

# EDUCAÇÃO, RECUPERAÇÃO E PREVENÇÃO DE AVC

MANUAL EDUCATIVO PARA PACIENTES  
E FAMILIARES

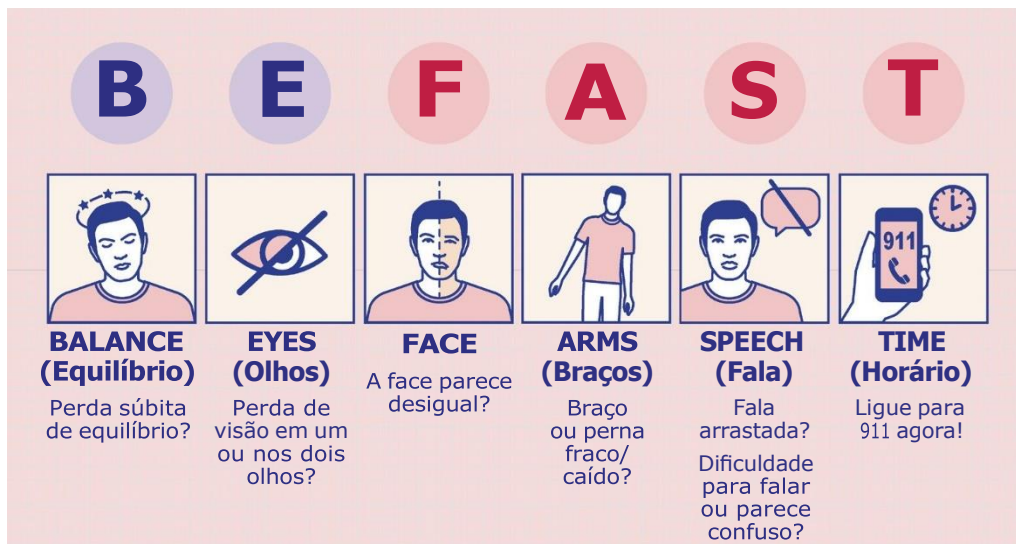


# UM AVC É UMA EMERGÊNCIA!

## O QUE É UM AVC?

Um acidente vascular cerebral, ou AVC, é um “ataque” ou uma lesão no cérebro que acontece quando um vaso sanguíneo do cérebro é bloqueado ou rompido. Sem sangue e oxigênio, partes do cérebro podem começar a morrer. Quando isso acontece, a parte do corpo que é controlada pela área danificada do cérebro pode não funcionar corretamente.

## SINAIS DE UM AVC



**SE NOTAR QUALQUER UM DOS SINAIS DE AVC = LIGUE PARA 911**

## HORÁRIO – LIGUE PARA 911 IMEDIATAMENTE

- É extremamente importante ligar para o 911 e paramédicos **assim que os sintomas começarem**.
- Diga “Eu acho que o(a) \_\_\_\_\_ (nome do paciente) \_\_\_\_\_ está tendo um AVC.”
- Informe o endereço da pessoa com os sinais de AVC.
- Não desligue!
- Informe a eles o horário em que os sintomas começaram.
- É muito importante chegar ao hospital o mais rápido possível. Mesmo se os sinais de alerta sumirem, vá ao hospital.

**CADA SEGUNDO CONTA! TEMPO = CÉREBRO**



## REFERÊNCIA RÁPIDA TRATAMENTO EMERGENCIAL DE AVC ISQUÊMICO

Cada AVC é diferente e será tratado com base nas melhores práticas determinadas pelo neurologista. No entanto, há tratamentos de emergência recomendados para AVCs isquêmicos com base nas diretrizes da American Heart Association/American Stroke Association.

### EXAMES EMERGENCIAIS

**Tomografia computadorizada (TC):** Quando há suspeita de AVC, o primeiro exame que pode ser solicitado é a tomografia computadorizada do cérebro e a angiotomografia coronariana (ATC), uma varredura das artérias e veias do pescoço e do cérebro. O tratamento é determinado com base nos seguintes achados iniciais:

- Se a causa do AVC for uma hemorragia, ela poderá ser observada imediatamente na TC. Se a hemorragia for identificada, a ATC pode não ser necessária.
- A ATC pode mostrar se existe algum estreitamento das artérias ou um coágulo em uma das grandes artérias que esteja causando o AVC. Quando um coágulo é encontrado, denomina-se oclusão de grandes vasos (OGV) ou simplesmente “obstrução”. A ATC é usada para determinar se uma trombectomia mecânica (um tratamento para remover coágulos) pode ser uma opção.



