

Evento: XVIII JORNADA DE EXTENSÃO

**DOENÇA VASCULAR E SUAS CONSEQUÊNCIAS: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA¹
VASCULAR DISEASES AND ITS CONSEQUENCES: A BIBLIOGRAPHIC
REVIEW**

Gabriela Colombi De Lima², Marinez Koller Pettenon³

¹ Projeto de Extensão Universitária: Atenção Biopsicossocial à Idosos

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI - Bolsista PIBEX/UNIJUI. E-mail: gabrielacolombi@gmail.com

³ Enfermeira, Mestre em Educação nas Ciências, Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Orientadora.

INTRODUÇÃO

De acordo com Ministério da Saúde, estima-se que as doenças cerebrovasculares estão no segundo lugar no topo de doenças que mais acometem vítimas com óbitos no mundo, perdendo a posição apenas para as doenças cardiovasculares. As pesquisas indicam que esta posição tende a se manter até o ano de 2030. A doença pode provocar sequelas permanentes, o que gera necessidade de adaptação familiar, demanda constante do sistema de saúde e custos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Existem alguns fatores de risco preditivos para gerar um acidente vascular de encefálico, sendo a pressão arterial a principal entre eles. As doenças cardíacas são consideradas o segundo mais importante fator de risco, também, fibrilação atrial, diabetes, tabagismo e hiperlipidemia. Outros fatores que podemos citar são: o uso de pílulas anticoncepcionais, álcool, ou outras doenças que acarretem aumento do estado de coagulabilidade (coagulação do sangue) do indivíduo (ASPESI, GOBBATO, 2001).

É uma doença neurológica comum, que ataca principalmente homens, constituindo-se em grave ameaça para o idoso, pois pode causar sequelas de variadas extensões e até levar a óbito (30% dos casos). Pode ocorrer em qualquer idade, mas é muito mais comum em pessoas acima de 65 anos. As estatísticas mostram que, até 44 anos, 30 em 100.000 pessoas são acometidas por algum tipo de AVC. Entre 45 e 75 anos, este número sobe para 1.230 e após 75 anos, são 2.940 em 100.000 pessoas (MARTINELLI, 2012).

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, no período de maio e junho de 2017, realizada a partir de periódicos indexados nas bases de dados SciELO, LILACS, KROTON e Google acadêmico, bem como em literatura pertinente ao tema disponível em meios digitais. Utilizaram-se palavras-chaves "Acidente Vascular Encefálico; Acidente Vascular Cerebral; AVE em idosos; Cuidados de enfermagem para pacientes com AVE", a partir da busca utilizando "todos índices". Atenderam aos critérios da seleção 13 produções.

Evento: XVIII JORNADA DE EXTENSÃO

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O acidente vascular encefálico (AVE) é a terminologia mais atual para o acidente vascular cerebral (AVC). Segundo Rubens José Gagliardi, o termo acidente vascular encefálico, foi introduzido com a tentativa de ampliar o conceito, uma vez que nesta doença pode estar envolvida qualquer estrutura encefálica, e não apenas a parte cerebral (GAGLIARDI, 2010).

Conceituando, é a perda repentina da função neurológica causada por uma interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo. E diferenciando o AVE isquêmico é o tipo mais comum, afetando cerca 80% dos indivíduos; ocorre quando um coágulo bloqueia ou impede o fluxo sanguíneo, privando o encéfalo de oxigênio e nutrientes essenciais. O hemorrágico ocorre quando os vasos se rompem, causando derramamento de sangue no interior ou ao redor do encéfalo (O'SULLIVAN, SCHMITZ, 2010, *apud* PIRES et al, 2014).

Para Sergio Pereira Novis e Ricardo de Faro Novis (2010), O acidente vascular encefálico (AVE), é uma doença grave e muito frequente. Estatísticas brasileiras apontam o acidente vascular encefálico como a principal causa de óbitos em nosso meio. O AVE isquêmico, trata-se de uma emergência médica, tornando indispensável que todos os pacientes, que apresentam um quadro compatível com AVE, sejam encaminhados a um serviço de emergência. Caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo (obstrução arterial por trombose ou embolia) em uma determinada área do encéfalo.

