

ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO EM JOVENS

AUTOR

André Yuji Osugui MANTOVANI,
Ariany de Freitas PAULINO,
Rúbia Roberta PEREIRA,
Discentes do Curso de Medicina- UNILAGO

Silvia Messias BUENO
Docente do Curso de Medicina- UNILAGO

RESUMO

O Acidente vascular encefálico (AVE) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC), como é mais popularmente chamado, diz respeito a uma doença cerebrovascular desencadeada por deficiência na irrigação do tecido nervoso, que resulta de alterações vasculares. O trabalho teve o objetivo de investigar o Acidente Vascular Encefálico/ Cerebral, além de analisar e discutir os fatores de risco desencadeadores em jovens até 50 anos. Foi realizada pesquisa bibliográfica baseada em artigos científicos, sites e livros sobre o assunto. Através dos resultados obtidos foi possível concluir que existem diferentes fatores de risco e que os cardiovasculares são mais frequentes mesmo em jovens adultos com histórico de pressão arterial normal. As medidas de prevenção não devem ser negligenciadas em nenhum grupo etário.

PALAVRAS - CHAVE

Acidente Vascular Encefálico; Acidente Vascular Cerebral; Jovens adultos; Prevenção.

ABSTRACT

The cerebrovascular accident (CVA) or cerebrovascular accident, as it is more popularly called, refers to a cerebrovascular disease triggered by a deficiency in the nervous tissue irrigation, which results from vascular alterations. The study aimed to investigate the Stroke/Cerebral Accident, in addition, it sought to analyze risk factors and discuss triggering factors in young people up to 50 years of age. This is a bibliographic research since it is based on scientific articles, websites, books and magazines. It was possible to conclude that there are different risk factors and that cardiovascular ones are more frequent even in young adults with a history of normal blood pressure. Prevention measures should not be neglected in any age group.

Key words: Brain stroke; Stroke; Young adults; Prevention.

1. INTRODUÇÃO

Acidente vascular encefálico (AVE) caracteriza-se por um complexo de sintomas decorrentes de alterações no suporte sanguíneo cerebral, que causam lesões cerebrais. O Acidente vascular encefálico (AVE) ou Acidente Vascular Cerebral (AVC), como é mais popularmente chamado, diz respeito a uma doença cerebrovascular desencadeada por deficiência na irrigação do tecido nervoso, que resulta de alterações vasculares. A doença apresenta sintomas complexos que pode durar de 24 horas até mais, além de consistir no desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos da função cerebral devido a lesões em diferentes regiões do cérebro. O tecido nervoso depende da circulação do sangue uma vez que ele é o responsável por transportar glicose e oxigênio e levar até as células nervosas mantendo assim o metabolismo ativo. Quando esse transporte não acontece de maneira correta, pode ocorrer o AVC/AVE (LACERDA et. al, 1997).

Nesse sentido, o acidente vascular encefálico em jovens não é tão comum e envolve diferentes aspectos etiológicos e requer investigação diagnóstica, além disso, os fatores cardiovasculares e metabólicos, assim como outros fatores de risco podem estar presentes nesses casos, como distúrbios da coagulação, doenças inflamatórias e imunológicas e o uso de drogas (SOUSA-PEREIRA et al., 2010).

Segundo Henriques, Henriques & Jacinto (2015) a incidência do AVC aumenta com a idade, mas a incidência na população mais jovem não é negligenciável e, em seus estudos, observou que o AVC em adultos jovens está aumentando, estima-se que a porcentagem de adultos jovens atinja de 5 a 10%.

Sabendo disso, o trabalho objetivou-se em responder a seguinte questão norteadora: Quais os fatores de risco de Acidente Vascular Cerebral em Jovens? O que aumenta o risco do desencadeamento de um AVC em jovens? Existem medidas de prevenção? Existem fatores de risco e prevenção?

