



III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

DESFECHO FAVORÁVEL APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO SUBMETIDO A TROMBÓLISE ENDOVENOSA: RELATO DE CASO

Universidade de Passo Fundo (UPF)

Marcelo Walker¹

Juliana Baldissera Dors²

Sandra Biasuz³

Thaís Dresch Eberhardt⁴

Marinês Tambara Leite⁵

Caroline Thais Both⁶

Eliane Raquel Rieth Benetti⁷

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) é definido como a diminuição ou interrupção completa do aporte sanguíneo cerebral, provocada por um trombo ou êmbolo, gerando isquemia (Gil, 2023). Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, em 2021 houve um total de 360 mortes por AVCi no Brasil (DataSus, 2021). Contudo, para além do impacto da mortalidade, aqueles que sobrevivem ao evento isquêmico quando não tratados a tempo podem apresentar sequelas físicas e cognitivas que impactam na qualidade de vida (Rangel; Belasco; Diccini, 2013; Szymanski *et al.*, 2021).

Atualmente, a trombólise endovenosa (TE) é o tratamento de primeira escolha para o processo de reperfusão sistêmica em pacientes com AVCi agudo, sendo indicado nas primeiras 4,5 horas do início dos sintomas e se, no momento do tratamento, os sintomas são incapacitantes (Berge *et al.*, 2021; Szymanski *et al.*, 2021). O procedimento de TE dissolve o trombo ou um êmbolo na corrente sanguínea, sendo a Alteplase a medicação utilizada

¹Residente em Cardiologia no Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia HC/UPF/SMS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4214861547196750> - E-mail: marcelowalkerf@gmail.com.

²Residente em Cardiologia no Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia HC/UPF/SMS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0773807553024380> - E-mail: ju.dors@hotmail.com.

³Coordenadora de Área da Enfermagem e do Núcleo Docente Assistencial Estruturante do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia HC/UPF/SMS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2186269263193635> - E-mail: sandra.biasuz@hcpf.com.br.

⁴Professora do Curso de Residência Multiprofissional em Cardiologia HC/UPF/SMS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9950378921738463> - E-mail: thaisde@upf.br.

⁵Doutora em Gerontologia Biomédica, Docente da Universidade Federal de Santa Maria/campus Palmeira das Missões. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9129475921495186> - E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br.

⁶Mestranda em Saúde e Ruralidade, Secretaria Municipal de Saúde de Coronel Bicaco. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1183425179447002> - E-mail: carolinethaisboth@hotmail.com

⁷Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de Santa Maria/campus Palmeira das Missões. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5999440267424049> - E-mail: elianeraquelr@yahoo.com.br

III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

(Szymanski *et al.*, 2021). Frente a isso, verificar os aspectos positivos da TE é de fundamental importância, e a prática clínica trata-se do método mais adequado, visto que possibilita avaliar o efeito do tratamento de forma direta.

Objetivos

O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de um paciente com AVCi submetido a tratamento de trombólise endovenosa, que evoluiu com quadro clínico favorável.

Metodologia

Este é um relato de caso conduzido em uma Unidade de AVC-Agudo em um hospital de referência no norte do Rio Grande do Sul. O estudo faz parte de um projeto de pesquisa de mestrado intitulado "Vivência transicional de pacientes antes e após Acidente Vascular Isquêmico tratado por trombolítico" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número de parecer 5.811.677. Para o relato de caso, foi obtido o consentimento do paciente por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O paciente foi convidado a participar do estudo com base em um critério que exigia um escore de 0 a 3 na Escala de Rankin, essa que avalia a funcionalidade após o AVC (Sociedade Brasileira de AVC, s.d).

