

DISQUE
SAÚDE **136**

Características gerais do AVE, fatores de risco, comorbidades e saúde mental



UNA-SUS
UFMA



Saúde • Inovação
Tecnologia • Educação



dted

DIRETORIA DE TECNOLOGIAS
NA EDUCAÇÃO



UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS



FIOCRUZ



SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Apresentação

Olá!

Você sabe o que é Acidente Vascular Encefálico (AVE)?
Quais são seus tipos e fatores de risco?

E como fica a saúde mental do paciente pós-AVE?

Nesta cartilha, você aprenderá sobre isso. Vamos começar!



Fonte: Canva.

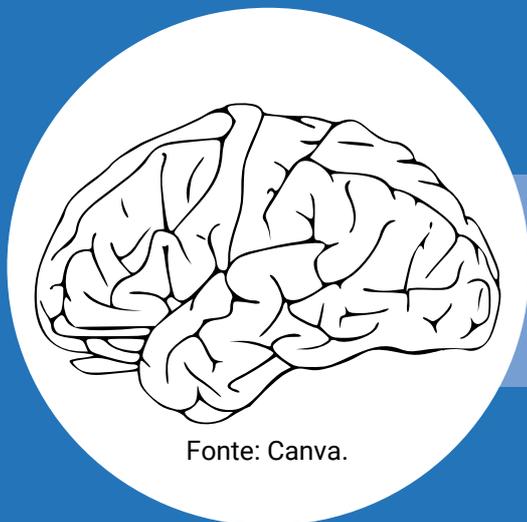
Vamos iniciar com um questionamento:

Existe diferença entre Acidente Vascular Encefálico (AVE) e Acidente Vascular Cerebral (AVC)?

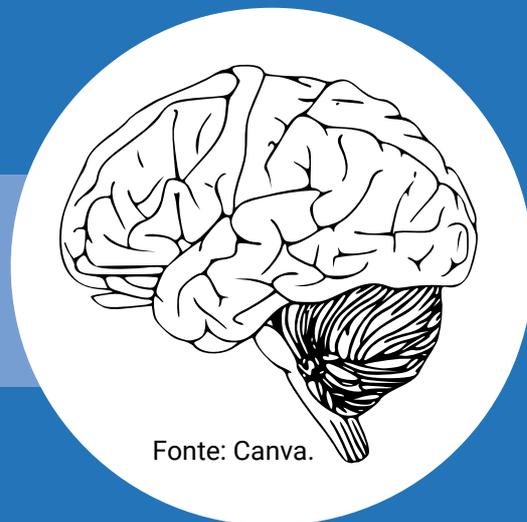


Fonte: Canva.

A diferença entre as nomenclaturas tem como base a localização do acidente vascular independentemente da gravidade da lesão. Logo:

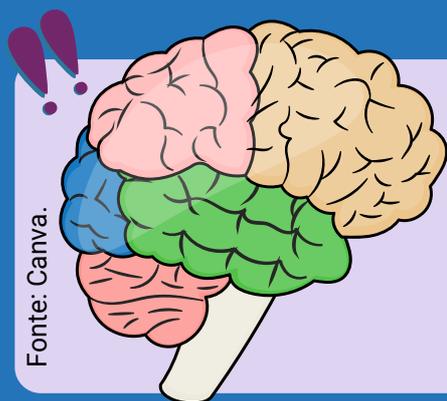


AVC – cérebro



AVE – cérebro,
cerebelo e/ou
tronco encefálico

Sugere-se adotar a nomenclatura AVE, visto que é mais abrangente, evitando, assim, utilizar erroneamente o termo AVC para acidentes vasculares que não tenham ocorrido no cérebro e sim no cerebelo e/ou no tronco encefálico.

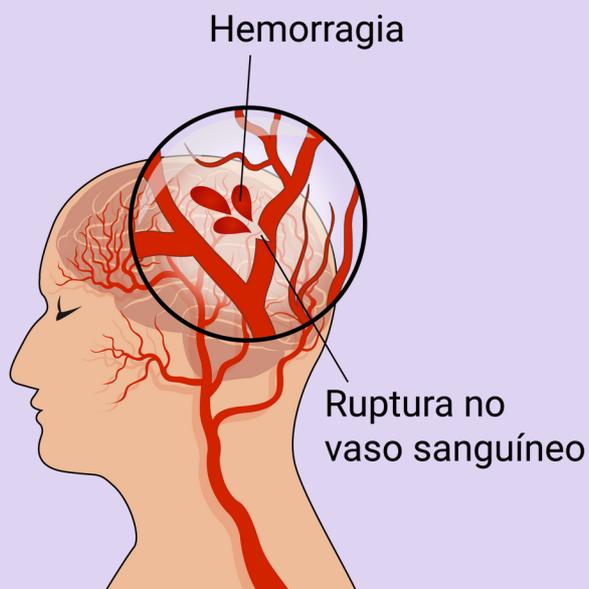


AVE é um episódio agudo de disfunção cerebral focal, que dura mais de 24 horas ou apresenta alterações nos exames de imagem.

