VIVÊNCIAS NA PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM ANANINDEUA, PARÁ: REFLEXÕES DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Sergio Bruno dos Santos Silva¹; Thays Pimentel Ferreira¹; Andrea do Vale Costa¹; Igor Jordan Barbosa Coutinho¹; Iêda Maria Louzada Guedes²

¹Graduação, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
sergiobrunod3@gmail.com

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a mais comum e devastadora doença que afeta o encéfalo, causando uma série de comprometimentos motores e sensoriais no paciente acometido¹. A hemiparesia é um dos sinais clínicos mais característicos e evidentes após o AVC, acarretando inúmeras limitações funcionais e alterações secundárias². Ademais, um AVC pode desencadear uma paralisia de metade sagital do corpo, denominada hemiplegia³. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado uma síndrome com desenvolvimento rápido de sinais clínicos, de perturbação focal ou global da função cerebral, com origem vascular, por mais de 24 horas de duração⁴. As sequelas deixadas por um AVC são variáveis e podem ser sensitivas, motoras e/ou cognitivas, gerando déficits na capacidade funcional, na independência e na qualidade de vida dos indivíduos⁵. Em estudos brasileiros, o tipo mais frequente de AVC é o acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi). A hipertensão arterial sistêmica é o principal fator de risco preditivo para AVCi, pois está presente em cerca de 70% dos casos de DCV1. As cardiopatias são consideradas o segundo fator de risco mais importante para AVC, cuja frequência é 41,9% para AVCi¹. A fibrilação atrial crônica é a doença cardíaca mais associada com AVC, cerca de 22% destes casos. O Diabetes mellitus é responsável por cerca de 23% dos casos de AVCi¹. Portanto, nós, bolsistas do Programa de Educação Tutorial (PET) Medicina Enfermagem, da Universidade Federal do Pará, propusemos e aprovamos, junto a Pró-Reitoria de Extensão, o programa “Acidente vascular encefálico e fatores de risco associados: papel da Academia na Prevenção, Promoção de Saúde e Análise Situacional em Municípios Paraenses”, que visa contribuir com prevenção, cuidado e análise epidemiológica dessa patologia, instalada, geralmente, em consequência dos maus hábitos alimentares e do sedentarismo¹. **Objetivos:** Descrever as vivências da ação realizada, no município de Ananindeua (Pará) e analisar a contribuição para a comunidade e na formação médica. **Descrição da Experiência:** Descreveremos as vivências, de uma das ações do programa de extensão intitulado “Acidente Vascular Encefálico e Fatores de Riscos Associados: Papel da Academia na Prevenção, Promoção de Saúde e Análise Situacional em Municípios Paraenses”. Realizamos a ação no dia 06 de agosto de 2016, na Rodovia Mário Covas, Ananindeua, Pará, escolhido por ser um espaço público, com movimentação intensa de pessoas. Propusemos a ação, em concordância com o programa, para indivíduos com idade superior a 16 anos, residentes em Ananindeua. A ação foi realizadas por nós, acadêmicos dos cursos de Medicina e bolsistas do PET Medicina Enfermagem, da UFPA. Nós, acadêmicos envolvidos no projeto, nos capacitamos previamente, por meio de discussões técnico-científicas, baseadas, principalmente, na leitura de artigos e livros, sobre a temática, abordando questões sobre sintomas, fatores de risco e etiologia do AVC. Dessa forma, buscamos integrar teoria e conhecimento à prática, com o objetivo de, assim, realizarmos uma melhor abordagem. Chegamos às 12h00min, no local, que era o pátio de uma Igreja, e organizamos mesas para o aconselhamento e realização dos exames, além de dispormos cadeiras para que as pessoas, pudessem sentar e aguardar, confortavelmente, sua vez. Dividimos, as atividades da ação, em três etapas. Na primeira etapa, fornecíamos informações e prestávamos

