

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DO PIAUÍ

João Gabriel Nunes¹Laura Rodrigues Oliveira²Mayara Martins Carvalho³Ismael Mendes Da Silva⁴Nelson Agapito Brandão Rios⁵

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a segunda causa mundial de mortalidade e uma das maiores causas de incapacidade adquirida. Na maioria dos casos, resulta em sequelas ou déficits neurológicos irreversíveis que exige intervenções multidisciplinares e reabilitação. Aproximadamente 70% dos pacientes não retornarão ao trabalho e 30% precisarão de auxílio para deambular. Entender o perfil epidemiológico e os fatores de risco é essencial para estabelecer políticas locais específicas que reduzam a incidência da doença e suas complicações. A prevenção pode ocorrer em até 90% dos casos, pois muitos são atribuíveis a fatores de risco modificáveis. Objetivo: Analisar e caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes da Unidade de AVC (U-AVC) atendidos em um serviço de alta complexidade e o impacto da implantação desse serviço para o tratamento dos pacientes acometidos por AVE na capital do Piauí. Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo reflexivo de prática assistencial, vivenciado por três estudantes de Medicina do 2º período, de uma Faculdade Particular do Estado do Piauí, durante o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Conclusão: Entre os pacientes internados por AVE, predominaram o sexo masculino, com idade de 60 a 69 anos, com hipertensão, diabetes e tabagismo ativo como principais fatores de risco. O diagnóstico mais comum foi de AVC isquêmico. A compreensão do AVE e seus determinantes permite aos profissionais de saúde, incluindo discentes de medicina, reduzir danos e incapacidades, promove melhor qualidade de vida e bem-estar para os pacientes neurológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular encefálico. Relato de experiência. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Stroke is the second leading cause of mortality worldwide and one of the biggest causes of acquired disability. In most cases, it results in irreversible neurological sequelae or deficits that require multidisciplinary interventions and rehabilitation. Approximately 70% of patients will not return to work and 30% will need assistance with walking. Understanding the epidemiological profile and risk factors is essential to establish specific local policies that reduce the incidence of the disease and its complications. Prevention can occur in up to 90% of cases, as many are attributable to modifiable risk factors. Objective: To analyze the epidemiological profile of patients in the Stroke Unit (U-Stroke) treated in a highly complex service in the capital of Piauí. This is an experience report with a descriptive and reflective nature of care practice, experienced by three 2nd period Medicine students, from a Private

¹ Acadêmico de Medicina. Centro de Educação Tecnológica de Teresina/PI. CV: <http://lattes.cnpq.br/7059110416703947> Email: joaogabrielnunes2010@gmail.com

² Acadêmica de Medicina. Centro de Educação Tecnológica de Teresina/PI. CV: <http://lattes.cnpq.br/7059110416703947> Email: lauraholmes2004@gmail.com

³ Acadêmica de Medicina. Centro de Educação Tecnológica de Teresina/PI. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI CV: <http://lattes.cnpq.br/3780065808573118> Email: mayaramartinsc@hotmail.com

⁴ Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP - USP. CV: <http://lattes.cnpq.br/6980381473165182> Email: ismael_mendes0@hotmail.com

⁵ Licenciado em Matemática pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI. CV: <http://lattes.cnpq.br/6006171418968490> Email: nelson17.rios@gmail.com

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

College in the State of Piauí, during the Institutional Scientific Initiation Scholarship Program (PIBIC). Conclusion: Among patients hospitalized for stroke, males predominated, aged 60 to 69 years, with hypertension, diabetes and active smoking as the main risk factors. The most common diagnosis was ischemic stroke. Understanding stroke and its determinants allows health professionals, including medical students, to reduce damage and disability, promoting better quality of life and well-being for neurological patients.

KEYWORDS: Brain stroke. Experience report. Quality of life.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), popularmente conhecido como Acidente Vascular Cerebral (AVC), é definido como um distúrbio focal ou global da função cerebral, ocasionado pela privação do fluxo sanguíneo cerebral, seja por obstrução ou rompimento de vasos sanguíneos, o que leva a sinais clínicos de desenvolvimento rápido, podendo levar a morte, classifica-se em Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) e Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) (Cavalcante *et al.*, 2022).

