

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DA COMUNIDADE SOBRE OS SINAIS E SINTOMAS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

DANIEL COSTA SCHWANCK¹; JULIA PERES ÁVILA²; KAIANE PASSOS TEIXEIRA³; LÁZARO OTÁVIO AMARAL MARQUES⁴; RAFAEL NUNES⁵ E LENICE DE CASTRO MUNIZ DE QUADROS⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – danielschwanck321@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas – juu.peres11@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – kaiane_teixeira@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – lazaromarques27@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – raphann13@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – lenicemuniz@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é definido como uma disfunção neurológica de instalação súbita ou de rápida evolução que causa incapacidades motoras e/ou cognitivas (CARNEIRO *et al*, 2015). O distúrbio pode ser classificado em duas categorias principais: AVC isquêmico, que corresponde a aproximadamente 87% dos casos, onde ocorre a oclusão de um vaso que irriga o cérebro ou hipoperfusão cerebral significativa; e AVC hemorrágico, que corresponde a aproximadamente 13% dos casos, onde ocorre extravasamento de sangue no cérebro pela ruptura de um vaso sanguíneo ou no espaço subaracnóideo (HINKLE; CHEEVER, 2020).

O AVC é a segunda principal causa de mortalidade e de incapacidade no mundo, deixando inúmeras sequelas físicas, mentais e sociais, limitando a funcionalidade do indivíduo em suas atividades na vida cotidiana. O tempo entre o início dos sintomas e o tratamento é importante para a redução do índice mortalidade e morbidade da doença. Quando o tempo entre o surgimento dos sinais e sintomas e chegada ao hospital for inferior a 4,5 horas, o paciente é elegível a terapêutica de trombólise, revertendo o quadro, reduzindo a letalidade e as sequelas após o evento (FARIA *et al*, 2017).

No entanto, apenas uma minoria dos pacientes chega às salas de emergência a tempo para se beneficiar de terapias de reperfusão para a região afetada pela isquemia ou para controle da hemorragia intracerebral. O atraso no atendimento ao AVC agudo e identificação precoce de sinais de alerta pela população podem ser apontados como principais fatores que influenciam na mortalidade e morbidade da doença. Estudos sobre reconhecimento e ativação precoce de serviços de emergência realizados em países desenvolvidos concluíram que intervenções educativas são necessárias para aumentar o número de pacientes elegíveis para tratamento de AVC agudo, como campanhas visando o reconhecimento imediato de sinais de alerta, desencadeando uma atitude pró-ativa em relação a resgatar uma vítima de AVC (OLIVEIRA-FILHO *et al*, 2012).

Nesta perspectiva, este trabalho tem como objetivo ressaltar a importância da continuidade das ações de extensão na divulgação de conhecimentos a comunidade, e neste caso em específico sobre as manifestações clínicas do AVC, através de infográficos publicados nas redes sociais *Instagram* e *Facebook* do Projeto de Extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH).

2. METODOLOGIA

Com o avanço da pandemia no início de 2020 e o distanciamento social como uma das medidas mais importantes e eficazes para reduzir o avanço da contaminação com o novo coronavírus, os ambientes e métodos de aprendizagem presenciais migraram das salas de aula para as plataformas digitais.

Buscando manter sua finalidade de disseminar conhecimento para a comunidade como projeto de extensão, os integrantes da LAPH divulgaram publicações semanais através das redes sociais *Instagram* e *Facebook*. As postagens abordaram como agir frente a agravos à saúde, como por exemplo, caso de afogamento, de intoxicação e convulsão. Entre elas, foi publicado também sobre como identificar quando uma pessoa está sofrendo um AVC.

A publicação sobre o tema foi realizada através da elaboração de infográficos no aplicativo *Canva* no mês de dezembro de 2020. Em um primeiro momento, ocorreu uma revisão de literatura sobre os sinais e sintomas mais relevantes no AVC. Foram utilizados dois materiais principais: 1) Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica (SMELTZER; BARE, 2005) e 2) Sinais e Sintomas (BAIKIE, 2006). Ambos os materiais correspondem a livros que auxiliam profissionais e estudantes da área da saúde no pensamento crítico e na tomada de decisões clínicas.

