



PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS ATRELADAS AO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E CONDUTAS INERENTES A SUA DESCOBERTA DIAGNÓSTICA

Oliveira, João Marcos Santos¹

Nascimento, Anny Ellen De Jesus²

Santos, Cassiele Azevedo³

Dos Santos, Lucas Siqueira⁴

De Jesus, Maria Luciana Santos⁵

Silva, Vitória Alves⁶

Ribeiro, Monica de Brito⁷

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico(AVE) é uma das doenças que mais causam mortes no mundo, com aproximadamente 6 milhões de óbitos, principalmente em países em desenvolvimento e de baixa economia. Consoante ao Brasil, este apresenta a segunda maior taxa de letalidade por AVC no mundo, o que demonstra um exponencial agravamento na saúde pública e no bem-estar populacional do país. **Objetivo:** Discorrer sobre as manifestações clínicas do acidente vascular Encefálico as condutas inerentes a sua descoberta diagnóstica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa. A busca bibliográfica ocorreu em Setembro de 2023, por intermédio das seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Public Medline* (PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores conforme o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): "Acidente Vascular Cerebral", " Sinais e sintomas", "Diagnóstico". O operador booleano AND foi utilizado entre os descritores. Como critérios de inclusão utilizou-se: artigos de 2019 a 2023, em português e inglês. Como critérios de exclusão: duplicidade de artigos e publicações da literatura cinza. **Resultados:** é essencial evidenciar a inerência de um intervalo de tempo desde o início dos sintomas para um bom prognóstico do paciente, pois é nesse tempo que há chances de redução em virtude da progressão do quadro para um óbito, além de poder diminuir as complicações e sequelas que serão possivelmente acarretadas. No entanto, a instalação do quadro clínico é relativo tendo em vista a variação de causa do mesmo ao depender do local do cérebro e vasos afetados. Somado à isso, os manifestacoes clinicas apresentados na sua ocorrência podem ser múltiplos e estarem relacionados à parestesia, plegia, paresia, disfagia, afasia, falta de reconhecimento de um lado do campo sensorial, hemianopsia, diplopia, fotofobia, alteração das capacidades cognitivas e do afeto psicológico, déficits no autocuidado, cefaleia súbita e intensa sem causa aparente, instabilidade, vertigem súbita e desequilíbrio associado a náuseas ou vômitos. Atrelado aos diagnósticos diferenciais, vê-se



a necessidade de fazer alguns exames para melhor obtenção de resultados diante do quadro e estado físico do paciente. É de relevância que seja realizado: ultrassonografia das carótidas para identificação de estenose carotídea; Tomografia computadorizada, no qual determina o local, causa e tipo de AVC; Ressonância nuclear magnética, pois localiza a lesão isquêmica; Doppler transcraniano (DTC), pois avalia a perfusão cerebral; Avaliação neurológica meticolosa: Escala de AVC do National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) e Escala de Coma de Glasgow. Outrossim, alguns exames complementares também são indicados, isto é, os laboratoriais. Não é um exame obrigatório, porém, em alguns indivíduos que fazem uso de anticoagulantes e, evidentemente, com suspeita de coagulopatias, é imprescindível que antes de iniciar o tratamento com trombolítico intravenoso o exame laboratorial seja realizado para avaliação da cascata de coagulação e tomada de decisão subsequente. **Conclusão:** Diante do exposto, a equipe de saúde deve estar atenta às sintomatologias apresentadas pelo paciente, bem como os sinais clínicos expostos e associados. Logo, condiz de forma intrínseca à equipe promover uma contínua sistematização da assistência, com planejamento e cuidados que devem ser mensurados e ofertados gradativamente e com devido acompanhamento. Para isso, é necessário estabelecer diagnósticos aparentes e decorrentes ao AVE, para aplicar um tratamento eficaz e potencialmente importante.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Sinais e sintomas; Diagnóstico.

E-mail do autor principal: joao.msoliveira@souunit.com.br

REFERÊNCIAS:

DE OLIVEIRA BARBOSA, Bruno; KULLAK, João Henrique; REIS, Bruno Cezario Costa. Diagnóstico precoce do acidente vascular cerebral na emergência: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 11, p. e10362-e10362, 2022.

MOITA, Sued Magalhães et al. Reconhecimento dos sinais e sintomas e dos fatores de risco do acidente vascular cerebral por leigos: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e587101019340-e587101019340, 2021.

PIZZOL, Fernanda Laís Fengler Dal et al. Relación entre escala epicid-avc y diagnósticos de enfermería de NANDA-I. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 251-258, 2019.

POMPERMAIER, Charlene et al. Fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC). **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e24365-e24365, 2020.

¹Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, Joao.msoliveira@souunit.com.br.

²Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, anny.jesus@souunit.com.br.

³Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, Azevedocassiele@gmail.com.



⁴Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, lucascrf648@gmail.com.

⁵Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, lucianavinicius2@icloud.com.

⁶Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, vitoriasueli1@hotmail.com.

⁷Enfermagem, Universidade Tiradentes, Aracaju-SE, moniquinhaleoa@gmail.com.