

A Jornada do paciente com AVC

AVC ACONTECE

Sinais e sintomas: • fraqueza ou dormência súbita – especialmente em um lado do corpo (rosto, braço ou perna); • Dificuldade para falar ou entender o que as pessoas dizem; • Alteração súbita da visão – em um ou nos dois olhos (visão embaçada, dupla ou perda da visão); • Tontura, perda de equilíbrio ou coordenação, podendo causar quedas; • Dor de cabeça intensa e repentina, diferente das habituais, sem causa aparente; • Confusão mental, dificuldade de raciocínio ou desorientação.

Ação imediata: ligar para o SAMU (192).

1.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Diagnóstico: exames de imagem (TC/RM) confirmam o tipo de AVC.

Tratamento agudo: SS=<4.30 h/min – janela terapêutica trombólise + (OGV) trombectomia, janela de SS=<24hs. Manutenção em cuidados intensivos.

2.

INTRA HOSPITALAR

Abrir PTS: discutir o cuidado do paciente considerando a singularidade e necessidade, triagem clínica de disfagia, além de monitoramento contínuo, controle glicêmico, SSVV, estabilização, reabilitação.

3.

Avaliação da neurologia ou teleneuro

ALTA REFERENCIADA

Momento crítico: o paciente e a família recebem orientações iniciais sobre cuidados, medicações e próximos passos.

Plano de continuidade: instruções sobre reabilitação, prevenção de novos eventos e encaminhamentos.

4.

O Cuidado precisa continuar

Um plano de cuidado bem estruturado evita descontinuidade e melhora os desfechos clínicos funcionais.

5.

REFERENCIAMENTO E ENCAMINHAMENTO ESTRUTURADO

Serviços SMS: EMAD/UBS/AE/CER/CCI.

Receituários com medicação incluído: prescrição de anticoagulante.

A abordagem multiprofissional integrada é considerada o padrão-ouro no cuidado pós-AVC.

TRATAMENTO PÓS-AVC

Reabilitação: envolve Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Psicologia, com foco na recuperação funcional e na autonomia.

Medicações:

- Toxina botulínica: indicada para o controle da espasticidade;
- Medicamentos orais: para controle da pressão arterial, colesterol e prevenção de novos AVCs.

Ajustes contínuos: o plano terapêutico é revisto conforme PTS e plano de alta.

6.