Na entrevista, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) antes da alta hospitalar, um instrumento desenvolvido por Folstein *et al.* (1975) usado para avaliar a função cognitiva, rastrear quadros demenciais e monitorar respostas a tratamentos. O MEEM consiste em sete categorias de questões que avaliam funções cognitivas específicas, resultando em uma pontuação de 0 a 30 pontos. A escolaridade afeta significativamente a pontuação, com pontos de corte sugeridos para diferentes níveis educacionais: 13 pontos para analfabetos, 18 pontos para baixa ou média escolaridade e 26 pontos para alto nível de escolarização. Estes pontos de corte foram usados para classificar o nível de déficit cognitivo dos participantes nesta pesquisa (Lourenço; Veras, 2006). Outrossim, juntamente a aplicação do MEEM foi realizado o exame físico no participante a fim de possibilitar a verificação de sequelas físicas pós-AVCi, bem como verificar se houve melhora parcial ou total dos déficits físicos presentes antes da TE.

Resultados e discussões

III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

Paciente sexo masculino, 55 anos, possui ensino médio completo, foi admitido na Unidade de AVC de uma instituição hospitalar de referência no norte do estado do Rio Grande do Sul no dia 31 de Julho de 2023, apresentando quadro de perda de força em hemicorpo esquerdo com início a três horas. Previamente hígido, contudo tabagista e hipertenso, em uso de Enalapril, Hidroclorotiazida e Sinvastatina, nega etilismo, uso de anticoagulantes, AVC isquêmico e hemorrágico prévio, bem como procedimentos cirúrgicos.

Ao exame físico neurológico, apresentava-se orientado em tempo e espaço, hemiparético em *dimídio* esquerdo grau III/V, reflexo cutâneo-plantar indiferente à esquerda, desvio do olhar conjugado para direita, paralisia facial central, disartria moderada e hemianopsia esquerda. Frente aos achados do exame físico de imediato foi realizada a tomografia de crânio, na qual foi possível descartar sinais de sangramento ou hipodensidade aguda/subaguda. Com isso, obteve-se o diagnóstico de AVCi e uma apresentação de NIHSS 9. A escala *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS) quantifica o déficit neurológico relacionado com o AVC, possui score de 0 a 42, sendo que quanto maior a pontuação pior o déficit, menos que cinco pontos refletem um comprometimento leve, e mais que 25, comprometimento expressivo (Caneda *et al.*, 2006).

Frente ao AVCi, um dos principais pilares do atendimento é o processo de revascularização de tecido nervoso e prevenção de lesão neuronal secundária (Mendes *et al*, 2022), sendo evidenciado que o manejo terapêutico químico com TE recanaliza precocemente o vaso ocluído, proporcionando maiores chances de manutenção da viabilidade do tecido neuronal em risco, ou seja, área de penumbra (Rolindo *et al.*, 2016).

Diante disso, o paciente após a tomografia recebeu tratamento com trombolítico químico (Alteplase) com doses calculadas conforme seu peso (120 kg), e então administrado dose máxima de 90 mg sendo 9 mg em bólus e 81 mg em 1 hora endovenosa em bomba de infusão contínua. Salienta-se que quando administrado a Alteplase em tempo, ou seja até 4,5 horas após o início dos sintomas, o ativador de plasminogênio tecidual recombinante por via intravenosa reduz a incapacidade funcional (Rolindo *et al.*, 2016).

Após a administração do trombolítico foram mantidos os cuidados pós-trombólise por 24 horas, sendo eles: controle pressórico, vigilância neurológica, cabeceira 0°, não realizar nenhum procedimento invasivo, nada por via oral e controle glicêmico. Posto isso, nas

III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

primeiras 24 horas o paciente permaneceu recebendo Nitroprussiato para controle dos níveis pressóricos.

Na avaliação 24 horas após o tratamento, ao exame físico neurológico o paciente apresentou-se orientado em tempo e espaço, ausência de paresia de membros, reflexo cutâneo-plantar indiferente à esquerda, ausência de desvio de olhar, ausência de disartria ou paralisia facial e hemianopsia à esquerda, NIHSS 0, Rankin 0. Posto isso, verifica-se que houve remissão total dos sintomas apresentados na chegada. Ao aplicar o MEEM o participante apresentou um score de 23. Visto que este possui como escolaridade ensino médio completo considera-se o ponto de corte 18 pontos, assim concluído que o participante não possui sinais sugestivos de déficit cognitivo.