O encéfalo depende de aporte constante de oxigênio e glicose, pois não tem capacidade de armazenar estas substâncias. Poucos minutos sem aporte sanguíneo adequado são suficientes para gerar danos irreversíveis no tecido cerebral. O AVE hemorrágico, deve-se a ruptura de um vaso intracraniano, gerando o extravasamento de sangue para o parênquima cerebral e/ou para o espaço subaracnóideo (local entre as meninges por onde circula o líquido). Nestes casos, os sintomas ocorrem por compressão de estruturas nervosas e/ou por aumento da pressão intracraniana.

No estudo realizado por Pires, Gagliardi e Gorzoni (2014), dos 262 casos de AVE isquêmicos, as pessoas acometidas apresentavam 60 anos ou mais em ambos os sexos. As mulheres acometidas tinham entre 60 e 95 anos e os homens entre 60 e 93 anos. O sexo masculino representou 52,7% da amostra e o sexo feminino 47,3% (*apud* CARVALHO, DEODATO, 2016, p. 180).

É necessário e importante estar alerta para a sintomatologia. Os primeiros sinais e sintomas que aparecem quando se sofre um AVE são os mais variáveis. Incluem: fraqueza dos membros, dificuldade para caminhar, alterações na fala, alterações visuais, formigamentos na face, braço ou perna de um lado do corpo, dores de cabeça súbita e intensa. Em alguns casos, ocorre rebaixamento do nível de consciência, podendo o paciente entrar em coma (NOVIS, NOVIS, 2010).

Entre os problemas que podem atingir uma pessoa com AVE estão às sequelas físicas e psicológicas, as quais podem ser devastadoras (POYNTER, 2009 *apud* TANAKAI, SCHEICHER, 2013). Assim como os sintomas podem ser preveníveis as sequelas também. Segundo Marques, Rodrigues e Kusumota (2006), o idoso que sofreu AVE, pode produzir sequelas incapacitantes, que

Evento: XVIII JORNADA DE EXTENSÃO

comprometem a capacidade funcional, a independência e autonomia, também, podem ter efeitos sociais e econômicos que invadem todos os aspectos da vida. Geralmente, quando ocorre um declínio funcional em decorrência de algum processo patológico, é a família que se envolve em aspectos de assistência, na supervisão das responsabilidades e na promoção direta dos cuidados.

A incidência de quedas é uma das fontes de morbidade e mortalidade entre idosos hemiparéticos, especialmente após um AVE, sendo assim, uma das principais preocupações é que eles evitem atividades nas quais possam se desequilibrar, ocasionando declínios adicionais na capacidade de andar e equilibrar. Porém, pode ser evitada por meio da fisioterapia, a qual promove em sua atuação a reeducação dos movimentos e do equilíbrio postural (POMPEU, 2011; GIRIKO, 2010 *apud* BITTENCOURT et al, 2015).

Para evitar tais sequelas o tratamento de um derrame cerebral deve ser feito o mais rápido possível, pois quanto mais rápido for à melhora do fluxo de sangue para o cérebro, maior a chance de recuperação do quadro clínico, assim tornando menos provável a existência de efeitos, como: paralisia de uma região do corpo, dificuldades para andar, falar ou comer, alterações da memória ou cognição, e incontinência fecal ou urinária, (LIMA, [2014?]).

As doenças crônicas são um importante problema de saúde, ocasionando 68% das mortes no mundo. Destas, 40% são consideradas prematuras, ocorrendo antes dos 70 anos (DUNCAN, 2012 *apud* SILOCCHI, 2017). Par Albuquerque (2009), a visão atual da assistência em saúde propõe que o indivíduo portador de doença crônica seja cuidado no mesmo ambiente em que viveu e adoeceu, logo, em seu domicílio. Para tanto, programas de atenção domiciliária devem ser desenvolvidos por equipes multiprofissionais, a partir de cada situação vivenciada (*apud* OLIVEIRA et al, 2013).

O cuidador é responsável pela continuidade da assistência dada pela equipe, tornando-se assim elemento terapêutico no processo de reabilitação. As atividades desenvolvidas pelos cuidadores relacionam-se com as condições dos pacientes. Quanto mais comprometida sua autonomia, maiores são as demandas e a complexidade das atividades executadas pelo cuidador (OLIVEIRA et al, 2013).