esclarecimentos, aos indivíduos, sobre o caráter da ação e o programa e, somente após sentirem-se esclarecidos, solicitávamos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), caso tivessem interesse em participar. Ainda nessa etapa, após a assinatura do TCLE, oferecíamos um questionário semiestruturado sobre AVC para responderem, contendo informações detalhadas, sobre histórico familiar, fatores de risco (hipertensão, diabetes, tabagismo, alcoolismo, estresse e anticoncepcional) e fatores protetivos (consumo de frutas e legumes, atividade física e religiosidade). Esse questionário servia para colher informações para nortear as orientações e para posterior avaliação epidemiológica. As pessoas, que não conseguiam assinar ou preencher sozinhas o questionário, acolhemos e auxiliamos. Na segunda etapa oferecemos atividades de aferição de pressão arterial, glicemia plasmática e circunferência abdominal, além de medição de altura, para o cálculo do índice de massa corporal (IMC). Na terceira e última etapa, realizávamos o aconselhamento, frente aos dados analisados, visando alertar as pessoas, quanto aos fatores de riscos observados e a probabilidade de fazer um AVC. Nessa etapa, além das orientações, distribuimos folders informativos, sobre vários temas relacionados ao AVC e a importância de se levar uma vida saudável, com a finalidade promovermos conhecimento instruções de prevenção ao AVC. E por fim, realizamos encaminhamentos para médica neurologista, parceira do programa, frente a necessidade.

Resultados: Contemplamos com a ação, 67 (sessenta e sete) pessoas. Observamos, que a maioria dos indivíduos, atendidos pelas atividades, faziam parte da Igreja, mas também tivemos a oportunidade de atender pessoas que não eram da Igreja e pessoas, que estavam de passagem pelo local. Observamos, ainda, que as pessoas iam até nós demonstrando interesse em cuidar da saúde e, mais que isso, informavam ter apreciado e estavam gratos pela oportunidade. Outra constatação, que tivemos, foi a presença de pessoas com AVC prévio, com histórico familiar de doenças vasculares ou com doenças psiquiátricas. Nesse sentido, tivemos a oportunidade de constatar a importância do papel social, que essa ação e outra semelhante desempenham, na promoção de educação em saúde das pessoas e identificação dos agravos, relacionados a essa morbidade. Portanto, foi muito gratificante para nós, petianos e acadêmicos de Medicina, vislumbrar, por meio de sorrisos e falas agradecidas, a satisfação dos participantes, em estarem ali e se sentirem acolhidos, bem como pela possibilidade de realizar exames gratuitamente, receberem um aconselhamento e/ou terem a possibilidade de obter um atendimento médico, nos casos necessários.

Conclusão/Considerações Finais: Concluímos, a partir da vivência e reflexão que: - a capacitação prévia, na construção de conhecimento, habilidades e atitudes, foi necessária e valorosa para a condução das atividades; - a ação, tanto pela capacitação como pela vivência experimentada pelos nós, constitui um aprimoramento da formação acadêmica, na medida que possibilita o maior desenvolvimento de aprendizagem, habilidades e atitudes; - ações capazes de contribuir com a prestação de serviços em saúde, com a prevenção de doenças e promoção de saúde se fazem de grande valia para uma população carente, quase nunca tem acesso aos serviços de saúde, inclusive por estarem trabalhando. Por fim, a vivência rica com realidades, indivíduos e comunidades, que tivemos, nos aproximam da responsabilidade social e nos fazem refletir sobre o fazer médico, que deve ser pautado, em princípios éticos, onde respeitabilidade, o acolhimento humanizado e o exercício da cidadania, são pressupostos para ter uma visão holística do indivíduo.

Referências:

1. Pires SL, Gagliardi RJ, Gorzoni ML. Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. *Arq Neuropsiquiatr* 2004; 62 (3-B): 844-851.

2. Pompeu SMAA, Pompeu JE, Rosa M, Silva MR. Correlação entre função motora, equilíbrio e força respiratória pós Acidente Vascular Cerebral. Rev Neurocienc 2011; 19 (4): 614-620.
3. Cohen E, Mier A, Heywood P, Murphy K, Boulton J, Guz A. Diaphragmatic movement in hemiplegic patients measured by ultrasonography. Thorax 1994; 49: 890-895.
4. WHO.int [homepage on the Internet]. Geneva: World Health Organization; c2007. [cited 2007 Feb 10]. Available from: <http://www.who.int/en/>
5. Trindade APNT, Barboza MA, Oliveira FB, Borges APO. Influência da simetria e transferência de peso nos aspectos motores após Acidente Vascular Cerebral. Rev Neurocienc 2011; 19 (1): 61-67.