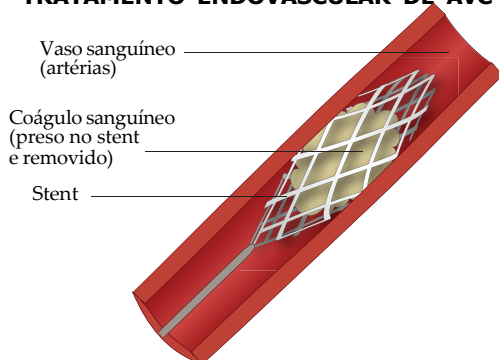
Créditos da imagem:  
Aaron G. Filler, MD, PhD, FRCS

O **trombolítico intravenoso (IV)** é uma medicação poderosa para dissolver coágulos. Esse medicamento só pode ser administrado no hospital por via intravenosa (IV) para alguém que está tendo um AVC. Nem todos os pacientes são elegíveis para receber esse medicamento. Quanto antes o tratamento for administrado, melhor.

*É muito importante chegar ao hospital o mais rápido possível ligando para o 911!*

	CÉLULAS CEREBRAIS PERDIDAS	NÚMERO DE ANOS QUE O CÉREBRO ENVELHECE
POR AVC	1,2 BILHÃO	36 ANOS
POR HORA	120 MILHÕES	3,6 ANOS
POR MINUTO	1,9 MILHÃO	3,1 SEMANAS

### TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE AVC



**Trombectomia mecânica** é um procedimento para retirar mecanicamente o coágulo causador do AVC. Isso é feito com o auxílio de raios X (fluoroscopia), usando um cateter e um stent (ver imagem à esquerda), de maneira similar a um cateterismo cardíaco quando alguém tem um enfarte. Com a remoção do coágulo, o fluxo sanguíneo é reestabelecido para a parte do cérebro na qual o AVC estava acontecendo.

