
XII MOSTRA INTERDISCIPLINAR DO CURSO DE ENFERMAGEM

RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM GESTANTES E PUÉRPERAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yasmin Guerra Pereira

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: yasmingp_@outlook.com

Vitória Régia do Nascimento Souza

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: vitoriasouza0719@gmail.com

Mateus de Lima Almeida

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: mateusalmeida.enfermagem@outlook.com

Antônia Vitória Silva Canasto

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: vitoriacanasto@icloud.com

Liene Ribeiro de Lima

Docente dos Cursos da Área da Saúde do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: lienelima@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

Introdução: No período gravídico-puerperal, isto é, do início da gestação até 90 dias após o parto, ocorre uma série de alterações na fisiologia materna, que podem resultar em complicações neurológicas, dentre elas, fenômenos vasculares cerebrais. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) trata-se de um derrame cerebral que ocorre devido ao entupimento ou rompimento de vasos sanguíneos responsáveis por encaminhar o sangue ao cérebro. Além dos fatores de risco populacionais (hipertensão, tabagismo, doença arterial, trombofilia, entre outros), a cesariana, a hipertensão na gestação e a infecção periparto, aumentam o risco de AVC associado à gravidez. Sabe-se que nesse período o risco de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) aumenta até 13 vezes e a incidência de Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) varia de 1 a 5 em 10000 gestações. Esses fenômenos vasculares cerebrais durante o período gravídico-puerperal requerem especial atenção tanto do neurologista quanto do obstetra, com o intuito de proporcionar as melhores condições possíveis para o feto e minimizar as sequelas maternas. Objetivo: Analisar por meio de uma revisão de literatura sobre os riscos de gestantes/puérperas apresentaram um Acidente Vascular Cerebral. Método: Refere-se a um estudo bibliográfico, do tipo descritivo, de caráter qualitativo, efetuado através de uma busca na base de dados científica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através do cruzamento dos seguintes descritores: Acidente Vascular Cerebral, Gestantes e Período Pós-Parto, utilizando os operadores booleanos and. Referida busca teve como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2016 a 2021, serem completos, publicados na língua inglesa e de domínio público, excluindo aqueles que não condiziam com a pesquisa e que se encontravam em duplicidade. Foram encontrados 135 artigos, mas apenas 31 compuseram o resumo, após a leitura na íntegra. Resultados: A hipertensão arterial é o fator de risco mais importante para AVCH, tanto em gestantes como na população geral. Na gravidez temos que ressaltar que, mesmo não havendo hipertensão, ocorrem aumento da volemia e pressão venosa; durante o trabalho de parto. Observa que o débito cardíaco aumenta com conseqüente aumento da pressão intracraniana, que se acentua na manobra de

Valsalva, predispondo ao AVCH. A trombectomia mecânica é uma opção de tratamento para pacientes selecionados com AVC isquêmico agudo causado por uma grande oclusão da artéria intracraniana na circulação anterior proximal, que pode ser tratada dentro de 24 horas do início dos sintomas. Conclusão: É visto que para a maioria das pacientes, a avaliação e o tratamento do AVC durante a gravidez devem ser iguais aos da não gravidez. Sempre que houver suspeita de AVC em uma gestante, o protocolo de AVC deve ser ativado imediatamente, considerando os tratamentos dependentes do tempo disponíveis atualmente. O manejo para o tratamento da mesma depende da etiologia e subtipo do AVC, podendo ser necessário uso de anticoagulação e trombolíticos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Gestantes. Período Pós-Parto.