ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: MANEJO E EVOLUÇÃO, UM RELATO DE CASO

BRUNA EDUARDA PONTES FURTADO; EDNA BEATRIZ COSTA OLIVEIRA; INGRID FIDELIX DE SOUZA; JANIO EDUARDO SIQUEIRA; LILLIAN RAFAELA VIDAL DA SILVA

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a obstrução ou rompimento dos vasos que levam sangue ao cérebro provocando a paralisia da área cerebral atingida pelo déficit de circulação sanguínea, e é uma das principais causas de mortalidade no mundo. **OBJETIVOS:** relatar um caso de AVE isquêmico em um Hospital Universitário de um município do estado de Minas Gerais. **RELATO DE CASO:** trata-se de um relato de caso realizado a partir de revisão de prontuário médico hospitalar no período de 7 de abril a 20 de abril de 2023. **DISCUSSÃO:** feminino, 55 anos, brasileira, tabagista, etilista social, diabética tipo II. Admitida no serviço com relato de que há 4 dias apresentou desvio de rima labial à direita e disartria, não procurando atendimento médico; no dia seguinte buscou Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi diagnosticada com Infecção do Trato Urinário e prescritos antibióticos; um dia após, permanece com desvio de rima, paresia de membros inferiores, disartria e êmese, sendo internada na UPA, local onde apresentou crise convulsiva tônico-clônica seguido de rebaixamento do nível de consciência, provável broncoaspiração. Transferida para hospital de clínicas com suspeita de AVC fora de janela após realizado tomografia de crânio. Na admissão, paciente apresentando pontuação 9 na Escala de Coma de Glasgow (ECG), estável hemodinamicamente, sem drogas vasoativas e em uso de catéter nasal a 3l/min O2. Evolui para ECG 8, afásica, resposta verbal ausente, não localiza estímulos, prosseguido com intubação orotraqueal. Transferida para UTI tipo 2. Evolui para quadro persistente de hipotensão, sendo iniciado Noradrenalina a 4ml/h, picos febris, hiperglicemia persistente com uso de Insulina NPH, novos episódios convulsivos e constipação. Iniciado bomba de insulina a 24ml/h, medidas de neuroproteção e 2 classes de antibióticos. Evolui para coma arreflexivo sem sedação. Progride para instabilidade hemodinâmica e devido gravidade e irreversibilidade do caso, evitadas medidas distanásicas; evolui para parada cardiorrespiratória em assistolia. **CONCLUSÃO:** o AVE isquêmico é uma patologia de alta incidência, sendo importante conhecer os principais sintomas e procurar por atendimento de saúde o mais rápido possível para intervenções precoces e melhora da condição clínica.

Palavras-chave: **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL; EPIDEMIOLOGIA; RELATOS DE CASOS; EVOLUÇÃO CLÍNICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE;**

DOI: 10.51161/cronics2023/19151