

Casística sobre a Activação da Via Verde do Acidente Vascular Cerebral no Serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Bragança do Centro Hospitalar do Nordeste, durante o ano de 2010

Ilda Barreira¹; Isabel Esteves¹; Leonel Preto²; Vera Ferreira¹; Sandrina Alves¹

1 – Centro Hospitalar do Nordeste; 2- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Fibrinólise; Via Verde

Introdução/Objectivo

Conseguir que os utentes tenham acesso ao tratamento farmacológico de desobstrução arterial (trombólise), nos casos considerados clinicamente adequados, no tempo útil inferior a três horas após o início dos sintomas, é o principal objectivo do protocolo da Via Verde do Acidente Vascular Cerebral (VV do AVC), já que a fibrinólise pós-enfarte reduz a morbilidade e a mortalidade no AVC isquémico, contribuindo para uma melhor recuperação funcional (Harold., et al., 2003). Neste estudo analisámos 12 meses de implementação do protocolo da VV do AVC (ano 2010). Os nossos principais objectivos foram compreender a distribuição do número de casos de AVCs, vias verdes e trombólises efectuadas durante esse período de tempo.

Metodologia

Estudo descritivo e transversal. A investigação incidiu sobre a totalidade dos utentes admitidos sucessivamente, durante um período de um ano (2010), por diagnóstico clínico confirmado de AVC isquémico, AVC hemorrágico e Acidente Isquémico Transitório (AIT) no serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Bragança do CHNE. Elaboramos protocolo da pesquisa que submetemos à Comissão de Ética. Solicitámos uma listagem dos doentes com AVC e AIT no período compreendido entre 01/01/2010 a 31/12/2010. A colheita de dados fez-se de acordo com uma ficha estruturada segundo as variáveis objecto de estudo.

Resultados e conclusões

No ano de 2010 foram admitidos no Serviço de Urgência da Unidade de Bragança do Centro Hospitalar do Nordeste 213 doentes, maioritariamente homens (Tabela 1) com acidente cerebrovascular, dos quais 123 apresentavam AVC isquémico, 36 AVC hemorrágico e 54 AIT (Tabela 2). Aquando da admissão e triagem inicial, a Via Verde do AVC foi activada em 75 casos. Considerando o número total de pacientes (N=213) obtivemos uma taxa de activação da VV próxima dos 35% (Tabela 2). Se considerarmos apenas os pacientes com AVC isquémico (N=123) observamos que a Via Verde foi activada em 41,5% destes doentes. Ao longo do ano de 2010 foi administrado tratamento fibrinolítico a 16 pacientes. A taxa de tratamento tendo em conta os casos de AVC isquémico (N=123) rondou os 13%. Ao analisar a distribuição mensal dos acidentes cerebrovasculares, vias verdes e fibrinólise observamos uma distribuição não muito heterogénica no período em análise, com um pico de incidência nos meses de Novembro e Dezembro.

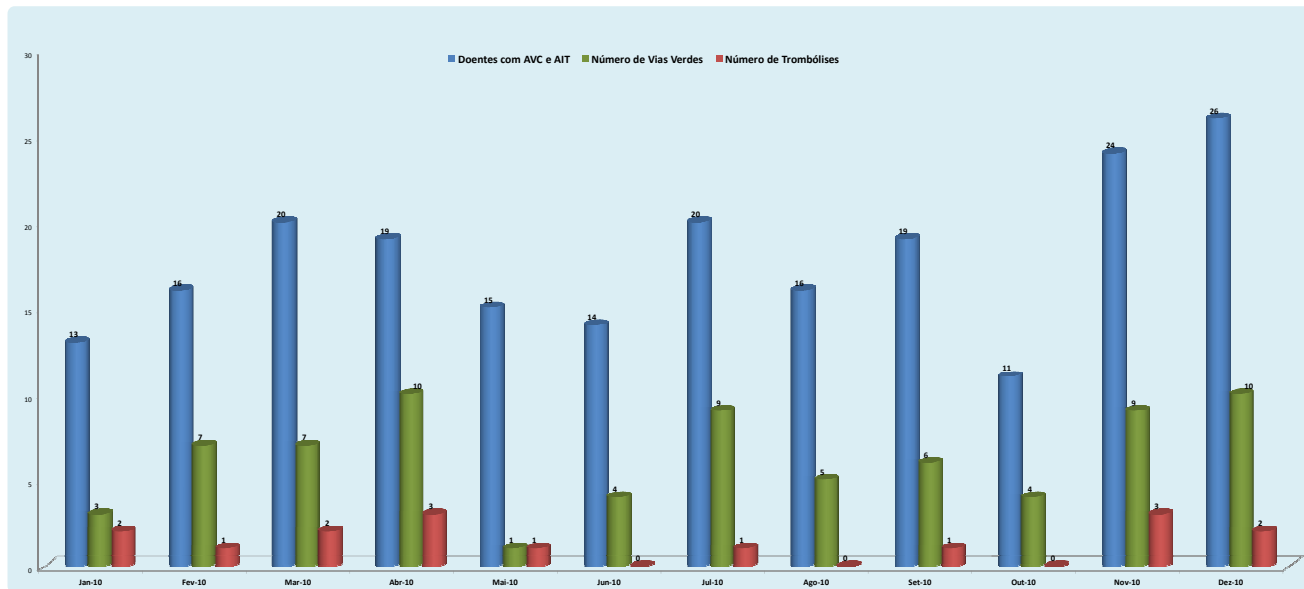


Gráfico 1- Distribuição mensal do número de AVCs (incluindo AITs), e número de fibrinólises durante o ano de 2010

Tabela 1- Pacientes distribuídos por sexo.

	N	%
Feminino	89	41,8
Masculino	124	58,2
Total	213	100,0

Tabela 2- Activações da Via Verde durante o ano de 2010, por patologia cerebrovascular.

	Via Verde		Total
	V.V	Não activação da VV	
AVC Isquémico	51 (41,5%)	72 (58,5%)	123 (100%)
AVC Hemorrágico	10 (27,8%)	26 (72,2%)	36 (100,0%)
AIT	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100,0%)
Total	75 (35,2%)	138 (64,8%)	213 (100,0%)

Bibliografia

- Harold., Adams., Brott., Zoppo., Furlan., Goldstein., et al. (2003). Guidelines for the Early Management of Patients With Ischemic Stroke. A Scientific Statement From the Stroke Council of the American Stroke Association. *Stroke*, 34, 1056-1083.
- Abreu, D. (2010). *Avaliação de procedimentos para o acidente vascular cerebral isquémico*. (UBI, Ed.) Obtido em 19 de Abril de 2011, de Thesis. Repositório de Teses. Faculdade de Ciências da Saúde: <http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis/index.php>
- Rocha, S. (2008). *Doença Cerebrovascular Isquémica Aguda. Avaliação de Protocolo de Trombólise*. (UBI, Ed.) Obtido em 19 de Abril de 2010, de Thesis. Repositório de Teses. Faculdade de Ciências da Saúde: <http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis/index.php>