

RASTREAMENTO DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO EM PACIENTES PÓS AVC INSCRITOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA

Cassiane Costa Cabral¹
Edit Abreu Senaris²

edithabreusenaris34@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: “AVC”; “Comprometimento cognitivo”; “Mini-Exame do Estado Mental”; “Testes Neuropsicológicos”

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é a principal causa de incapacidade com queda da capacidade cognitiva e a segunda causa de morte no mundo. Por AVC entende-se: hemorragias e/ou isquemias cerebrais, que ao atingir estruturas cerebrais importantes para os movimentos musculares e para a cognição, geram prejuízos. Para avaliar o quão comprometido foi um indivíduo após a ocorrência do AVC, usa-se testes neuropsicológicos como o Mini-Exame de Estado Mental (MEEM) e a Avaliação Cognitiva de Montreal (ACMo) (Ye *et al.*, 2022). Além da lesão gerada pelo AVC, deve-se levar em conta outras variáveis como idade e escolaridade, visto que podem impactar na reserva cognitiva e no resultado geral do comprometimento pós AVC (Umarova *et al.*, 2021). A análise cognitiva não é realizada rotineiramente no cenário de emergência de AVC, pois, no pronto atendimento o objetivo é evitar danos maiores (Suda *et al.*, 2020). Na Atenção Básica, existem entraves que dificultam a realização deste rastreio, o que dificulta o conhecimento dos impactos do AVC na vida diária do paciente (Sabbagh *et al.* 2020). Segundo Zanin (2023), observar a função cognitiva ao decorrer do tempo após AVC, é primordial a fim de explicar queixas cognitivas e quadros demenciais. Este estudo torna-se válido para entender a evolução do quadro cognitivo dos pacientes após sofrer AVC, acompanhando por meio de testes sua progressão. Tem como objetivo entender possíveis prejuízos gerados pelo AVC, e acompanhar o tratamento destes pacientes junto à Unidade de Atenção Primária à Saúde, questionando “Qual o comprometimento cognitivo dos pacientes após o AVC?”. Será relevante para a compreensão do curso da cognição e tem como hipótese, a suposição que as alterações cognitivas significativas sejam maiores em pessoas que sofreram o AVC recentemente e que este dano tenda a ser minimizado ao longo do tempo.

2 METODOLOGIA

Para leitura teórica, foram feitas buscas nas bases de dados do PubMed (National Library of Medicine) e no BVSsalud (Biblioteca Virtual em Saúde). Os critérios

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Univértix – Centro Universitário – Matipó-MG, bolsista do PIBIC/Univértix

² Graduada em Medicina pelo Instituto Superior de Ciências Médicas da Habana (2003), com revalidação na República Federativa do Brasil pela UFJF (2021). Professora do Centro Universitário Vértice –UNIVÉRTIX– Matipó.

utilizados para guiar a pesquisa foram os filtros de idioma português e inglês; os filtros de data dos últimos 5 anos e que estivessem dentro do escopo da pesquisa. As palavras-chave (DECS- Descritores da Área da Saúde) foram: “AVC”; “Comprometimento cognitivo”; “Mini-Exame do Estado Mental”; “Testes Neuropsicológicos”, combinadas ao operador booleano “and”. Trata-se de uma pesquisa qualitativa transversal, que ocorrerá nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Matipó-MG, mediante aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) e do Núcleo de Pesquisa e Extensão (NUPEX) do Centro Universitário Univértix e não interferirá na rotina prevista pelo SUS. O objeto do estudo serão indivíduos acima de 18 anos, de ambos os sexos, que tenham sofrido um ou mais episódios de AVC há qualquer tempo. Será critério de exclusão as deficiências físicas ou cognitivas que incapacite o paciente de responder aos testes propostos. Não haverá restrição numérica quanto ao tamanho da amostra, que poderá oscilar conforme as especificações aqui explícitas. Todos os participantes da pesquisa deverão assinar o TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Serão aplicados: um questionário de informações pessoais e um questionário com informações a respeito do AVC sofrido. A partir deste levantamento serão realizados os testes Mini Mental e a Avaliação de Montreal. Estes documentos serão impressos e arquivados de forma sigilosa e anônima, obedecendo às leis do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa, serão lidos e sistematizados para a construção final dos resultados a fim de que se obtenha aplicabilidade do estudo no conhecimento científico e acadêmico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados colhidos por esta pesquisa serão analisados, divulgados e discutidos posteriormente, tendo em vista que esta pesquisa foi aprovada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do ano de 2024 e encontra-se em fase de submissão ao CEP do Centro Universitário Univértix Matipó-MG.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização do projeto supracitado, os resultados serão finalizados e divulgados no relatório final ao CEP.

