

**ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL:** Fisiopatologia e o papel da atenção primária  
asaúde

**CEREBROVASCULAR ACCIDENT:** Pathophysiology and the role of primary health  
care

**ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** Fisiopatología y el papel de la atención  
primaria desalud

Raissa Carmem Sousa Silva<sup>1</sup>

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

Monique Santos do Carmo<sup>2</sup>

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

## RESUMO

O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o Acidente Vascular Cerebral em suas variações hemorrágica e isquêmica abordando a definição, fisiopatologia e o papel da rede de atenção básica quanto ao rastreamento e recuperação do paciente. Foram utilizados artigos e documentos oficiais publicados em português nos últimos cinco anos disponíveis nas bases de dados da Sociedade Brasileira de AVC, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde e Scielo a partir do cruzamento dos descritores “Fisiopatologia do Acidente Vascular Cerebral”, “Acidente Vascular Cerebral E Atenção Básica à Saúde”, “Diretrizes em AVC”, “Identificação do AVC”, “Paciente com AVC” e “Cuidados pós-AVC”. Os resultados obtidos abordam o mecanismo fisiopatológico do acidente vascular cerebral e a importância do seu conhecimento para com os processos de prevenção, identificação e recuperação do paciente.

---

<sup>1</sup> Possui ensino médio segundo grau pelo Centro Educacional Montessoriano Reino Infantil (2018). UNDB Centro Universitário. [carmemraissa20@gmail.com](mailto:carmemraissa20@gmail.com).

<sup>2</sup> Doutora em Ciências da Saúde. UNDB Centro Universitário. E-mail: [carmonique@outlook.com](mailto:carmonique@outlook.com).

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Atenção Básica; Fisiopatologia; Rastreamento; Recuperação.

## 1 INTRODUÇÃO

Os primeiros registros da ocorrência do acidente vascular cerebral (AVC) têm origem persa e mesopotâmica. Hipócrates, médico grego, descreveu episódios de paralisia súbita, que mais tarde vieram a ser associados a “apoplexia”, oriunda do termo grego, que significa “violentamente atingido”. Posteriormente, o patologista Johann Jacob Wepfer foi o responsável pela descoberta das causas dos subtipos de AVC: isquêmico e hemorrágico (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, 2019).

O AVC constitui-se em uma condição neurovascular considerada a segunda causa de morte no mundo. De acordo com a sociedade brasileira de AVC, no ano de 2020, o sistema de informações sobre mortalidade (SIM), – demonstrou 99.010 mortes por acidente vascular cerebral no Brasil. Neste sentido, o AVC tornou-se a principal causa de internações que podem ser evitadas no país e para isto, a atuação da rede de atenção primária é crucial para a prevenção do acidente vascular cerebral. Ademais, a ciência sobre os fatores de risco, atuação do organismo mediante a doença e o cuidado sobre o estado de convalescência é imprescindível para o bom diagnóstico médico.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho consiste no estudo e avaliação sobre a fisiopatologia do acidente vascular cerebral e o papel da atenção básica mediante o processo de rastreio e a reabilitação do paciente como uma importante estratégia para redução da morbimortalidade.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

O acidente vascular cerebral (AVC) ou acidente vascular encefálico (AVE), também conhecido como derrame cerebral, pode ser conceituado como uma patologia do sistema nervoso capaz de afetar pessoas de qualquer faixa etária, entretanto, possui seu potencial de acometimento na população idosa e em indivíduos com

problemas cardiovasculares. Nesse contexto, o conhecimento a partir das bases fisiopatológicas do acidente vascular cerebral em conjunto com a atividade das Unidades Básicas de Saúde predispõe a prevenção e assegura a reabilitação de forma integral e precoce (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

### **3 METODOLOGIA**

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura do tipo narrativa a partir de artigos publicados em português nos últimos cinco anos nos bancos de dados Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de AVC, Rede Brasil AVC, Secretaria do Estado de Saúde do Espírito Santo e Universidade Federal do Sul da Bahia. Foram utilizados os seguintes descritores “Fisiopatologia do Acidente Vascular Cerebral”, “Acidente Vascular Cerebral E Atenção Básica à Saúde”, “Diretrizes em AVC”, “Identificação do AVC”, “O Paciente com AVC” e “Cuidados pós-AVC”. Os critérios de exclusão foram artigos que divergiam à temática ao abordar outros processos relacionados ao acidente vascular cerebral e que se repetiam nas bases de dados. Os trabalhos detectados durante o processo de pesquisa passaram detalhadamente por uma leitura do resumo e do corpo, no qual foram identificados pontos cruciais como o processo de identificação, diagnóstico e manejo para uma investigação mais detalhada sobre a condição médica do paciente.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 Fisiopatologia**

O acidente vascular do tipo hemorrágico é ocasionado pela ruptura não traumática e espontânea de um vaso, resultando na efusão sanguínea para o interior do cérebro, denominada hemorragia intracerebral ou hemorragia subaracnóidea, quando o sangramento advém da interface entre o cérebro e a aracnóide. Em alguns casos, o extravasamento de sangue também pode ocorrer no sistema ventricular cerebral e recebe o nome de hemorragia ventricular. Como consequência imediata, o aumento da pressão intracraniana pode resultar em maior dificuldade para a

chegada de sangue em outras áreas não afetadas e agravar a lesão. Esse subtipo de AVC é mais grave e tem altos índices de mortalidade.