Os sinais e sintomas identificados como mais relevantes e incluídos no infográfico foram: formigamento ou fraqueza em um dos lados do corpo, dificuldade para caminhar, dificuldade para falar, dor de cabeça forte e intensa, visão afetada e tontura. Também foi destacado que o AVC é uma emergência médica e, quando houver suspeitas, a vítima deve ser levada ao serviço de emergência o mais rápido possível.

Após a elaboração, o infográfico foi enviado para revisão, realizada pela professora responsável pelo projeto de extensão. Por último, foi feita a publicação na rede social *Instagram* da Liga em Atendimento Pré-Hospitalar sobre como identificar sinais e sintomas de AVC (<https://www.instagram.com/p/CI6ZR8ugy-D/>) e *Facebook* (<https://www.facebook.com/LAPH.UFPel/posts/2859190231029850>), sendo essa uma forma do projeto se estender à comunidade em tempos de pandemia, onde não se faz possível a troca de conhecimento com a comunidade de forma presencial.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder o objetivo do estudo, os infográficos publicados abordaram o que é um AVC e suas classificações principais, aspectos epidemiológicos, sinais e sintomas mais comuns, como agir em caso de presenciar um AVC e também formas de prevenir a doença.

Um AVC isquêmico pode causar ampla variedade de déficits neurológicos dependendo da localização da lesão, do tamanho da área de perfusão inadequada e da quantidade de fluxo sanguíneo colateral. A vítima pode apresentar sinais e sintomas como: dormência ou fraqueza da face, do braço ou da perna, particularmente em um lado do corpo; confusão ou alteração do estado mental; dificuldade de falar ou de compreender a fala; distúrbios visuais; dificuldade de caminhar; tontura, perda do equilíbrio ou da coordenação; e cefaleia intensa e súbita (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Assim como o AVC de origem isquêmica, o AVC hemorrágico também pode apresentar uma ampla gama de déficits neurológicos. O paciente consciente relata

com mais frequência a ocorrência de cefaleia intensa. Muitas das mesmas funções motoras, sensoriais, cognitivas, dos nervos cranianos e outras áreas que tem a circulação interrompida após a ocorrência de AVC isquêmico também é alterada após um AVC hemorrágico. Outros sintomas que podem ser observados com mais frequência em pacientes com hemorragia intracerebral aguda (em comparação com a isquemia) consistem em náuseas ou vômitos, alteração precoce e súbita do nível de consciência e, possivelmente, convulsões (HINKLE; CHEEVER, 2020).

A falta de conhecimento dos sinais e sintomas do AVC é a maior barreira para a instituição imediata do tratamento e explica por que apenas 6% dos pacientes com AVC isquêmico agudo recebem terapia de trombólise. Apesar do benefício comprovado do potencial de recuperação neurológica associado ao tratamento precoce, apenas cerca de 20% dos pacientes são avaliados nas primeiras 2h após as primeiras manifestações clínicas e aproximadamente 25% na janela terapêutica de 4,5h. Parte disso se deve à compreensão limitada e à falta de conscientização da comunidade em relação à necessidade de instituir o tratamento em tempo hábil, com os estudos sugerindo que apenas 5% das pessoas em uma população urbana conhece pelo menos três sinais/sintomas de AVC. Em alguns países, o recurso mnemônico FAST (face, braço [arm], fala [speech], intervalo de tempo até chamar o serviço de emergência [time]) foi propagado com objetivo de orientar a comunidade a respeito dos sinais/sintomas de AVC e da urgência em procurar assistência médica. Esforços para orientar o público como esse têm um papel crucial no aumento da proporção de pacientes atendidos dentro da janela de tempo terapêutica (LOUIS; MAYER; ROWLAND, 2018).