## SUMÁRIO

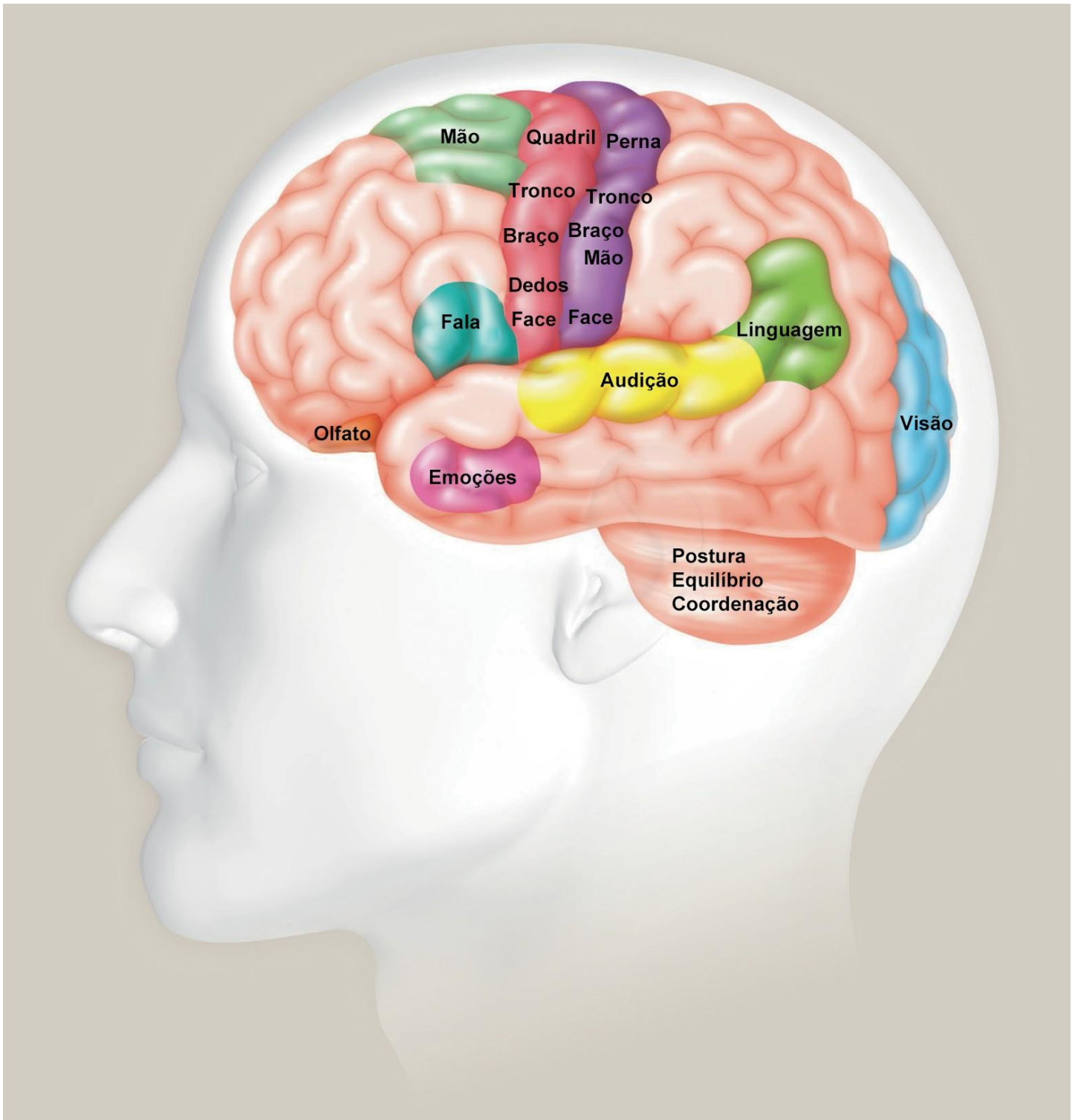
Tratamento emergencial de AVC isquêmico .....	3
Nosso cérebro .....	5
Tipos de AVC .....	6
AVC isquêmico .....	6
Ataques isquêmicos transitórios (AITs).....	7
AVC hemorrágico .....	7
Exames após um AVC.....	9
Medicamento após um AVC .....	9
Reabilitação após um AVC .....	10
Disfagia .....	11
Planejamento da alta .....	12
Medicamentos de alta .....	12
Consultas de acompanhamento.....	12
O que esperar após um AVC.....	13
Fatores de risco para AVC .....	14
Prevenção de AVC.....	15
Recomendações da American Heart Association sobre dieta e estilo de vida.....	16
Diabetes.....	17
Telestroke/teleneurologia emergencial.....	18
Recuperação e apoio.....	18
Glossário .....	21
Notas .....	22

*Este manual não tem como objetivo substituir a orientação e o aconselhamento médico. Em caso de dúvidas, utilize a página no verso para fazer anotações e perguntar ao seu médico.*

*Os conteúdos educacionais deste manual são oferecidos a você por American Heart Association, National Stroke Association, NINDS e UMass Memorial Health Care.*

## NOSSO CÉREBRO

O cérebro humano apresenta diferentes áreas que controlam os movimentos e as sensações do corpo. Quando um AVC danifica uma determinada parte do cérebro, essa parte pode não funcionar tão bem como antes. Isso pode gerar problemas para caminhar, falar, enxergar ou sentir.

