



*Como*  
**cuidar** *do*  
**pós-AVC?**

*Conheça as principais  
indicações dos profissionais*

 HOSPITAL  
SÃO MARCOS

## Introdução

Segundo a Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares (SBDCV), o AVC é a principal doença que causa incapacidade na população mundial. Ele pode acontecer, infelizmente, a qualquer momento e durante qualquer atividade.

Por isso, o pós-AVC é um momento de muitas dúvidas e insegurança por parte dos pacientes e seus familiares. Acompanhe esse conteúdo para entender um pouco mais sobre a doença e o momento de voltar para casa. Conhecimento é tudo!

## Índice:

Diferença entre o AVC hemorrágico e isquêmico.....	5
Fatores de Risco.....	6
E depois?.....	8
10 dicas para promover a qualidade de vida.....	8
Conte sempre com o HSM!.....	10

## O que é o AVC?

Também conhecido como derrame cerebral, o AVC (Acidente Vascular Cerebral) acontece quando há interrupção do fluxo sanguíneo para uma parte do cérebro. Pode ser causado por uma obstrução ou pela ruptura de um vaso cerebral e impede que algumas áreas recebam oxigênio e nutrientes necessários, ocasionando a morte daquele local. Essas lesões cerebrais podem ser pequenas ou grandes e geram sequelas que variam de gravidade.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), o AVC refere-se ao desenvolvimento rápido de sinais clínicos de distúrbios focais e/ou globais da função cerebral. Os sintomas podem se prolongar por 24 horas ou mais e provoca alterações nos planos cognitivos e senso-motor, a depender da área e da extensão da lesão.

## Diferença entre o AVC hemorrágico e isquêmico

### O AVC isquêmico

acontece devido a um bloqueio do fluxo sanguíneo por um coágulo. Em casos de AIT (Acidente Isquêmico Transitório), este pode ser precursor de um novo evento.

### O AVC Hemorrágico

ocorre quando há ruptura de um vaso sanguíneo, levando à hemorragia.

# Fatores de Risco

A melhor forma de prevenção é conhecer os fatores de risco para a doença, assim podemos combatê-los e reduzir as possibilidades de reabilitação e hospitalização.

Existem três principais grupos de risco para o AVC, classificados em Não Modificáveis, Modificáveis e Riscos potenciais. Vejamos os detalhes de cada um:

## Grupo de risco não modificável

- Idosos
- Sexo masculino
- Baixo peso ao nascimento
- Negros (por associação com hipertensão arterial maligna)
- História familiar de ocorrência de AVC
- História pregressa de AIT (Acidente Isquêmico Transitório)
- Condições genéticas como anemia falciforme

## Grupo de risco modificável

- Hipertensão arterial sistêmica
- Tabagismo
- Diabetes Mellitus
- Dislipidemia
- Fibrilação atrial
- Outras doenças cardiovasculares

## Grupo de risco potencial

- Sedentarismo
- Obesidade
- Uso de contraceptivo oral
- Terapia de reposição hormonal pós-menopausa
- Alcoolismo
- Aumento da homocisteína plasmática
- Síndrome metabólica por aumento da gordura abdominal
- Uso de cocaína e anfetaminas

## Sinais de alerta e Tratamento

Devemos estar sempre muito atentos aos sintomas que indicam o AVC. Existem 3 sinais que são mais comuns e relativamente fáceis de ser percebidos:



### Sorrir

Ao tentar sorrir a boca fica torta e um dos lados não se movimenta.



### Levantar os braços

Sentir dificuldade de levantar os braços, com perda de força.



### Falar

Se a pessoa não entender uma mensagem, não conseguir repetir ou mesmo falar de maneira enrolada, fique alerta e procure ajuda médica.

