

ABORDAGEM INICIAL DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO NA EMERGÊNCIA E CONDUTAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Gabriel Ferreira de Matos¹, Ana Beatriz Silva Weyne², Gabriela Vasconcelos Campos de Almeida³

¹²³Universidade Federal de Campina Grande (reitoria@ufcg.edu.br)

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (AVEH) representa cerca de 15% das doenças cerebrovasculares e é caracterizado pelo rompimento de um vaso sanguíneo, resultando em extravasamento de sangue para o parênquima cerebral ou espaços subaracnoídeos. Portanto, trata-se de uma emergência médica de elevada gravidade, frequentemente associada à hipertensão arterial mal controlada e à ruptura de aneurismas, apresentando altos índices de mortalidade e incapacidade permanente. **Objetivo:** Analisar a abordagem inicial do paciente com AVEH em unidades de emergência, com foco em condutas diagnósticas e terapêuticas baseadas em evidências. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura integrativa a partir de estudos longitudinais, protocolos clínicos, diretrizes nacionais e manuais do Ministério da Saúde, abordando as fases pré-hospitalar e hospitalar do atendimento ao paciente crítico, disponíveis nas bases de dados como PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde MS e LILACS, entre 2013 e 2026, sendo excluídos os artigos fora desse recorte temporal e/ou da temática central. **Resultados:** Verificou-se que a identificação precoce de sinais de alerta, como cefaleia súbita e intensa, náuseas, vômitos e rebaixamento do nível de consciência, fez-se fundamental para o acionamento rápido dos serviços de emergência, sendo o diagnóstico padrão-ouro realizado via tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste, que permite a distinção imediata entre os tipos de AVE e a visualização do hematoma. Além disso, o manejo agudo prioriza o controle rigoroso da pressão arterial, com evidências aconselhando a redução da pressão sistólica para metas de 140 mmHg em casos agudos, a fim de conter a expansão do sangramento. Para isso, a estabilização hemodinâmica utiliza anti-hipertensivos intravenosos, tais como labetalol, metoprolol ou nitroprussiato de sódio, sob monitorização contínua. Ademais, o uso de escalas de Glasgow e o ICH Score é essencial para definir o prognóstico e a necessidade de intervenções neurocirúrgicas de emergência. **Considerações finais:** Portanto, a agilidade na realização da neuroimagem e a estabilização pressórica precoce são determinantes para limitar a lesão neural e otimizar os desfechos funcionais. Assim, a integração entre o atendimento pré-hospitalar e as unidades de tratamento especializadas é crucial para a redução da morbimortalidade associada ao AVE hemorrágico, possibilitando a sobrevivência dos pacientes a partir da aplicação de condutas baseadas em evidências científicas no departamento de emergência.

Palavras-chave: AVE. Hemorrágico. Emergência.

Área Temática: Emergências neurológicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

GIANNINI, Marcela Cavichioli; YUGAR-TOLEDO, Juan Carlos; VILELA-MARTIN, José Fernando. **Emergência hipertensiva e acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico: conceitos atuais de tratamento**. São José do Rio Preto: Revista Brasileira de Hipertensão, 2014.

SANTOS, Rebeca Leite de Oliveira; LEITE, Cláudia Roldão; QUEIROZ, Thaynná Cordeiro; LIMA, Thiara Dayse Matias de. **Abordagem inicial do paciente vítima de acidente vascular encefálico**. [S. l.]: Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2048-2061>. Acesso em: 12 abr. 2026.

TAMBARA, Elizabeth Milla. **Diretrizes para atendimento pré-hospitalar no acidente vascular encefálico**. [S. l.]: Medicina Perioperatória, 2016.