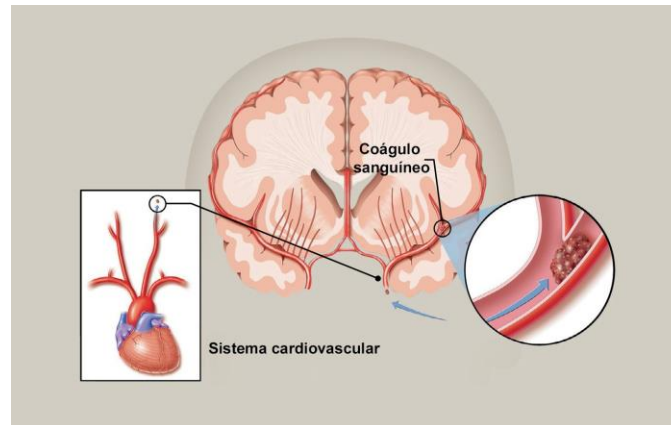


## TIPOS DE AVC

Embora todos os AVCs aconteçam no cérebro, há dois tipos diferentes: AVCs causados por um coágulo (isquêmico) e AVCs causados por um sangramento (hemorrágico).

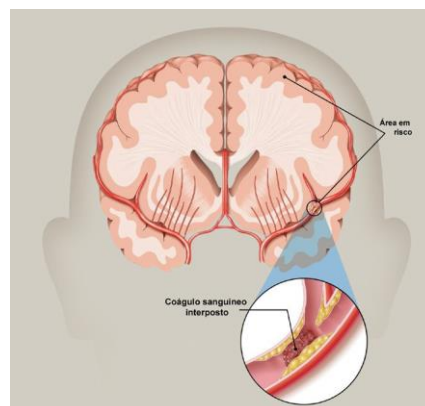
### AVC ISQUÊMICO (MAIS COMUM)

Um AVC que é causado pelo bloqueio de uma artéria é chamado de AVC isquêmico. Há diferentes tipos de AVCs isquêmicos.



Um **AVC embólico** acontece quando um pedaço de um coágulo ou uma placa sanguínea se deslocam para um local diferente do corpo, normalmente a partir do coração ou do pescoço. Eles se deslocam até ficarem presos em um vaso sanguíneo no cérebro, bloqueando totalmente o fluxo sanguíneo e provocando o AVC.

Um **AVC trombótico** acontece quando um coágulo sanguíneo (trombo) é formado no interior de uma artéria que transporta o sangue do coração até o cérebro. Os coágulos sanguíneos se formam com maior frequência em artérias danificadas por um acúmulo de substâncias gordurosas, chamadas placas, na parede da artéria (arteriosclerose). Isso diminui a passagem e causa interrupção no fluxo sanguíneo. Se o acúmulo de placas for grave, ele pode bloquear totalmente o fluxo e causar um AVC.



Um **AVC lacunar** acontece após o bloqueio de pequenas artérias perfurantes que levam sangue até as estruturas profundas do cérebro. O fator de risco mais importante para o desenvolvimento de AVCs lacunares é a hipertensão crônica.

Um **AVC criptogênico** é quando a causa do AVC não pode ser determinada, apesar dos exames. Nesse caso, o AVC de causa desconhecida é chamado de AVC criptogênico.

## ATAQUE ISQUÊMICO TRANSITÓRIO (AIT)

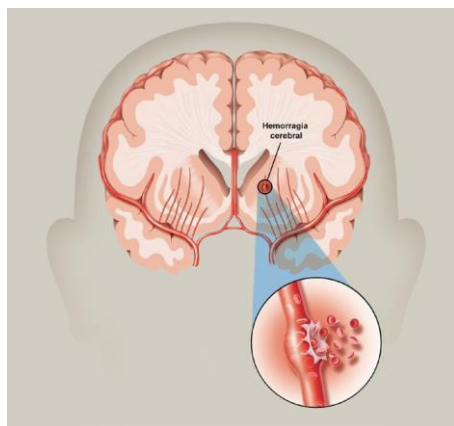
Um AIT, às vezes chamado de mini-AVC, ocorre quando uma artéria cerebral é bloqueada momentaneamente, causando um episódio rápido de sintomas parecidos com os de um AVC. Por exemplo, você pode subitamente perder a visão ou sentir uma fraqueza súbita em um braço ou perna que depois desaparece. Os sinais acontecem rapidamente e a duração varia de alguns segundos até vários minutos.

Um AIT é um sinal inicial de um AVC e pode acontecer dias, semanas ou até meses antes de um AVC. Se alguém apresentar sintomas parecidos com os de um AVC, não espere para ver se os sintomas desaparecem.