Os fatores de riscos que envolvem a ocorrência do AVE, podem ser definidos como modificáveis e não modificáveis. Os fatores modificáveis estão associados a comorbidades crônicas e hábitos de vida como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, tabagismo, etilismo, sedentarismo, obesidade, estresse, terapia hormonal e uso de contraceptivos orais. Os fatores não modificáveis estão relacionados a idade, sexo masculino, raça negra e histórico familiar (Santos; Pádula; Waters; 2020).

Mundialmente, a segunda causa de morte mais relevante, é o AVE, ocorre predominantemente na população de meia-idade e idoso. A organização mundial de saúde (OMS) preconiza que até 2030, o AVE, continua sendo a segunda maior causa de morte mundial, sendo responsável por 12,2% dos óbitos previsto para o ano. Também se destaca como importante causa de incapacidade no mundo, cerca de 70% das pessoas acometidas não voltam a trabalhar diante das sequelas e 50% têm dificuldade para realização das suas atividades de vida diárias (Araújo *et al.*, 2018; Carvalho *et al.*, 2019).

Nas últimas décadas, no Brasil, o AVC está entre as principais doenças crônicas que causam internações e mortalidade. O Ministério da Saúde estima uma taxa de 100 mil mortes ao ano, estando o país entre os dez primeiros, com maiores índices de mortalidade por AVC (Lobo *et al.*, 2021) Indivíduos acima de 60 anos são os mais acometidos pela doença, porém, pode acontecer com qualquer idade, até mesmo em crianças. Constata-se o aumento em casos de AVC entre os jovens e tem sua origem em 10% de pessoas com menos de 55 anos (Dos Santos; Waters, 2020).

O AVE é subdividido em isquêmico e hemorrágico, sendo o primeiro responsável por 85% dos casos e mais prevalente, enquanto o segundo possui maior letalidade. São múltiplos os fatores de risco cardiovasculares. O AVC isquêmico agudo, permite que a maioria dos pacientes consigam reverter o quadro a partir de técnicas de trombectomia (Machado *et al.*, 2020). No entanto, para evitar possíveis sequelas o atendimento precisa ser preciso e rápido, devido a medicação trombolítica possuir especificidade e recomendação de janela efetiva de 4,5horas (Brandão, 2023).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

As menores taxas de Doenças Cérebro Vasculares (DCBV) encontra-se na região nordeste em comparação com as demais regiões do Brasil, entretanto com tendência a crescimento significativo ao longo dos anos os estados do Maranhão, Piauí, Paraíba, Alagoas e Sergipe possuem maior taxa de crescimento (Sousa *et al.*, 2021).

Com bases nessas reflexões, o objetivo do presente estudo foi relatar a experiência de estudantes de medicina durante a realização do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC), em um hospital de alta complexidade no Estado do Piauí e analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados nesta unidade, assim como analisar o impacto da implantação da U-AVC para o tratamento dos pacientes acometidos por AVE no estado.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo reflexivo de prática assistencial vivenciado por três estudantes do curso de Medicina do 2º período de uma Faculdade Particular do Estado do Piauí, durante a realização do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), titulado: “PERFIL DOS PACIENTES DA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO ESTADO DO PIAUÍ”, com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico de pacientes internados em uma Unidade de

O instrumento de coleta utilizado durante o período determinado pelo PIBIC, foi o Registro de Qualidade de Cuidados de AVC (RES-Q). Documento no qual fornece informações abrangentes e precisas que descreve o processo sistemático da assistência e qualidade dos cuidados de AVE, em vários hospitais e países (ESO, 2023). A coleta de dados foi realizada através da análise de prontuários fornecidos pelo HGV, apoiado no formulário RES-Q e sua plataforma mundial que busca trazer melhorias aos hospitais que ampliam os cuidados em pacientes acometidos pelo AVE. Esse formulário possuía várias informações que seriam marcadas com base nas características do AVE de cada pessoa. A partir disso foi realizado a construção e desenvolvimento de gráficos de acordo com o perfil dos pacientes.