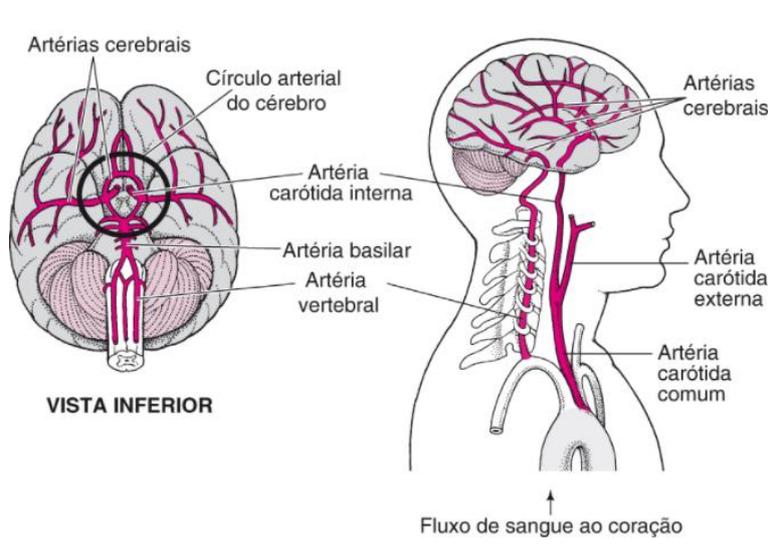
A relevância deste estudo pode ser percebida a partir da necessidade de investigação sobre o tema dada a quantidade de casos existentes da doença e sendo um dos fatores determinantes da demanda por assistência médica. Desse modo, tem importância tanto por profissionais e a partir da sua finalidade inicial de contribuir para o aprimoramento acadêmico pessoal, assim como visa também acrescenta à comunidade acadêmica um novo estudo realizado a partir de análise bibliográfica como forma de somar novas perspectivas a discussão do tema escolhido, uma vez que a escassez de material relacionado ao tema. A quantidade de casos existentes de uma doença, como é o caso do AVC, é um dos fatores determinantes da demanda por assistência médica.

2. METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa bibliográfica baseada em artigos científicos, sites, livros e periódicos sobre o assunto em destaque. A pesquisa bibliográfica compreende o levantamento de toda a bibliografia já publicada em forma de livros, periódicos (revistas), teses, anais de congressos, indexados em bases de dados em formato *on-line*. Sua finalidade é proporcionar ao aluno ou ao pesquisador, o acesso à literatura produzida sobre determinado assunto, servindo de apoio para o desenvolvimento de trabalhos científicos e análise das pesquisas sobre o tema estudado (UEG, 2008).

3. DISCUSSÃO

O sangue é fornecido para o cérebro por meio de dois pares de grandes artérias: As artérias carótidas internas, que levam o sangue do coração ao longo da frente do pescoço e as artérias vertebrais, que levam o sangue do coração ao longo da parte de trás do pescoço. No crânio, as artérias vertebrais se unem para formar a artéria basilar (na parte de trás da cabeça). As artérias carótidas internas e a artéria basilar se dividem em vários ramos, incluindo as artérias cerebrais. Alguns ramos se unem para formar um círculo de artérias (polígono de Willis), que liga as artérias vertebrais e carótidas internas. Outras artérias se ramificam a partir do polígono de Willis, como estradas de uma rotatória. Os ramos levam o sangue para todas as partes do cérebro. Quando as grandes artérias que irrigam o cérebro sofrem uma obstrução, ocorre um acidente vascular cerebral (AVC) (CHONG, 2020).



Fonte: CHONG (2020)

Segundo Zétola et al. (2001) o acidente vascular cerebral (AVC) ou Acidente Vascular Encefálico, têm maior incidência entre a 7ª e 8ª décadas de vida, isso porque é neste momento que se somam as alterações cardiovasculares e metabólicas relacionadas à idade.

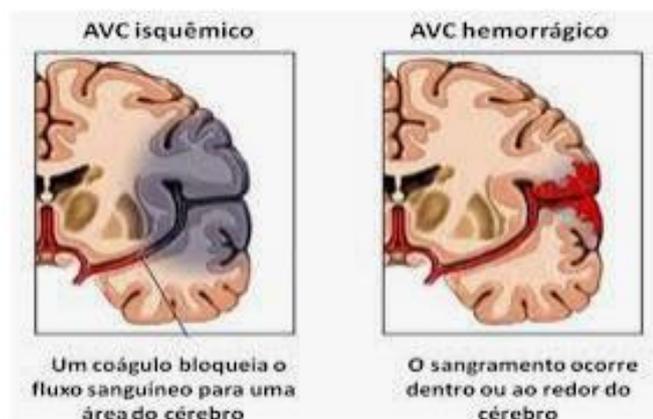
Para Schäfera, Oliveira-Menegotto e Tisser (2010), o acidente vascular cerebral (AVC) ou derrame cerebral é uma infartação (morte) de uma parte específica do cérebro devido à irrigação sanguínea

insuficiente, podendo ocorrer por oclusão (bloqueio) de um dos principais vasos que nutrem o cérebro, por obstrução parcial ou completa de um grande vaso intracraniano, ou por hemorragia.

