotmail.com](mailto:isa.colnago@gmail.com) [↑](#footnote-ref-2)