

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL COM NECESSIDADE DE SUPORTE INTENSIVO APÓS INTRODUÇÃO DE UMA U-AVC

Fernanda Almeida Andrade; Fabiano Serafim dos Santos; Mayse Marcelly Peixoto Ribeiro; Thiago Dias Fernandes; Raquel Luciana Angela Marques Tauro Domingos; João Américo Domingos; Gabriel Pereira Braga¹;

¹ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, UFMS,
aandradefernanda@gmail.com

Introdução: Uma Unidade de AVC (UAVC) é um espaço geograficamente delimitado em um hospital com leitos dedicados ao tratamento de pacientes com acidente vascular cerebral. É uma estratégia de comprovada redução na morbimortalidade por prevenir, identificar e tratar precocemente as complicações clínicas e neurológicas esperadas após um AVC. O impacto da implantação de uma unidade pode ser mensurado pela frequência de pacientes revascularizados, diminuição do tempo de internação e ainda diminuição das complicações. **Objetivo:** determinar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral e necessidade de suporte intensivo após a introdução de uma UAVC. **Métodos:** foram avaliados pacientes consecutivos internados na UAVC HUMAP no período de maio a julho de 2019. Foram coletados dados clínicos, epidemiológicos e de investigação etiológica como parte do programa de qualidade. Como suporte intensivo foi definido a necessidade de ventilação mecânica por insuficiência respiratória ou rebaixamento grave do sensório com risco de broncoaspiração. Os pacientes foram seguidos até a alta. As variáveis categóricas foram resumidas em suas frequências. As comparações entre grupo intensivo e não intensivo foram realizadas com os testes chi quadrado, exato de Fischer ou Mann-Whitney quando pertinente. **Resultados:** Foram internados 68 pacientes, 18 excluídos por outros diagnósticos ou AIT. Os 50 pacientes incluídos possuíam média de idade de 64,8 ($\pm 13,9$) anos, 29 (58%) do sexo masculino e 45 (90%) com diagnóstico de AVCi, 16 (35,5%) deles trombolisados. Suporte intensivo foi indicado para 9 (18%) pacientes, 5 deles em enfermaria após alta da uAVC. As indicações mais comuns foram sepse 6 (5 PNM e 1 ITU) e hipertensão intracraniana em 3 pacientes. Não foi observado aumento na frequência de indicação de suporte intensivo entre pacientes com AVCi trombolisados. Pacientes diabéticos [6(60%) vs 4(40%) $p = 0,043$], com NIHSS mais altos na entrada [20(14-22) vs 8(3-15) $p < 0,001$], tiveram maior chance de necessitar de suporte intensivo. **Conclusão:** A Unidade de AVC pode funcionar como uma estratégia poupadora de leitos de UTI, todavia medidas são necessárias para prevenção e controle de sepse neste ambiente.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; sepse; cuidados críticos.