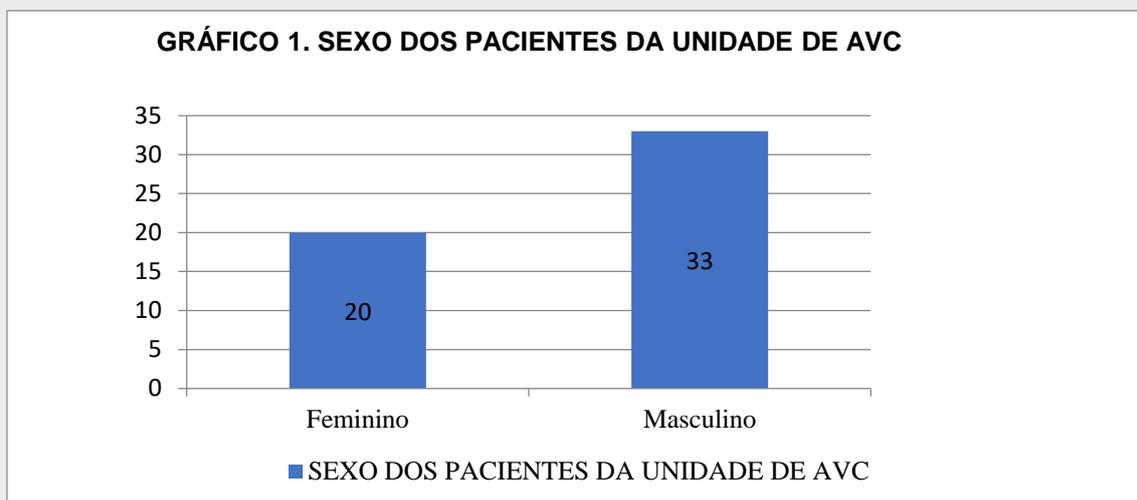
O relato foi descrito pelos alunos a partir da observação e vivências na assistência de pacientes suspeitos e confirmados de AVE. O hospital no qual foi desenvolvida a pesquisa está situado na capital do estado do Piauí. A experiência compreendeu o período de dezembro de 2023 e fevereiro de 2024, em uma U-AVC, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para o estado de Piauí, e contou com a preceptoria dos enfermeiros e médicos da instituição.

Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva para apresentação dos dados por meio de gráficos de distribuição de frequência, uso de histograma para apresentação de dados quantitativos e gráfico de colunas para dados qualitativos. Pode-se considerar que a abordagem junto ao problema foi predominantemente qualitativa. Toda a construção de gráficos e cálculos de medidas foram realizadas por meio do software MS Excel ®.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

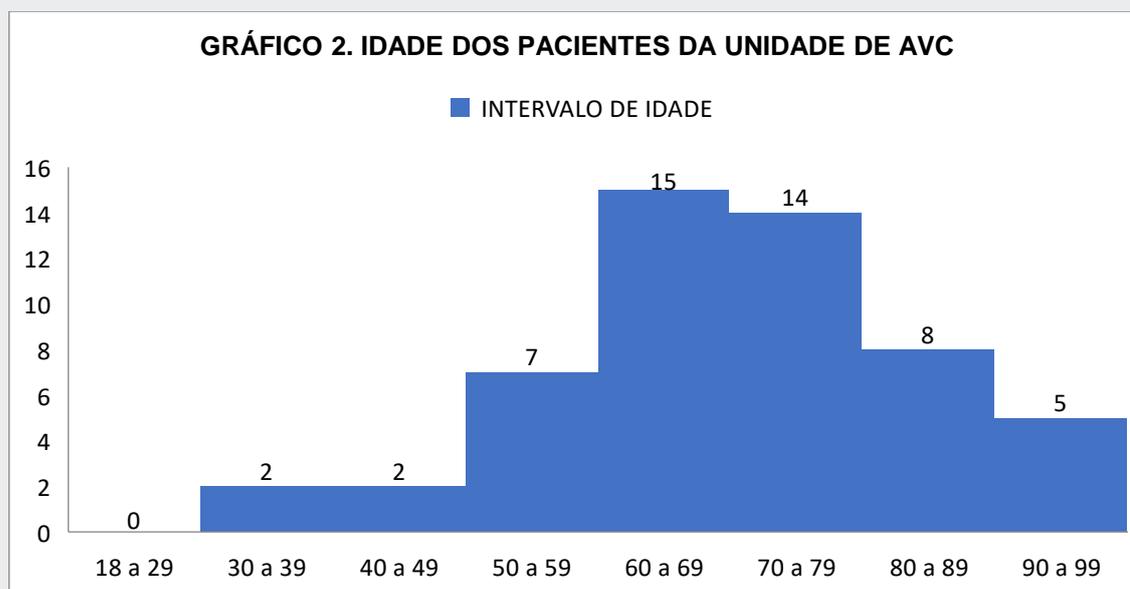
RESULTADOS

Abaixo localizam-se os gráficos onde estão representados os perfis epidemiológicos dos 53 participantes da pesquisa englobando sexo, faixa etária, histórico clínico e tipos de AVC respectivamente.