REFERÊNCIAS

CHEN, X *et al.*; Diagnostic accuracy of cognitive screening tools under different neuropsychological definitions for poststroke cognitive impairment. **Brain Behav.** v.:10(8):e01671, 2020.

DE BELCHIOR, Aucélia Cristina Soares. Avaliação da funcionalidade de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral por meio da escala MIF. **Fisioterapia Brasil**, v: 19.5, p:4-5, 2018.

Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica** - Brasília : Ministério da Saúde, p 138-139, 2006.

DONG, Y.; *et al.* Development and validation of a clinical model (DREAM-LDL) for post-stroke cognitive impairment at 6 months. **Aging (Albany NY)**. v.: 13(17), p: 21628-21641, 2021.

JI Y; *et al.* Incidence and influencing factors of post-stroke cognitive impairment in convalescent young patients with first-ever stroke. **J Stroke Cerebrovasc Dis**. v.33(1), p.107511, 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. São Paulo: **Atlas**, 2003.

SABBAGH, MN.;*et al.* Early Detection of Mild Cognitive Impairment (MCI) in Primary Care. **J Prev Alzheimers Dis**. v.7(3), p.165-170, 2020.

SARMENTO ARL. Apresentação e aplicabilidade da versão brasileira da MoCA (Montreal Cognitive Assessment) para rastreio de comprometimento cognitivo leve [dissertação]. São Paulo: **Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo**. Programa de Pós-graduação; p. 74, 2009.

SHIN M.; *et al.* Effect of Cognitive Reserve on Risk of Cognitive Impairment and Recovery After Stroke: The KOSCO Study. **Stroke**. v.51(1), p.99-107, 2020.

SUDA S; , *et al.* Early Cognitive Impairment after Minor Stroke: Associated Factors and Functional Outcome. **J Stroke Cerebrovasc Dis**. v.:29(5). p.104749, 2020.

UMAROVA RM; *et al.* Interaction between cognitive reserve and age moderates effect of lesion load on stroke outcome. **Sci Rep**. v.:11(1), p.4478, 2021.

WANG W.; *et al.* The montreal cognitive assessment and mini-mental state examination visuoexecutive subtests in acute ischemic stroke patients and their correlations with demographic and clinical factors. **Acta Neurol Belg**. v.121(6), p.1707-1714, 2021.

Wei X; *et al.* Which cutoff value of the Montreal Cognitive Assessment should be used for post-stroke cognitive impairment? A systematic review and meta-analysis on diagnostic test accuracy. **Int J Stroke**. v.18(8), p.908-916, 2023.

YE, B.; *et al.* L. Montreal Cognitive Assessment of cognitive dysfunction after basal ganglia stroke. **Acta Neurol Belg**. v.:122(4), p.881-884. 2022.

ZANIN, A.; *et al.* Association of cognitive function very early after stroke with subjective cognitive complaints after 3 months, a register-based study. **PLoS One**. v.18(3), p.e0283667, 2023.

ZUO, L.; *et al.* Risk factors for decline in Montreal Cognitive Assessment (MoCA) scores in patients with acute transient ischemic attack and minor stroke. **J Clin Hypertens (Greenwich)** ; v.24(7), p. 851-857, 2022.