**Ligue para 911 imediatamente!**

## AVC HEMORRÁGICO

Um AVC hemorrágico acontece quando um vaso sanguíneo no interior ou ao redor do cérebro se rompe subitamente. Então, o sangue é acumulado como um hematoma e causa uma lesão no tecido cerebral. O sangue coagula e pressiona o tecido cerebral normal. Há dois tipos de AVC hemorrágico.

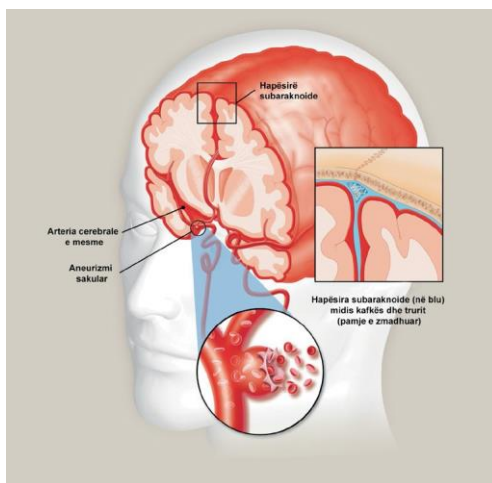


Uma **hemorragia intracerebral** é causada quando uma artéria se rompe subitamente e o sangue extravasa no tecido cerebral. Hipertensão é a causa mais comum de hemorragias no cérebro. Outra causa comum são irregularidades nos vasos sanguíneos do cérebro. Essas irregularidades podem ser de nascença (má formação) ou devido a depósitos de proteína que ocorrem em algumas pessoas durante o envelhecimento (angiopatia amiloide cerebral).

## TRATAMENTOS PARA AVC HEMORRÁGICO INTRACEREBRAL

Os tratamentos para AVCs hemorrágicos podem variar muito com base na localização da hemorragia, no tamanho da hemorragia e na gravidade dos sintomas. O tratamento mais importante durante um AVC hemorrágico é a diminuição da pressão arterial por meio de medicamentos IV. Outras opções podem incluir a consulta a um neurocirurgião, que determinará se a cirurgia para remoção do coágulo sanguíneo é uma opção, por meio da realização de uma angiografia cerebral para mapear as artérias do cérebro, ou se é melhor aguardar.

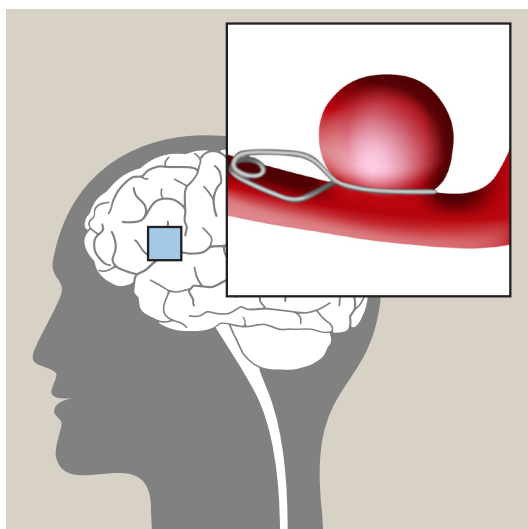
Uma **hemorragia subaracnoidea** acontece quando um vaso sanguíneo se rompe próximo à superfície do cérebro e o sangue extravasa no espaço entre o cérebro e o crânio. Esse sangue pode causar espasmos nas artérias adjacentes, reduzindo o fluxo sanguíneo no cérebro e causando o AVC. Esse tipo de AVC normalmente é causado pelo rompimento de um aneurisma. Aneurismas (enfraquecimento da artéria causando aumento de volume daquela parte da artéria) que se rompem são a causa mais comum de hemorragias subaracnoideas. A segunda causa mais comum é devido a traumas na cabeça (por exemplo, após uma queda, acidente de carro ou concussão).