Fonte: Autores da pesquisa (2024)

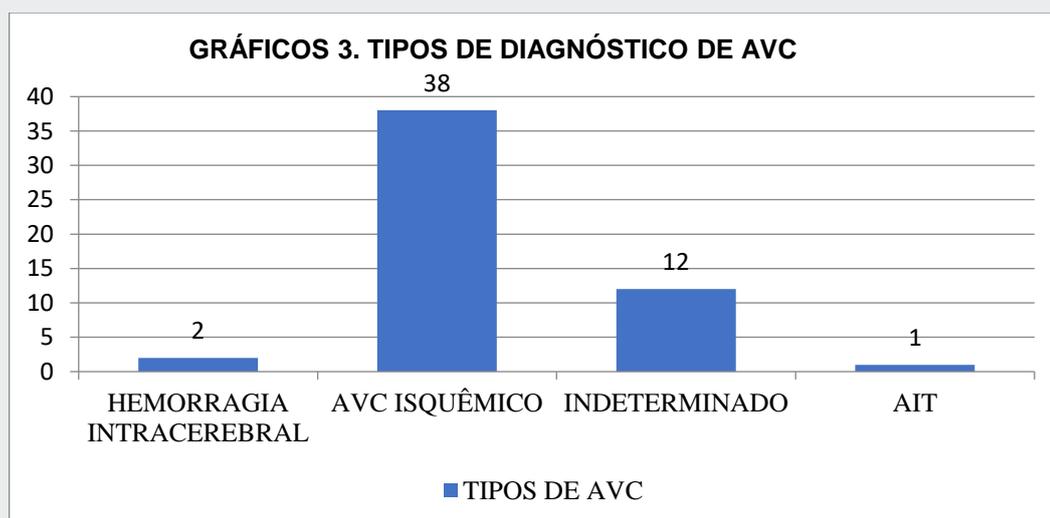
Com base no gráfico 1 verificou-se que os homens foram os mais acometidos por AVC na pesquisa realizada na U-AVC. A característica acima é associada aos seguintes atributos, como: disfunção erétil, baixos níveis de testosterona, além de alterações nos níveis de diidrotestosterona, estradiol, globulina de ligação ao hormônio sexual, glucuronida, androstanodiol e andrógenos. Ademais a realização de terapia com testosterona, terapia de privação de andrógenas (ADT), orquiectomia, cromossomo haplótipo Y e criptorquidismo, representaram uma diminuição do risco de AVC isquêmico no sexo masculino (Poorthuis *et al.*, 2017).



Fonte: Autores da pesquisa (2024)