Segundo Marit (1997) citado por Cavalcante (2011), o enfermeiro possui um importante papel na promoção da compreensão dos pacientes com acidente vascular encefálico e de seus familiares sobre o curso da doença, as possibilidades para melhora e recuperação e suas limitações, além de fornecer informação acerca da doença, do tratamento, da reabilitação e das expectativas para o futuro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portando o acidente vascular encefálico, é um derrame cerebral que afeta ainda grande parte da população mundial, os profissionais da saúde devem estar atentos para os sinais e sintomas de uma possível AVE, principalmente na população idosa, que está mais suscetível, podendo acarretar em diversas consequências, prejudicando a qualidade de vida do indivíduo. O presente trabalho contribui para a qualificação dos profissionais, assim como preconiza manter o estado de alerta para os sinais e sintomas contribuindo para a atenção em saúde da população idosa.

Evento: XVIII JORNADA DE EXTENSÃO

Palavras-chaves: Acidente vascular encefálico; Idosos; Cuidados de Enfermagem;

Keywords: Stroke; Elderly; Nursing Care;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASPESI, N.V.; GOBBATO, P.L. **Acidente vascular cerebral**, 2001. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?6>>. Acesso em: 07 de junho de 2017.

BITTENCOURT W.S. et al. **Estudo do Perfil, Equilíbrio e Prevalência de Quedas em Idosos com Sequela de Acidente Vascular Encefálico**. Cuiabá; 2015. Disponível em: . Acesso em 28 de junho de 2017.

CARVALHO, I.A.; DEODATO, L.F.F. **Fatores De Risco Do Acidente Vascular Encefálico**. Revista Científica da FASETE 2016.2, p. 180. Disponível em: <http://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2016/fatores_de_risco_do_acidente_vascular_encefalico.pdf>. Acesso em 15 de junho de 2017.

CAVALCANTE T.F. et al. **Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura**. Revista da Escola de Enfermagem da USP; Vol.45 no.6 São Paulo Dec. 2011. Disponível em: . Acesso em 30 de junho de 2017.

GAGLIARDI, R.J. **Acidente Vascular Cerebral ou Acidente Vascular Encefálico? Qual a melhor nomenclatura?** Rev Neurocienc 2010;18(2):131-132. Disponível em: <<http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/carta%20ao%20editor.pdf>>. Acesso em: 07 de junho de 2017.

LIMA, A.L; [2014?]. **Como identificar e tratar o AVC**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/ave-acidente-vascular-encefalico/>>. Acesso em 30 de junho de 2017.

MARQUES, S.; RODRIGUES, R.A.P.; KUSUMOTA, L. **O Idoso Após Acidente Vascular Cerebral: Alterações No Relacionamento Familiar**. Rev Latino-am Enfermagem 2006 maio-junho. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/pt_v14n3a09.pdf>. Acesso em 15 de junho de 2017.

MARTINELLI, Juliana. **O que é acidente vascular cerebral -AVC**. Disponível em: <<http://idosos.com.br/acidente-vascular-cerebral-avc/>>. Acesso em 07 de junho de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Secretaria de Atenção à

Evento: XVIII JORNADA DE EXTENSÃO

Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: . Acesso em: 30 de maio de 2017.

NOVIS, S.P.; NOVIS, R.F, (2010). **Acidente Vascular Encefálico**. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/01/tapioave-4.pdf>>. Acesso em 08 de junho de 2017.

OLIVEIRA, A.R. et al. **Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliária**. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1143.pdf>. Acesso em 28 de junho de 2017.

PIRES, E.R.; ALVAREZ, R.B.P.; CARAMÊZ R. **Acidente Vascular Encefálico**. 2014. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa. Vol. 11 Nº. 25. Disponível em: <<http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/viewFile/209/u2014v11n25e209>>. Acesso em 08 de junho de 2017.

SILOCCHI, C; JUNGES, J.R. **José Roque Junges2 Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis**. Trab. educ. saúde vol.15 no.2 Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462017000200599&lang=pt>. Acesso em 02 de julho de 2017.

TANAKAI, A.F.D; SCHEICHER, M.E. **Relação entre depressão e desequilíbrio postural em idosos que sofreram acidente vascular encefálico**. Fisioter. mov. vol.26 no.2 Curitiba Apr./June 2013. Disponível em: . Acesso em 02 de julho de 2017.