Existem dois tipos de AVE, que ocorrem por motivos diferentes¹:

Tipos de AVE

Fonte: Adaptado de Infoescola.



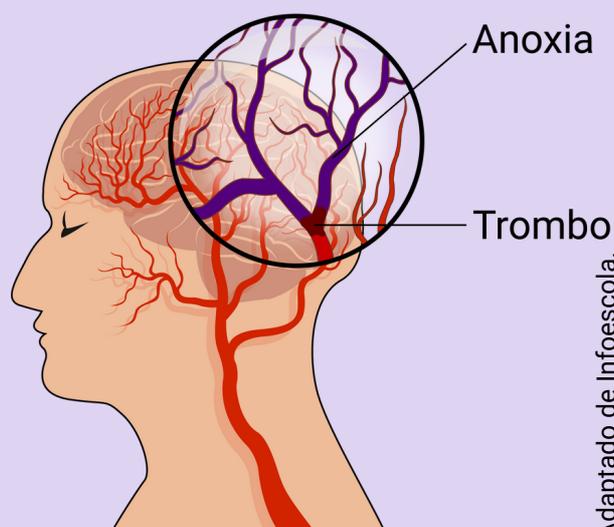
Resultado de extravasamento de sangue para dentro ou no entorno das estruturas do sistema nervoso central.

Ou seja, é um rompimento de vasos que causa sangramento local.

AVE HEMORRÁGICO

Conhecido também como anóxico-isquêmico, é o resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos.

Assim, ocorre falta de sangue em uma determinada região do encéfalo.

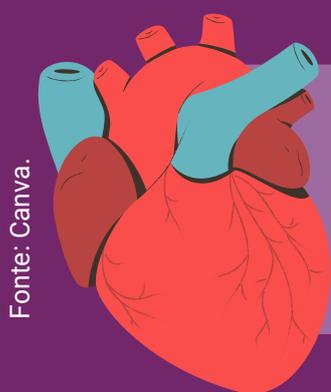


AVE ISQUÊMICO

Fonte: Adaptado de Infoescola.

Quanto mais rápido ocorrer o diagnóstico e o tratamento do AVE, maiores serão as chances de recuperação completa. Dessa forma, torna-se primordial ficar atento aos sinais e sintomas e procurar atendimento médico imediato.

Fatores de risco do AVE



Fonte: Canva.

O Acidente Vascular Encefálico é a segunda doença que mais causa morte no mundo, ficando atrás apenas das doenças cardíacas.

A recorrência de AVE é uma ameaça ainda maior à pessoa que se recupera de um primeiro evento de acidente vascular.



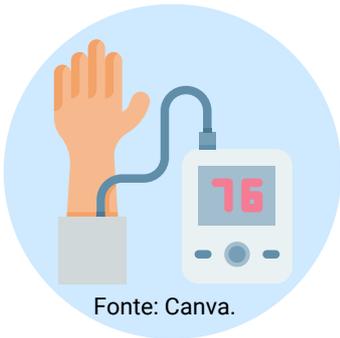
Fonte: Canva.

Os fatores de riscos têm sido classificados como modificáveis e não modificáveis. Identificá-los, principalmente os modificáveis, possibilita implementar medidas preventivas.



Fonte: Canva.