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

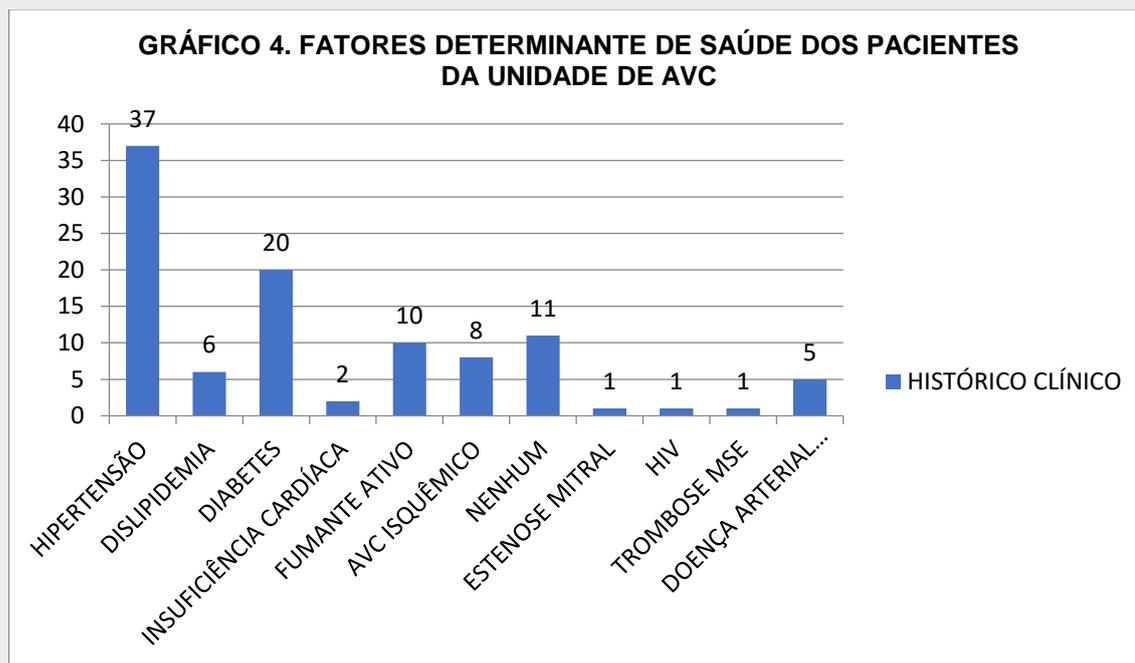
Com base na análise do gráfico 2, verificou-se que as faixas etárias que variam entre 60 e 69 anos apresentaram a maior porcentagem de casos de AVC dos 53 dados coletados, sendo 28,0%, seguidas pelas faixas etárias que variam entre 70 e 79, que apresenta a segunda maior porcentagem entre os idosos, com representação de 26,0% do total. Pessoas com idade de 18 a 29 anos apresentaram 0 casos dos pacientes da U-AVC. De acordo com esses resultados, acredita-se que pôr a idade ser um fator associado ao AVC, o número absoluto de indivíduos com a doença tende a aumentar devido ao envelhecimento da população, assim como é observado no gráfico, ocorrendo uma ampliação da mortalidade nos idosos. O envelhecimento predispõe o organismo a doenças crônicas, pois ao passar dos anos os domínios funcionais sofrem um declínio fisiológico em decorrência do próprio envelhecimento celular e do processo degenerativo (como o enrijecimento dos vasos sanguíneos), o que pode acarretar diversas patologias, podendo sofrer influências de fatores genéticos, comportamentais e ambientais. Além disso, com relação ao cuidado em saúde e na prevalência de doenças. Destaca-se que o diagnóstico tardio de doenças como a hipertensão arterial é maior no sexo masculino e em pessoas com mais de 50 anos.



Fonte: Autores da pesquisa (2024)

No gráfico 3, observa-se que, entre os 53 pacientes, 38 deles (72,0%) foram acometidos por AVC isquêmico, e 12 (22,0%) apresentaram característica indeterminada. No caso do acidente vascular encefálico (AVE) ele ocorre por disfunções na irrigação sanguínea cerebral, e é classificado como hemorrágico ou isquêmico. O acidente vascular encefálico isquêmico (AVEI) é o mais frequente e mórbido, ocorrendo em 80% dos casos, enquanto o AVE hemorrágico é mais raro, resultando, entretanto, em maior mortalidade. A maioria dos indivíduos sobrevive ao AVEI, mas as sequelas resultantes repercutem sobre a capacidade funcional e qualidade de vida, ocasionando grande impacto nos sistemas de saúde e de seguridade social. A causa do acontecimento do AVEI é pelo entupimento de veias e artérias que são responsáveis pela irrigação de diferentes partes do cérebro (Lopes *et al.*, 2016).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET



Fonte: Autores da pesquisa (2024)

Sobre os dados descritos no gráfico 4, destaca-se o número de pacientes com hipertensão e diabetes. Com o histórico de hipertensão representando 37,0% do total e diabetes mellitus com 20,0% dos 53 dados coletados. O crescimento da população pertencente ao grupo dos idosos associado a hipertensão, ao tabagismo, a dieta inadequada e a inatividade física fazem com que o AVC seja a principal causa de morte prematura e de incapacidade entre adultos. Além disso, existe a hereditariedade como fator de risco no desenvolvimento de patologias, e ainda é uma área que necessita de bastante estudo para verificar se existe ou não relação entre problemas de saúde apresentados por membros da mesma família. Sob esse prisma, uma pessoa que seja portadora de hipertensão está seis vezes mais propícia a desenvolver AVC, sobre aqueles que não apresentam esta patologia, além de que a hipertensão acometa mais o sexo masculino, como evidenciado no gráfico 1 (Damata *et al.*, 2016).