Frente a melhora clínica expressiva o paciente permaneceu internado por cinco dias (31 de julho à 04 de agosto de 2023), e foi de alta com orientação de acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS) e mudanças de hábitos de vida, tais como cuidados com a alimentação, prática de exercício físico, redução do peso e interrupção do tabagismo.

Outrossim, a APS desempenha um papel crucial no cuidado pós-AVC, isso se deve ao fato do alto risco de recorrências, onde de 100 indivíduos com AVCi prévio 5 a 10 terão um novo evento a cada ano, ademais, essa é responsável pela gestão de fatores de risco, monitoramento de saúde a longo prazo, encaminhamento para reabilitação multidisciplinar, suporte psicossocial e educação do paciente e da família (Sociedade Brasileira de AVC s.d; Kernan *et al.*, 2021).

Conclusão

No presente relato de caso, foi possível evidenciar que o TE demonstrou-se eficaz no controle do AVCi, evitando sequelas físicas e cognitivas. Contudo faz-se necessário o aprofundamento em estudos mais amplos a fim de concluir o presente achado com maior precisão.

Referências

- BERGE, Eivind. European Stroke Organisation (ESO) guidelines on intravenous thrombolysis for acute ischaemic stroke. **European Stroke Journal**, v. 6, n. 1, p. 1-62, 2021; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33817340/>. Acesso em: 28 set. 2023.
- CANEDA, Marco Aurélio Gralha de et al. Confiabilidade de escalas de comprometimento neurológico em pacientes com acidente vascular cerebral. **Arquivos Neuro-psiquiatria**, v. 64, n. 3a, 2006.

@neuro.tce



@laneu.uffs



III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

DATASUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defctohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 29 set. 2023.

FOLSTEIN, Marshal F. et al. Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J Psychiatric Res**, v. 12, p. 189-198, 1975. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6). Acesso em: 29 set. 2023.

GIL, Ana Isabel Chaves. **Cuidados de Enfermagem à Pessoa com AVC Isquêmico Submetida a Trombólise na UCI**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de Évora, 2023.

KERNAN, Walter N. et al. Primary Care of Adult Patients After Stroke. **Stroke**, v. 52, 2021. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STR.0000000000000382>. Acesso em: 28 set. 2023.

LOURENÇO, Roberto A; VERAS, Renato P. Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 712-9, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500023>. Acesso em: 30 set. 2023.

MENDES, Luísa Franco et al. Acidente vascular cerebral associado ao risco temporal: abordagem clínica e manejo terapêutico. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 39193–39209, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-4212022>. Acesso em : 30 set. 2023.

RANGEL, Edja Solange Souza; BELASCO, Angélica Gonçalves Silva; DICCINI, Solange. Qualidade de vida de pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 205–212, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200016>. Acesso em: 29 set. 2023.

ROLINDO, Saullo José Silva et al. Acidente vascular cerebral isquêmico: revisão sistemática dos aspectos atuais do tratamento na fase aguda. **Rev. Pat. Tocantins**, v. 3, n. 3, 2016. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/2420/pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE AVC. **Escalas de AVC**. S.d. Disponível em: <https://avc.org.br/membros/escalas-de-avc/>. Acesso em: 29 set. 2023.

SZYMANSKI, Paula et al. Trombólise Endovenosa em Acidente Vascular Cerebral isquêmico: uma revisão de literatura. **Rev Neurociência**, v. 29, n. 1, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/download/11637/8703/50988>. Acesso em: 29 set. 2023

Palavras-chave: AVC Isquêmico; Reabilitação do Acidente Vascular Cerebral; Terapia Trombolítica.

Categoria: Outra Instituição

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Comunicação Oral