Dentre os **fatores de risco modificáveis**, podemos citar²⁻⁵:



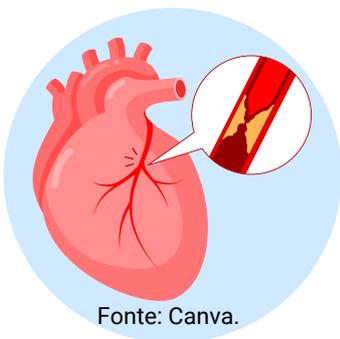
Hipertensão Arterial



Diabetes Mellitus



Tabagismo



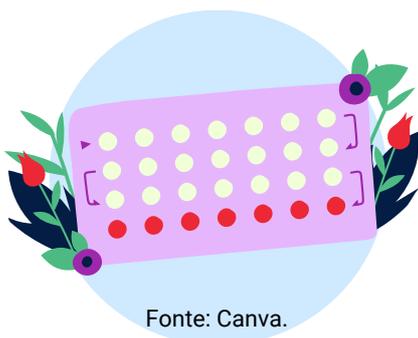
Cardiopatias



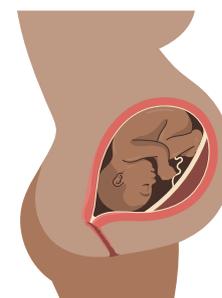
Sedentarismo



Dieta



Anticoncepcionais



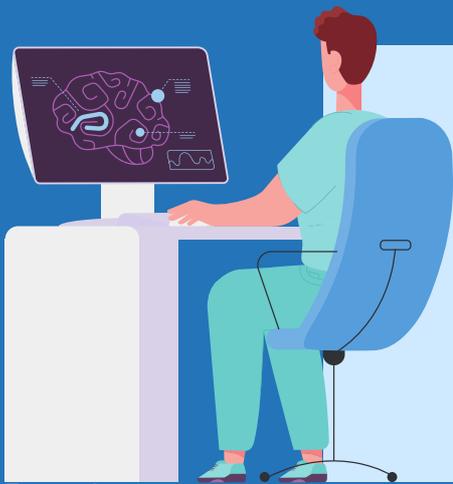
Pré-eclâmpsia e eclâmpsia

Já os **fatores de risco não modificáveis** são sexo, raça e idade^{2,6}.



Alterações físicas comuns no AVE

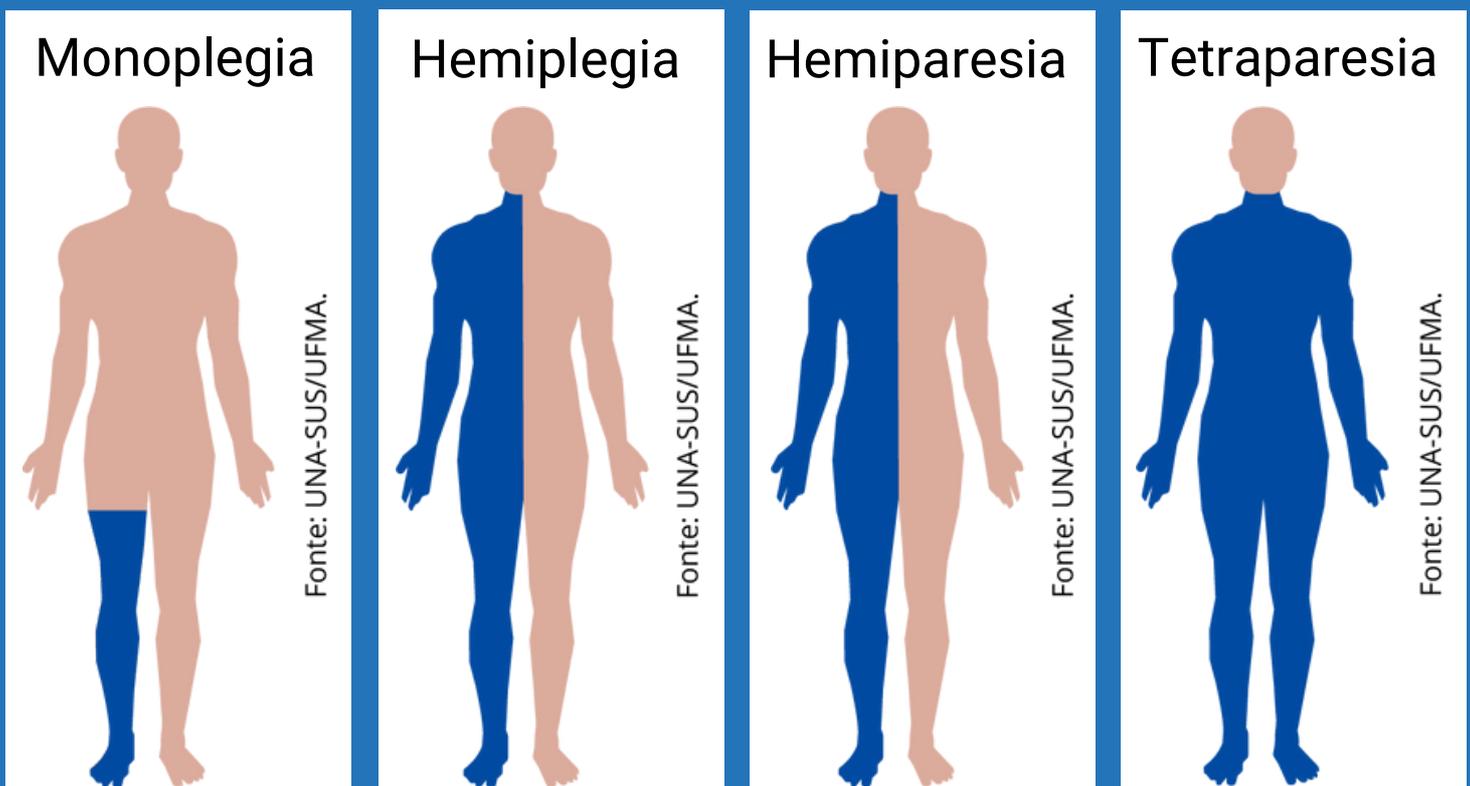
Durante a avaliação funcional do paciente acometido pelo AVE, é importante avaliar as áreas afetadas pois diferentes partes do encéfalo desempenham funções específicas. As sequelas mais comuns verificadas no AVE são:



- ↪ Hemiplegias;
- ↪ Monoplegia;
- ↪ Hemiparesias;
- ↪ Distúrbios dos músculos da face.

Fonte: Canva.

Com relação à perda ou à diminuição da **movimentação**, tem-se:



Mas você sabe o que significa esses termos?

Monoplegia: ausência de movimento em um membro;

Hemiplegia: ausência total de movimento em um dos dimídios/hemicorpo (ausência de força)⁷;

Hemiparesia: dificuldade/fraqueza em relação ao movimento de um dos dimídios corporais;

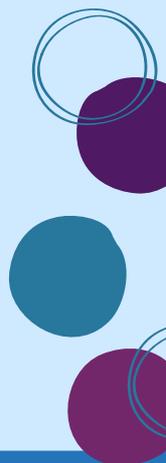
Tetraparesia: ausência de movimento nos quatro membros.

A lesão nervosa em neurônios responsáveis pela mímica facial pode causar disfunção de músculos da face, comprometendo funções importantes, como alimentação, comunicação e, também, aspectos estéticos.

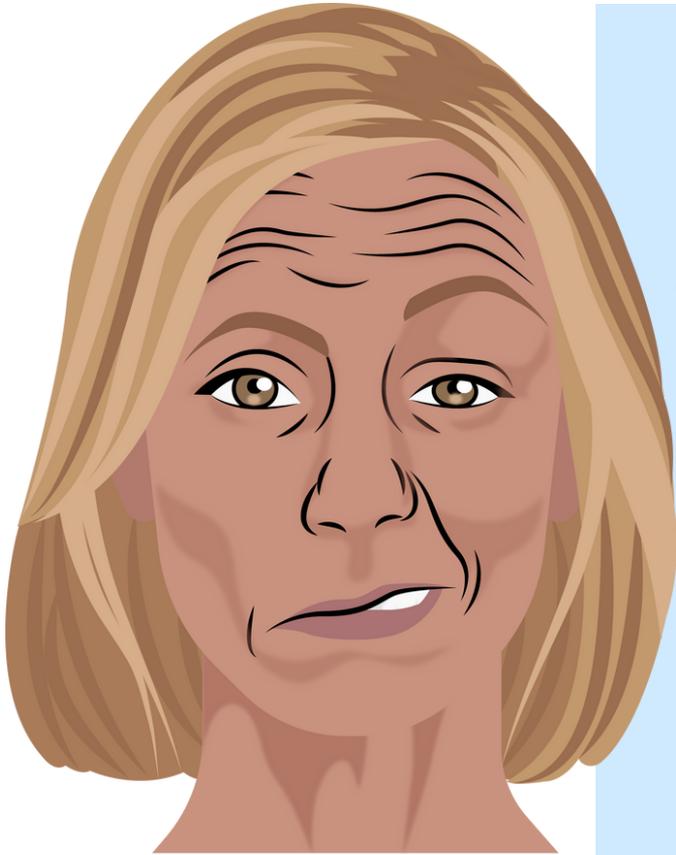


Fonte: UNA-SUS/UFMA.

A **paralisia facial** pode ser classificada em: Paralisia Facial Central (PFC) e Paralisia Facial Periférica (PFP)⁸.