DISCUSSÃO

As unidades de AVC fazem parte das linhas de cuidados pré-definidas por diretrizes assistenciais por meio de pactuações, contratualizações e da conectividade de papéis e de tarefas dos diferentes pontos de atenção e profissionais, com intuito de articulação de recursos e de práticas de produção de saúde para a condução de possibilidades diagnósticas e terapêuticas, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância. Viabilizam a interdisciplinaridade entre equipes multiprofissionais, serviços e usuários de uma Rede de Atenção à Saúde, o foco é voltado para o usuário, na programação das ações a serem prestadas e na padronização de recursos, com a finalidade de uma assistência contínua (Ministério da Saúde, 2020).

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

A coleta de dados realizado pelos docentes foi de grande importância para os alunos do 2º período de medicina, pois contou com a convivência no meio hospitalar, participação em visitas de leitos, contato com pacientes acometidos na U-AVC, o que possibilitou uma rede de *network* com os profissionais da unidade, aprendizagem sobre casos clínicos neurológicos, inter-relacionando a teoria abordada na matéria de neuroanatomia, com a prática desenvolvida pela equipe multiprofissional, que trabalhava de forma interdisciplinar, com neurologistas, médicos plantonistas especializados no NIH, enfermeiros especializados no NIH, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, psicólogo e fisioterapeuta.

Os dados da coleta corroboram informações importantes do referencial teórico, com variáveis relevantes, como: sexo, idade, tipos de diagnóstico de AVC e fatores determinantes de saúde dos pacientes da U-AVC. A pesquisa teve uma amostra de 53 pacientes, com prevalência do sexo masculino serem o mais afetado, da idade prevalente ser entre 60 e 69 anos, dos tipos de diagnósticos a maioria serem classificados como AVC isquêmico e dos fatores determinantes o mais comum entre os pacientes ser a hipertensão. A cronicidade do adoecimento populacional como a prevalência da hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, obesidade, sedentarismo, etilismo, tabagismo entre outras, associada aos fatores socioeconômicos e culturais de um país subdesenvolvido são os principais fatores que levam ao AVE. Desse modo, através dos casos de AVE tratados na U-AVC no Piauí, é possível detalhar qual o perfil desses pacientes, quais os fatores de riscos contribuíram para a ocorrência do AVE e dessa forma identificar as lacunas assistenciais, sociais, educacionais e econômicas que culminaram para a ocorrência dessa doença.

Nesse sentido, trabalhos relacionados ao tema ampliam o olhar para compreensão da patogenicidade e das peculiaridades do AVE, além do tratamento, redução de óbitos e sequelas, como também otimizar o gerenciamento das ações de prevenção, de educação, de investimentos econômicos e tecnológicos e políticas com o propósito de redução da mortalidade por AVE no Piauí.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os pacientes internados por AVE analisados predominaram o sexo masculino, totalizando 33 pacientes, dentro da amostra de 53 pacientes, com a idade entre 60 a 69 anos e os fatores de risco mais expressivos foram hipertensão com maior prevalência, seguida da diabetes e tabagismo ativo. O diagnóstico prevalente foi de AVC isquêmico corroborando a pesquisa bibliográfica.

A convivência no meio hospitalar, participação em visitas de leitos, contato com pacientes acometidos na U-AVC proporcionaram uma rede de *network* com os profissionais da unidade, aprendizagem sobre casos clínicos neurológicos, interligando a teoria abordada na matéria de neuroanatomia, com a prática desenvolvida pela equipe multiprofissional, que trabalhava de forma interdisciplinar, com neurologistas, médicos plantonistas especializados no NIH, enfermeiros especializados no NIH, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, psicólogo e fisioterapeuta.

Conclui-se então que a experiência na unidade, permitiu aos discentes de medicina conhecerem as instalações e assistência prestada aos pacientes neurológicos, assim como as atividades de reabilitação, promoção da capacidade de autocuidado e melhoria da qualidade de vida desses pacientes. A atuação da equipe multiprofissional por meio da interdisciplinaridade e a troca de

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

saberes é crucial para ações assistenciais eficientes e de qualidade. Quando o indivíduo reconhece suas potencialidades, sendo estimulado para as ações de autocuidado, torna-se mais ativo e participativo no autocuidado, o que é benéfico para a autoestima e bem-estar.