Este é considerado um importante problema de saúde pública uma vez que traz sequelas que podem afetar o indivíduo física, funcional e emocionalmente, além de ser uma das principais causas de morte e de incapacidade, o que traz impactos econômicos e sociais (LIMA et al., 2016). Além disso, segundo Pereira et al. (2009) “Mesmo com essa alta taxa de mortalidade em países menos desenvolvidos, ainda existem poucas informações sobre a prevalência de doenças neurológicas, dentre elas o AVC” .

O AVC ou AVE acontece quando o suprimento de sangue que vai para o cérebro é interrompido ou reduzido minimamente, impedindo que as células responsáveis pelo transporte de oxigênio e de nutrientes circulem, ou ainda quando um vaso sanguíneo se rompe, e causa hemorragia no cérebro. Além dessas causas, as malformações de artérias localizadas no cérebro, que são chamados de aneurisma, hipertensão arterial, cardiopatia, tromboembolia ou bloqueio da artéria pulmonar (LIMA et al., 2016). Para Rolim e Martins (2011) O acidente vascular cerebral (AVC) é definido como uma síndrome causada pelo desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral ou global (coma), que podem durar 24 horas ou mais, ou que conduzem à morte e tem a origem vascular. Como consequência na maioria das vezes, a região irrigada pela artéria cerebral média sofre lesão e tem como resultado danos funcionais ao membro superior (MIYAI et al., 1999).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares (SBDCV) o AVC pode ser classificado em: AVC isquêmico onde ocorre pela obstrução ou redução do fluxo sanguíneo em uma artéria cerebral, causando falta de circulação no seu território vascular. Ele é responsável por 85% dos casos de AVC e AVC hemorrágico causado pela ruptura espontânea (não traumática) de um vaso, com extravazamento de sangue para o interior do cérebro (hemorragia intracerebral), para o sistema ventricular (hemorragia intraventricular) e/ou espaço subaracnóideo (hemorragia subaracnóide).



Fonte: SBDCV, 2021.

Segundo Rolim e Martins (2011) o AVC isquêmico (AVCi) é o mais frequente, com cerca de 85% dos casos. O AVCi é caracterizado pela interrupção do fluxo sanguíneo (obstrução arterial por trombos ou êmbolos) em uma região do encéfalo. No Brasil, as estatísticas mostram que 53% da população sofre AVCi enquanto 85% dos casos tem o AVC.

A maioria dos fatores de riscos é evitável o que preveniria diversas mortes e incapacidades. No Brasil, assim como em outros países em processo de desenvolvimento, os jovens se encontram em

situação de vulnerabilidade às doenças crônicas, isso porque estão expostos a riscos, como problemas socioeconômicos, fatores ambientais e sociais, biológicos e hereditários, tendendo a desenvolver doenças cardiovasculares de maneira precoce (LIMA et al., 2016). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) os fatores de risco cardiovascular são a causa de mais 36 milhões de mortes prematuras em períodos de 5 anos (MOREIRA; GOMES; SANTOS, 2010).

Os fatores de risco para o AVC incluem: hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, dislipidemias e o uso abusivo de álcool. A presença de arritmias cardíacas – especialmente fibrilação arterial crônica – e cardiopatias trombogênicas (chagásica ou por aneurisma) de complicações clínicas da HAS, como hipertrofia ventricular ao ECG, e da doença arteriosclerótica – doença coronariana, vascular periférica ou estenose carotídea assintomática – está também associada ao aumento de risco (SCHÄFERA; OLIVEIRA-MENEGOTTO; TISSER, 2010, p. 203).