A avaliação funcional da musculatura facial em pacientes com Paralisia Facial Central, na maioria dos casos⁸, revela:



Fonte: UNA-SUS/UFMA.

Preservação da movimentação voluntária da testa;

Preservação da movimentação reflexa e voluntária dos olhos;

Comprometimento funcional da movimentação e do tônus da região nasal.

Além disso, essa avaliação funcional mostra também:

Comprometimento da movimentação involuntária para o sorriso;

Comprometimento funcional da movimentação voluntária da região dos lábios em todos os casos;

Alterações nas funções de mímica, sucção, fala, deglutição e mastigação⁹.

Os distúrbios de **comunicação** decorrentes do AVE podem levar a limitações funcionais, que causam impacto na qualidade de vida dos indivíduos. São eles¹⁰:

Afasia: afeta os aspectos de conteúdo, forma e uso da linguagem oral e escrita, em relação à sua expressão e/ou compreensão.

Dispraxia: dificuldade em coordenar os movimentos necessários para falar claramente, o que pode causar problemas em produzir os sons corretos das palavras. Além disso, a maneira de falar pode ficar mais lenta e com menos variações de tom e ritmo.

Disartria: afeta a capacidade de articular sons e palavras de maneira clara e precisa, podendo resultar em dificuldades na pronúncia das palavras, variações no ritmo da fala, voz monótona, fala arrastada, entre outros sintomas.

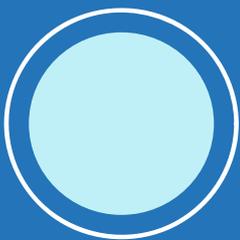


Fonte: Canva.

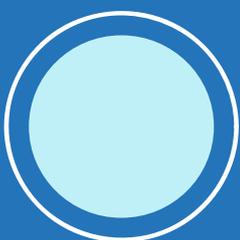
Nestes casos, se faz necessário o acompanhamento fonoaudiológico para melhorar a fala e garantir boa comunicação ao paciente, seja com o uso de recursos verbais ou não verbais, orais, gestuais e/ou gráficos¹⁰.

Saúde mental após o AVE

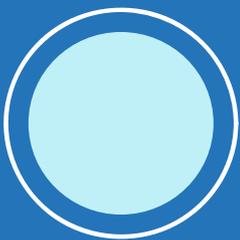
Existem diversas síndromes neuropsiquiátricas pós-Acidente Vascular Encefálico. Elas incluem:



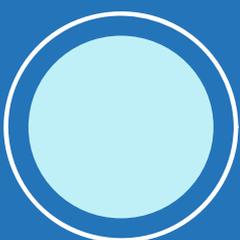
Depressão e ansiedade;



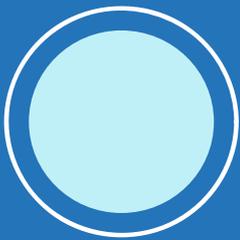
Labilidade emocional;



Transtornos de humor, como irritabilidade e raiva;



Apatia, demência, mania;



Psicose, além de outros fatores associados.

Os graus do Acidente Vascular Encefálico também podem influenciar nos aspectos emocionais do indivíduo.

A qualidade de vida, a autonomia e o bem-estar após um acometimento de doença neurológica ficam comprometidos mesmo se a doença for considerada "leve" pelos profissionais que a acompanham.



Fonte: Canva.

Existem alguns fatores comuns que causam limitação para o trabalho produtivo, como consequências psicológicas. Esses são^{11,12}:

Ansiedade	Distúrbios motores
Depressão	Distúrbios cognitivos
Distúrbios do sono	Distúrbios sensoriais
Distúrbios sexuais	Distúrbios de comunicação

Considerando o possível comprometimento psicológico de pacientes que sofreram AVE, fica clara a importância da atuação do psicólogo e terapeuta ocupacional, com enfoque na reabilitação psicológica e ocupacional.

Esperamos que este material tenha ajudado você a compreender as características gerais do AVE, seus fatores de risco e sua relação com a saúde mental do paciente.