REFERÊNCIAS

Araújo, J. P. D., Darcis, J. V. V., Tomas, A. C. V., & Mello, W. A. D. (2018). **Tendência da mortalidade por acidente vascular cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os anos de 2005 a 2015**. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 31, 56-62. Acesso em 11 de maio de 2024.

Brandão, P. de C., Lanzoni, G. M. de M., & Pinto, I. C. de M.. (2023). **Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral**. *Acta Paulista De Enfermagem*, 36, eAPE00061. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00061> Acesso em 11 de maio de 2024.

Brasil. . Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Linha de Cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC) no adulto [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. –Brasília: Ministério da Saúde, 2020 Acesso em 11 de maio de 2024.

Cavalcante, D. A. K, *et al.* **Qualidade de vida de pacientes após acidente vascular encefálico isquêmico atendidos em uma clínica de neurologia em Belém-Pará**. *Braz. J. Hea. Rev.* [periódico online] 2020 [citado 2022 Dez 13]; 3(5):12452-64. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16657/13612> Acesso em 18 de maio de 2024.

Cavalcante, D. A. K, *et al.* **Qualidade de vida de pacientes após acidente vascular encefálico isquêmico atendidos em uma clínica de neurologia em Belém-Pará**. *Braz. J. Hea. Rev.* [periódico online] 2020 [citado 2022 Dez 13]; 3(5):12452-64. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16657/13612> Acesso em 18 de maio de 2024.

Dos Santos, L. B.; Waters, C. **Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa/Perfil epidemiológico de pacientes con accidente cerebrovascular: una revisión integradora**. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 1, p. 2749- n. Acesso em 22 de maio de 2024.

European Stroke Organisation (ESO). **RES-Q (Registry of Stroke Care Quality)**. v3.0 – Updated 26.09.2023. Disponível em: [RES-Q Data Collection Methodology.pdf \(qualityregistry.eu\)](https://www.qualityregistry.eu/RES-Q_Data_Collection_Methodology.pdf) Acesso em 4 de maio de 2024.

Lobo, P. G. G. A., de Barcellos Zanon, V., De Lara, D., Freire, V. B., Nozawa, C. A., de Andrade, J. V. B., & Lobo, I. G. A. (2021). **Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária**. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3498- 3505. Acesso em 18 de maio de 2024.

Lopes, J. M., Sanchis, G. J. B., Medeiros, J. L. A. de., & Dantas, F. G. **Hospitalização por acidente vascular encefálico isquêmico no Brasil: estudo ecológico sobre possível impacto do Hiperdia**. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 19(1), 122–134. (2016). <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010011>. Acesso em 12 de maio de 2024.

REVISTA ARTE, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA FACULDADE CET

Machado, V. S., Hahn, L. M., Martins, M. I., Marrone L. C. **Conhecimento da população sobre acidente vascular cerebral em Torres RS.** *RevBrasNeurol.* 2020;56(3):11-4. Acesso em 12 de maio de 2024.

Poorthuis, M. H. F, Algra, A. M., Algra, A., Kappelle, L. J., Klijn, C. J.M. **Female- and Male-Specific Risk Factors for Stroke: A Systematic Review and Meta-analysis.** *JAMA Neurol.* 2017;74(1):75–81. doi:10.1001/jamaneurol.2016.3482. Acesso em 26 de maio de 2024

Santos, DF; Padula, MPC, Waters C. **Diagnósticos de enfermagem dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: uma pesquisa bibliográfica.** *Brazilian Journal of Health Review.* [periódico online] 2020 [citado 2022 Dez 13]; 3(1):644-72. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6534/5765>. Acesso em 18 de maio de 2024.

Souza, C. D. F. D., Oliveira, D. J. D., Silva, L. F. D., Santos, C. D. D., Pereira, M. C., Paiva, J. P. S. D., & Baggio, J. A. D. O. (2021). **Tendência da Mortalidade por Doenças Cerebrovasculares no Brasil (1996-2015) e Associação com Desenvolvimento Humano e Vulnerabilidade Social.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116, 89-99. Acesso em 11 de maio de 2024.