*A identificação rápida desses sinais podem salvar a vida da pessoa. O AVC exige um tratamento rápido e certo, com uma janela de atendimento de, no máximo, 4 horas. Quanto mais tempo a pessoa demorar para receber tratamento, maiores são as chances de sequelas mais graves.*

## E depois?

# 10 dicas para promover a qualidade de vida

Essa é uma dúvida muito frequente e comum para os pacientes e seus familiares que sofreram com AVC's. Como é o depois, o pós-AVC? É muito importante estar atento a alguns cuidados buscando promover maior qualidade de vida e fazendo a prevenção para evitar novos episódios.

- 1. Prepare o ambiente domiciliar:** os ambientes devem ficar livres e adaptados às necessidades da pessoa. Reorganize o local dos móveis e retire tapetes para facilitar a circulação do paciente e evitar quedas.
- 2. Posicionamento correto:** a forma que alocamos o paciente na cama é muito importante, pois garante conforto, cuidando para não impactar o lado do corpo mais afetado. Dê apoio com travesseiros, almofadas ou cadeiras para as partes afetadas pelo AVC;
- 3. Cuidados ao transferir o paciente de lugar:** a estimulação é muito importante para que o paciente consiga ficar independente e avance em seu processo de reabilitação. Ao passar um paciente de uma posição deitada para que ele se sente, o cuidador ou familiar deve posicioná-lo de lado, com o membro afetado para cima, próximo à beira da cama.
- 4. Treinar uma pequena caminhada:** o cuidador deve estar próximo ao paciente, colocando uma mão em cada lado do quadril para auxiliar na transferência de peso para a perna diretamente comprometida.
- 5. Cuidados na hora do banho:** faça a separação dos itens para o banho e deixe-os próximos ao paciente. Se ele ainda não estiver andando, mas conseguir firmar o tronco quando sentado, leve-o para o chuveiro na cadeira de banho para evitar quedas, além de estar atento à temperatura da água.
- 6. Cuidados de higiene oral e pessoal:** caso o paciente consiga, ele mesmo deve escovar os seus dentes. De preferência, ele deve estar de frente ao espelho e usar a mão não comprometida. No caso de idosos que utilizam de prótese dentária e não conseguem

enxaguar a boca, enrole uma gaze ou pedaço de pano limpo no seu dedo e limpe a cavidade oral com movimentos circulares de dentro para fora;

- 7. Troque as fraldas a cada 3 horas:** a fralda de uma pessoa acamada deve ser trocada de 03 em 03 horas e sempre que suja. Isso aumenta o conforto e evita assaduras, lesões ou mesmo infecção urinária. Caso a pessoa consiga ir ao banheiro é importante incentivá-la a ir e em caso de receios, usar uma comadre/marreco para que ele não perca o controle dos esfíncteres ao longo do tempo;
- 8. Fique alerta às lesões na pele:** para evitar lesões na pele, o paciente deve ficar, no máximo, duas horas na mesma posição. Se possível, utilize um colchão “caixa de ovo” ou de ar pneumático, que permitem aliviar o peso em diferentes pontos onde os ossos são mais proeminentes.
- 9. Cuidados com a alimentação e deglutição:** complicações como a disfagia são relativamente comuns. Trata-se de uma dificuldade de engolir alimentos ou saliva. Caso você perceba os comportamentos descritos abaixo, fique alerta
  - a. Alimento permanecendo na boca por um tempo prolongado;
  - b. Reclamação de sensação de comida parada na garganta;
  - c. Tosse após se alimentar;
  - d. Pigarro persistente após as refeições;
  - e. Mudança na voz (apresenta estar secreto);
  - f. Paciente aparenta estar ofegante e cansado durante a realização das refeições.

Alguns casos exigem adaptações e modificações na consistência dos alimentos, buscando facilitar a deglutição e evitar riscos de complicações pulmonares.

- 10. Mantenha o paciente o mais independente possível:** tudo que a pessoa conseguir fazer sozinho, deixe que o faça. Incentivar essa independência é muito importante.



## **Conte sempre com o HSM!**

**Somos um hospital completo e contamos com um Núcleo de Neurologia Clínica totalmente focado no atendimento de AVC's. Nossa equipe especializada se dedica arduamente no cuidado com os pacientes.**