Os indivíduos que sofreram um AVC hemorrágico podem apresentar Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como fator etiológico em pacientes hipertensos com área de hemorragia intraparenquimatosa em profundidade. As malformações arteriovenosas (MAV) e os aneurismas também podem ser encontradas nesse tipo de AVC. Outras causas incluem o uso de anticoncepcionais orais (ACO), a doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) e as encontradas no período do puerpério. Além disso, apresentam deficiência de anticoagulantes naturais. Trombose venosa e vasculite associadas à doença reumatológica ativa, alterações de coagulação e outros problemas que afetam a saúde dos indivíduos e podem desencadear o quadro (ZÉTALA et al., 2001).

Lima et al. (2016) destaca que as doenças cardiovasculares em sua maioria são reflexo de uma complexa interação entre fatores de risco que podem começar ainda na juventude. Nesse sentido, muitos dos fatores podem ser prevenidos, uma vez que muitos deles podem ser modificados, ainda que alguns não possam ser como idade, sexo, raça e histórico familiar de DCV (PEREIRA et al., 2009).

O Histórico de saúde da família é útil já que ajuda na compreensão dos riscos à saúde e para prevenir doenças. Ele é um grupo de fator de risco que não pode ser modificado e que colocam o indivíduo em risco de sofrer um AVC por se unir aos fatores genéticos. “A literatura aponta que o HF e classificação dos níveis pressóricos estão associados mais fortemente com maior incidência de AVC, especialmente em famílias da raça negra ou mulatos” (LIMA et al., 2016).

Outro risco relacionado ao AVC é o estilo de vida adotado pelo indivíduo. Isso porque ele pode trazer benefícios ou riscos para sua saúde, dependendo de qual seja a escolha. Fazer escolhas saudáveis está relacionado a diferentes fatores como a percepção do indivíduo ao seu contexto cultural e sistemas de valores, e ainda aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Desse modo, segundo Lima et al (2016), a exposição de maneira cada dia mais precoce a esses fatores de risco e ainda o estilo de vida dos jovens, vem os colocando em maior propensão a sofrer um AVC.

A pressão arterial sofre alterações a medida de circunferência abdominal (CA) dos indivíduos sofre mudança que é resultado do estilo de vida e a ingestão de alimentos calóricos, elas estão associadas ainda ao histórico de AVC na família. Os jovens apresentam níveis pressóricos mais adequados do que pessoas de mais idade, mas ainda assim muitos possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que faz com que o risco cardiovascular seja maior. A obesidade aumenta o risco de AVC em todas as idades e está relacionada com maior incidência de apneia obstrutiva do sono. A apneia diz respeito a fragmentação do sono, sonolência e hipoxemia, que aumenta o risco de AVC, mesmo em indivíduos jovens. Nesse sentido, o

jovem obeso deve ter ainda mais cuidado e conhecer o seu histórico familiar para assim, possa adotar medidas preventivas que zelem e evitem para o aumento de risco de doenças e acidentes vasculares cerebrais (LIMA et al., 2016).

Segundo Zétola et al. (2001) à etiologia e aos fatores de risco do AVC mostram maiores incidências foi a aterotrombótica, tendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o tabagismo como os fatores prevalentes, assim como a dislipidemia, diabetes mellitus e o álcool. Além disso, os autores alerta, sobre o risco para a associação entre álcool e cocaína, que são fatores que somados podem desencadear o AVC, através de possíveis mecanismos como indução de vasculite, ativação plaquetária e embolismo cardíaco. Assim como para Sousa-Pereira et al. (2010) que encontraram em sua pesquisa resultados que mostraram que cerca de 84,1% dos pacientes apresentaram pelo menos um fator de risco cardiovascular e a HAS apareceu como fator que aumenta o risco de AVE isquêmico de três a cinco vezes, em diferentes faixas etárias e em ambos os sexos, e foi o fator de risco cardiovascular mais prevalente principalmente na faixa etária acima de 30 anos.

Para Sousa-Pereira et al. (2010) O acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico em jovens é raro, envolve diferentes aspectos etiológicos e requer investigação diagnóstica. Os autores acreditam que além dos fatores cardiovasculares e metabólicos, outros fatores de risco podem estar presentes nesses casos, como distúrbios da coagulação, doenças inflamatórias e imunológicas e o uso de drogas.