A Figura 1 apresenta os infográficos sobre como reconhecer quando uma pessoa está sofrendo um AVC publicados na rede social *Instagram* da Liga em Atendimento Pré-Hospitalar:

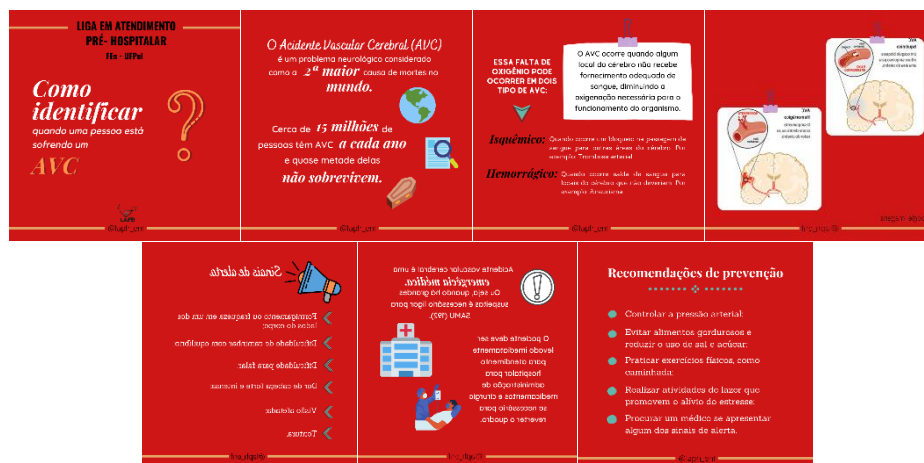


Figura 1: infográficos publicados

A publicação dos infográficos se deu no dia 17 de dezembro de 2020 e as informações coletadas frente ao engajamento da publicação se deu no dia 28 de julho de 2020. No *Instagram*, post teve um alcance de 132 pessoas, onde 23% não eram seguidores do *Instagram* da LAPH, com 21 curtidas, 80 compartilhamentos e 1 comentário. No *Facebook*, a publicação obteve 3 curtidas e 3 compartilhamentos. É possível perceber que a publicação teve um alcance significativamente maior de usuários no *Instagram*, cumprindo seu objetivo de conscientização frente ao reconhecimento do AVC na comunidade.

4. CONCLUSÕES

O desenvolvimento deste trabalho contribui para o aprimoramento do conhecimento da temática tanto para os acadêmicos do curso de Enfermagem como para a comunidade, sendo ele uma forma de colaborar com o atendimento precoce as vítimas de AVC, visando diminuir a morbidade e mortalidade causadas pelo problema.

O uso das redes sociais foi indispensável para a divulgação de conhecimento para a população, mantendo o objetivo do Projeto de Extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar em realizar ações de aprendizagem e capacitação para a comunidade.

Segundo a *American Heart Association* (2020), à medida que as taxas de AVC aumentam entre os adultos jovens, quase um em cada três não reconhece os sintomas. Dessa forma, é importante ressaltar a necessidade de estratégias de saúde pública e iniciativas educacionais para que seja disseminada a conscientização da urgência do AVC, para que a população tenha ciência de que quanto mais cedo forem reconhecidos os sinais e sintomas, maiores serão as chances de redução da incapacidade e letalidade causadas pela doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARNEIRO, R. F. *et al.* Conhecimento dos Enfermeiros Acerca da Sintomatologia do Acidente Vascular Encefálico. **Rev. Tendên. Da Enf. Profis**, Brasil, v. 7, n. 1, p. 1475-1480, 2015.

HINKLE, J. L. CHEEVER, K. H. **Brunner & Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

FARIA, A. C. A. *et al.* Percurso da Pessoa com Acidente Vascular Encefálico: do evento à reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasil, v. 70, n. 3, p. 520-528, 2016.

OLIVEIRA-FILHO, J. *et al.* Guidelines for acute ischemic stroke treatment – Part I. **Arq. Neuropsiquiatria**, Brasil, v. 70, n. 8, p. 621-629, 2012.

LOUIS, E. D. MAYER, S. A. ROWLAND, S. P. **Merritt**: Tratado de Neurologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Stroke Symptoms**. American Heart Association News, 26 out. 2020. Acessado em 27 jul. 2020. Online. Disponível em: <https://www.heart.org/en/news/2020/10/26/as-stroke-rates-rise-among-younger-adults-nearly-1-in-3-dont-know-symptoms>