Referências

- [1] HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Brunner and Suddarth's Textbook of medical-surgical nursing**. Filadelfia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014. 2288 p.
- [2] SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n.º 1, p. 1-51, 2010. Supl. 1.
- [3] DE SOUSA RODRIGUES, M. *et al.* Fatores de risco modificáveis e não modificáveis do AVC isquêmico: uma abordagem descritiva. **Revista de medicina**, v. 96, n. 3, p. 187-192, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/123442/133973>. Acesso em: 16 ago. 2023.
- [4] COUTO, P. L. S. *et al.* Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3196>. Acesso em: 16 ago. 2023.
- [5] GONÇALVES, C. W. B. *et al.* Análise dos Fatores de Risco e Etiopatogenia do Acidente Vascular Cerebral na Gestação e Puerpério: uma revisão sistemática. Amazônia: **Science & Health**, v. 7, n. 4, p. 31-45, 2019. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/3055>. Acesso em: 16 ago. 2023.

[6] LOBO, P. G. G. A. *et al.* 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**, v. 4, n. 1, p. 3498-3505, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25142>. Acesso em: 16 ago. 2023.

[7] O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J ; FULK, G. D. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. Tradução: Andréia Oliveira Bento Alves, Cláudia Coana, Fabiana Buassaly Leistner, Luiz Euclides Trindade Frazão Filho, Maiza Ritomy Ide. 6ª ed. Barueri: Manole, 2010.

[8] CALAIS, L. L. *et al.* Avaliação Funcional da mímica na paralisia facial central por acidente cerebrovascular. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri, v. 17, n.º 2, p. 213–222, 2005. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pfono/a/C8Nrg97694g5YN5cGFx49zs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

[9] AMARAL, R. K. G. *et al.* Autopercepção da paralisia facial e condições sociodemográficasclínicas de pacientes pós-AVC agudo: uma análise de associação. **Distúrbios da Comunicação**, v. 34, n. 2, p. e54511-e54511, 2022. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/54511>. Acesso em: 16 ago. 2023.

[10] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf. Acesso em: 16 ago. 2023.

[11] MEDINA, M. C. G.; SAIRASSU, M. M.; GOLDFEDER, M. C. Das incapacidades e do acidente cerebrovascular. *In*: KARSCH, U. M. S. **Envelhecimento com dependência**: revelando cuidadores. São Paulo: EDUC, 1998. p. 199-214.

[12] ROCHA, F. L.; CUNHA, U. G. V.; GIACOMIN, K. C. Depressão pós-acidente vascular cerebral (AVC). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 42, n.º 4, p. 203-208, maio 1993.

COMO CITAR ESTE MATERIAL

CAMPOS, Rodrigo Moreira. Características gerais do AVE, fatores de risco, comorbidades e saúde mental. *In*: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Atenção à Pessoa com Deficiência II: Mulheres com deficiência, saúde bucal da Pessoa com Deficiência, pessoa com Acidente Vascular Encefálico, pessoa com Traumatismo Cranioencefálico, pessoa com Paralisia Cerebral, reabilitação visual e Triagem Auditiva Neonatal (TAN) e Triagem Ocular Neonatal (TON). **Reabilitação pós-AVE**. Recurso Educativo n.º 2. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2023.

© 2023. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz & Universidade Federal do Maranhão. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, nos termos da licença para usuário final do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES). Deve ser citada a fonte e é vedada sua utilização comercial, sem a autorização expressa dos seus autores, conf. Lei de Direitos Autorais – LDA (Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro de 1998).

Créditos

Coordenação do Projeto

Ana Emilia Figueiredo de
Oliveira

Coordenação-Geral da

DTED/UNA-SUS/UFMA

Ana Emilia Figueiredo de
Oliveira

Coordenação de Gestão de Projetos da UNA-SUS/UFMA

Deysianne Costa das Chagas

Coordenação de Produção Pedagógica da UNA- SUS/UFMA

Paola Trindade Garcia

Coordenação de Ofertas Educativas da UNA- SUS/UFMA

Elza Bernardes Monier

Coordenação de Tecnologia da Informação da UNA- SUS/UFMA

Mário Antonio Meireles
Teixeira

Coordenação de Comunicação e Design Gráfico

Bruno Serviliano Santos Farias

Professor-autor

Rodrigo Moreira Campos

Validação Técnica do Ministério da Saúde Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)

Arthur de Almeida Medeiros

Denise Maria Rodrigues
Costa

Flavia da Silva Tavares

Maria Cristina Pedro Biz

Natalia Turri da Silva

Checagem Pedagógica

Larissa Di Leo Nogueira
Costa

Revisão Textual

Vitória Regina de Alencar
Araújo

Design Instrucional

Letícia Iane de Holanda
Ribeiro

Samira Vasconcelos Gomes

Design Gráfico

Leonardo Luan Miranda
Barros

DISQUE SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