O jovem que enfrenta o AVC tem melhor prognóstico de sobrevivência do que pessoas com 50 anos ou mais, segundo Sousa-Pereira et al. (2010), o que não quer dizer que este grupo não está sujeito a altas taxas de morbimortalidade, outros eventos que decorrem dessa doença e sequelas físicas e emocionais que podem ficar em consequência. Além disso, os jovens adultos representam a população economicamente ativa, isso quer dizer, que além dos impactos físicos e emocionais do AVE/AVC, o impacto socioeconômico gerado pela limitação física que afasta o indivíduo do seu posto de trabalho pode acontecer cargo no trabalho.

Ainda segundo a pesquisa de Sousa-Pereira et al. (2010) a investigação em paciente que no momento do AVE estavam no grupo de pessoas com idade menor de 50 anos de idade e em sua maioria, os pacientes apresentavam AVE no território da artéria cerebral média. Esta artéria é responsável pela irrigação da área motora e da linguagem, isso quer dizer que com certa frequência está lesão exige que os indivíduos após o tratamento hospitalar, passem por reabilitação física.

Pereira et al. (2009) destaca em seu trabalho de pesquisa a importância da conscientizar da população a respeito do AVE e AVC, por se tratar de uma emergência médica, orientando a população a reconhecer seus principais sinais e sintomas e fatores de risco, bem como agir diante de um caso de AVC.

4. CONCLUSÃO

Foi possível concluir que existem diferentes fatores de risco e que os cardiovasculares são mais frequentes mesmo em jovens adultos com histórico de pressão arterial normal. Outros fatores como a obesidade e tabagismo também aumentam o risco de AVC. As medidas de prevenção não devem ser negligenciadas em nenhum grupo etário e ter conhecimento sobre esses fatores podem ajudar na prevenção e no diagnóstico precoce. Ações como campanhas, orientações e conscientização da população

são de grande valia, pois a prevenção do AVC também diminui o impacto socioeconômico e as sequelas físicas e emocionais que levam a inatividade de pessoas economicamente ativa.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

CHONG, J. Y. **Considerações Gerais Sobre o Acidente Vascular Cerebral**. Manual MSD, 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/acidente-vascular-cerebral-avc/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-o-acidente-vascular-cerebral>. Acesso em: 13/09/2021.

HENRIQUES, M.; HENRIQUES, J.; JACINTO, J. Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem: A Realidade num Centro de Reabilitação. **Rev. da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação**. 2015.

LACERDA, I. D. et. al., AVE Isquêmico em Paciente Jovem sem Fatores de Risco: Relato de Caso. **Rev. Med. (São Paulo)**, 1997.

LIMA et al., Fatores associados ao conhecimento dos adultos jovens sobre histórico familiar de Acidente Vascular Cerebral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016; 24. E 2814. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/t94fPvCQc8GJk8TnK9XdL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 06/09/2021.

MIYAI et al., Middle Cerebral Artery Stroke That Includes the Premotor Cortex Reduces Mobility Outcome. **Stroke**. 30, 1380-1383. 1999.

MOREIRA; et al. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. 2010, v. 31, n. 4, pp. 662-669. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400008>. Acesso em: 06/09/2021.

PEREIRA et al. Prevalência de acidente vascular cerebral em idosos no Município de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, através do rastreamento de dados do Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2009, v. 25, n. 9, pp. 1929-1936. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900007> Epub 03 Set 2009. Acesso em: 06/09/2021.

ROLIM, C. L. R. C. & MARTINS, M. Qualidade do Cuidado ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico no SUS. **Cad. Saúde Pública**. 2011.

SCHÄFFERA; et al. Acidente Vascular Cerebral: as repercussões psíquicas a partir de um relato de caso. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 202-215, agosto 2010. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000200018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 06/09/2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES (SBDCV). **Acidente Vascular Cerebral**. Disponível em: <https://avc.org.br/noticias/acidente-vascular-cerebral/>. Acesso em: 13/09/2021.

SOUSA-PEREIRA, S. R. et al., Acidente Vascular Encefálico em Adultos Jovens: Análise de 44 Casos. **Rev. Med. Minas Gerais**. 2010.

UEG, **O que é Pesquisa Bibliográfica**. 2008. Disponível em: http://www.ueg.br/noticia/36347_o_que_e_pesquisa_bibliografica., Acesso em: 13/09/2021.

ZÉTOLA, V. H. F. et al. Acidente Vascular Cerebral em Pacientes Jovens. Análise de 164 Casos. **Arq. Neuropsiquiatr**, 2001.