

# ANÁLISE DO MANEJO AGUDO DO ACIDENTE VASCULAR NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Jéssica Manami Seki<sup>1</sup>, Gabriel Ferreira Veloso<sup>1</sup>, Cauan Tramontini Dias<sup>2</sup>,  
Beatriz Bernaud Coelho<sup>2</sup>, Elisa Rodrigues Müller<sup>2</sup>, Caroline Wilhelmsen  
Martins<sup>2</sup>, Thiago Longo Moraes<sup>3</sup>.

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2 Universidade  
Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), 3 Universidade  
Luterana do Brasil (ULBRA).

jessica.seki@hotmail.com.br

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral(AVC) é a segunda causa de óbitos no mundo. De acordo com o Ministério da Saúde, 50% dos que sobrevivem apresentam alguma sequela neurológica. E segundo o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), a cada 3 mortes por comprometimentos vasculares, 2 são por AVC. A sua morbidade e mortalidade é diminuída com o manejo adequado com a utilização de exames, controle de glicemia e de pressão arterial, terapia trombolítica em um tempo inferior de 3 horas. Além disso, o uso de estatina é indicado para diminuir o risco de recorrência. É importante também realizar exames para identificar as causas, tais como eletrocardiograma e ecodoppler. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de atendimento à vítimas de AVC no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e entender qual o atendimento ideal para reduzir a morbidade e mortalidade desses pacientes. **Metodologia:** Coleta de dados retrospectiva em prontuários eletrônicos, de 1 de Janeiro a 31 de Julho de 2005, gerando uma lista de 229 pacientes. Houve uma seleção de 1 em cada 3 pacientes e exclusão de AVCs não agudos, totalizando 55 pacientes. Ademais, houveram a coleta de sexo, idade, caracterização do AVC ( hemorrágico ou isquêmico), exames durante a internação e tratamento instituído. Além do tempo de internação e óbitos. **Resultados:** A média de internação foi de 18 dias, não havendo diferença para AVC isquêmico e hemorrágico. A mortalidade foi maior para AVC hemorrágico. A idade média foi de 64,9 anos e o sexo foi de 54,5% masculino e 45,5% feminino. A análise dos seguintes fatores foi feita com certa frequência: glicemia capilar (60%), pressão arterial (100%), perfil lipídico (10%), eletrocardiograma (90%) e tomografia computadorizada (100%). Já nos exames complementares: Ecocardiograma (70%), ecocardiograma transcefálico (cerca de 17%), tomografia computadorizada após 48h (30%) e eco de carótidas (90%). Por fim, o tratamento com AAS 24h (cerca de 80%), estatina (cerca de 77%), AAS na alta (80%), anticoagulação (cerca de 17%) e trombolítico (muito baixo). **Conclusões:** As análises foram similares à literatura. Houve falha na não exclusão de pacientes que foram à óbito nas internações, subestimando resultados. A avaliação complementar também foi de acordo com a literatura e satisfatória. No tratamento, não houve o uso de trombolíticos . AAS e a estatina também foram adequadas e conforme a literatura.

Palavras-chave: Emergência. Porto Alegre. AVC.

Área temática: Emergências Neurológicas.