Por outro lado, o acidente vascular cerebral isquêmico também chamado de infarto cerebral, refere-se à obstrução dos vasos cerebrais, que pode ser resultado da formação de um coágulo que limita o fluxo sanguíneo (trombose) ou do processo de embolia, no qual placas de gordura podem migrar para a vasculatura cerebral à partir de outras regiões do organismo. O acidente vascular do tipo isquêmico é responsável por 80% dos casos de AVC na população brasileira (PEREIRA et al., 2017).

## 4.2 Atenção Básica

Ao levar em consideração a alta prevalência e incidência do acidente vascular cerebral e a sua morbimortalidade no Brasil e no mundo, o sistema único de saúde (SUS) carrega consigo a responsabilidade de ações integrativas para minimizar a ocorrência e os impactos das doenças neurovasculares. Posto isso, considera-se as portarias de nº 1.161/GM/MS; 4.279/GM/MS; 1.600/GM/MS e 664/GM/MS dos anos de 2005, 2010, 2011 e 2012 respectivamente, que instituem a política nacional de atenção ao portador de doença neurológica. Com a implementação dessas diretrizes e a adoção das linhas de cuidado correspondentes, torna-se possível a qualidade do processo assistencial oferecido aos indivíduos afetados por esta patologia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

### 4.2.1 Rastreamento do paciente

A prevenção do acidente vascular cerebral é um ato fundamental para evitar as múltiplas consequências ocasionadas por este e compreender os fatores de risco e as classificações de doenças e funcionalidade corroboram para a detecção e o diagnóstico adequado. Para auxiliar este processo, escalas pré-hospitalares para avaliação de possível AVC tornam-se instrumentos valiosos para a classificação do acidente. A escala de Cincinnati utiliza três parâmetros físicos

e visíveis em um intervalo de tempo máximo de 60 segundos, ao identificar queda facial, debilidade dos membros superiores e alteração na fala. Tais achados demonstram anormalidade em movimentação assimétrica facial, ausência de movimento ou extensão parcial de um membro e fala incompreensível ou inadequada (UFSB, 2022).

Determinados achados sugestivos de um AVC devem servir de alerta para o encaminhamento a um serviço de emergência, tais como a diminuição da sensibilidade, fraqueza súbita na face ou membros superiores/inferiores (principalmente quando de maneira unilateral), confusão mental, dificuldade de fala e compreensão, alterações visuais, perda de equilíbrio e dor de cabeça repentina sem causa aparente. Esses sinais e sintomas devem ser analisados com atenção para fins de diagnóstico clínico, por meio de uma boa anamnese e exame físico, que serão confirmados por exames diagnósticos e complementares como tomografia computadorizada de crânio, angiografia, eletrocardiograma e exames laboratoriais (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO, 2018).

#### 4.2.2 Recuperação do paciente

Devido às variadas limitações oriundas da doença, cada organismo reage de forma diferente, fato que necessita uma abordagem multiprofissional e o tratamento médico de forma imediata. Ao abordar este indivíduo, deve-se ter como meta a manutenção da saúde mental e física, o desenvolvimento da autonomia e o processo de inclusão na sociedade.

Para isto, intervenções específicas são fundamentais para a melhora do paciente, tais como o adequamento do ambiente, diminuir estímulos, auxiliar a alimentação e atividades básicas, uso de *feedback* visual para facilitar a compreensão (linguagem e cognição) e a equipe de saúde deve levar em consideração não somente o acidente e as suas consequências, mas o meio sociofamiliar e a importância dos cuidadores para a conquista de progresso (REDE BRASIL AVC, 2018).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da grande abrangência do acidente vascular cerebral em todo o mundo, o conhecimento acerca da fisiopatologia em conjunto com a assistência oriunda da atenção primária. Ao interpretar a pesquisa, a classificação, o processo patológico e a atenção básica revelam interdependência no contexto saúde-doença. Ressalta-se também a importância da ciência da fisiopatologia para um melhor manejo de patologias, para que a identificação, diagnóstico e o cuidado sejam fatores preponderantes na redução da morbi-mortalidade.

## REFERÊNCIAS

HISTÓRIA do Acidente Vascular Cerebral. Acidente Vascular Cerebral. 2019. Disponível em: <https://acidentevascularcerebral.com/historia-do-acidente-vascular-cerebral>. Acesso em: 13 set. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE AVC. **Números do AVC no Brasil e no Mundo**. Acidente Vascular Cerebral. 2019. Disponível em: <https://avc.org.br/sobre-a-sbavc/numeros-do-avc-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 13 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da saúde cria linhas de cuidado para tratar avc**. gov.br. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/dezembro/ministerio-da-saude-cria-linha-de-cuidados-para-tratar-avc>. Acesso em: 13 set. 2023.

Pereira Gonçalves de Araujo L.; Soares de Souza G.; de Lucas Ribeiro Dias P.; Miranda Nepomuceno R.; dos Santos Dias Cola C. PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 3, n. 1, 22 jul. 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA. **Como identificar os sinais do acidente vascular cerebral (avc)?** 2022. Disponível em: [https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/EDITAL\\_SA%C3%9ADE\\_182021/CA RTILHA\\_DO\\_AVC\\_REVISADA\\_1.pdf](https://ufsb.edu.br/proaf/images/SEPSE/EDITAL_SA%C3%9ADE_182021/CA RTILHA_DO_AVC_REVISADA_1.pdf). Acesso em: 13 set. 2023.