Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: USO DE ESCALAS NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM SERGIPE

Relatoria: Wanessa Alves Silva

Autores: Maria Júlia Oliveira Ramos
Marcirene Santos Mendonça
Gabriella Santos Cisneiros
Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Modalidade: Pôster

Área: Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: As escalas para avaliação neurológica pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC) desempenham um papel fundamental na precisão diagnóstica, reconhecimento imediato e tratamento precoce, tanto no pré como no intrahospitalar. Destacam-se a Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS), a escala de Hunt & Hess, a National Institutes of Health Stroke (NIHSS), entre outras. Objetivo: Avaliar o uso das escalas Cincinatti e Glasgow nos pacientes com AVC em Sergipe. Método: Coorte prospectiva, integrada a uma pesquisa de mestrado, realizada em três unidades hospitalares de Sergipe, entre ago/2022 a jan/2023. Os participantes foram submetidos à coleta de dados sobre seu perfil de saúde e características clínicas na admissão hospitalar, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos pacientes >18 anos, de ambos os sexos, com sintomas iniciados em Sergipe e com diagnóstico de AVC. Aqueles que faleceram antes da entrevista, tiveram diagnóstico alterado ou receberam assistência privada foram excluídos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética, mediante parecer nº 57341822.9.0000.8079. Resultados: Foram incluídos 250 pacientes. 159 no interior (Lagarto e Itabaiana), dos quais 145 AVCi e 14 AVCh; e 91 na capital (Aracaju), com 70 AVCi e 21 AVCh. No Interior, observou-se a aplicação da escala de cincinnati em 95,60% (n=152) e 96,23% da Glasgow, em contraste com a capital com, respectivamente, 71,43% e 97,80%. No Interior, apesar da baixa proporção (4,40%), pacientes sem a aplicação da Cincinnati apresentaram menor taxa de alta (42,85%), em comparação com aqueles que a escala foi aplicada, seja alterada (69,46%) ou não (71,42%). Na capital, o desfecho alta correspondeu a 46,10% naqueles sem cincinnati, já com escala aplicada, 78,18% quando alterada e 70% não alterada. As evidências corroboram com estudos na maior sensibilidade da Cincinnati para a avaliação do AVC, enquanto o Glasgow é mais adequado para traumas neurológicos. Observou-se um uso potencial da escala de Glasgow em ambas as localidades, enquanto a Cincinnati foi menos aplicada na capital. É importante ressaltar que o desfecho alta é maior quando há aplicação da Cincinnati. Considerações Finais: Os melhores desfechos estão associados à escala de Cincinnati, enquanto a escala de Glasgow é mais adequada para outras avaliações neurológicas. É necessário adotar abordagens e parâmetros mais eficazes na avaliação ambulatorial do AVC para otimizar o manejo dos pacientes.