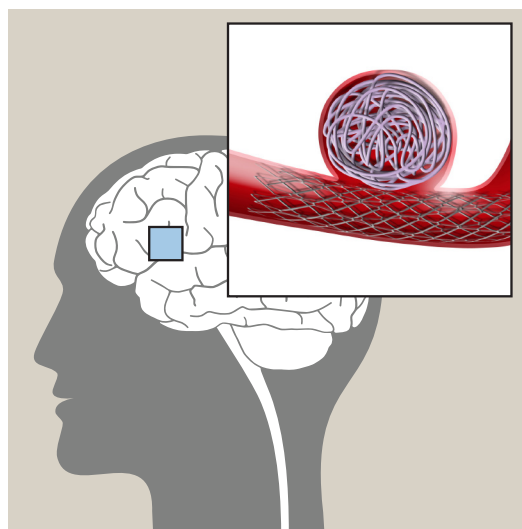
## TRATAMENTOS PARA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

O principal objetivo do tratamento de uma hemorragia subaracnoidea é a prevenção de outras hemorragias por meio de:

1. Redução da pressão arterial com o uso de medicamentos para pressão arterial e sedação, se necessário, e redução de estímulos ambientais.
2. Reparo do aneurisma, que pode precisar de cirurgia realizada por um neurorradiologista intervencionista (usando raio X) ou por um neurocirurgião em um centro cirúrgico. As duas opções disponíveis para reparar um aneurisma são a embolização do aneurisma via intervenção por angiografia ou clipagem do aneurisma via intervenção cirúrgica.



*Clipagem do aneurisma*



*Embolização do aneurisma*



## EXAMES ADICIONAIS QUE PODEM SER SOLICITADOS APÓS UM AVC

- **IRM (imagem por ressonância magnética)**  
Uma IRM utiliza um grande campo magnético para produzir uma imagem do cérebro. Assim como a TC, ela mostra o local e o tamanho da lesão cerebral, normalmente com mais detalhes. A imagem produzida por uma IRM é precisa e detalhada, portanto, ela é frequentemente utilizada para diagnosticar lesões pequenas e profundas.
- **Ecocardiograma transtorácico**  
Esse procedimento ultrassonográfico é utilizado para avaliar a função e as estruturas do coração, assim pode identificar a causa do AVC. Ele pode ser usado para procurar algumas condições, como defeitos congênitos, coágulos sanguíneos no coração, insuficiência cardíaca e endocardite (uma infecção no coração).
- **ETE (ecocardiograma transesofágico)**  
Um ETE examina as mesmas estruturas que um ecocardiograma normal, mas é realizado usando uma sonda de ultrassom que é passada pela garganta para examinar diretamente o coração.
- **Doppler da artéria carótida**  
Um doppler da artéria carótida é um exame que capta imagens do fluxo sanguíneo no interior das grandes artérias do pescoço para detectar algum estreitamento.
- **Exames de sangue**  
Os exames podem incluir LDL (colesterol ruim) e hemoglobina A1C (valor da glicemia a longo prazo).
- **Pressão arterial e sinais vitais**  
Os sinais vitais, incluindo a pressão arterial, serão analisados várias vezes ao dia enquanto o paciente estiver hospitalizado. Para pacientes altamente frágeis na unidade de terapia intensiva, isso pode acontecer a cada hora. Para pacientes menos frágeis em uma enfermaria, isso pode ser feito a cada quatro horas.
- **Monitor cardíaco**  
Monitores podem ser usados durante a internação de um paciente e podem ser ocasionalmente solicitados como um exame após a alta hospitalar.
- **Exames de glicemia capilar**  
Esses exames podem ser solicitados até para um paciente sem diabetes.

## MEDICAMENTOS INICIADOS APÓS UM AVC

- **Aspirina** é um medicamento antiplaquetário que ajuda a impedir que as plaquetas no sangue virem coágulos e fiquem presos em vasos sanguíneos estreitos.
- **Plavix** também é um medicamento antiplaquetário e, às vezes, é usado junto com a aspirina, quando há artérias estreitas no cérebro ou no pescoço.
- **Anticoagulantes**, também chamados de afinadores do sangue, são usados para impedir que o sangue coagule quando se descobre que alguém apresenta frequência cardíaca irregular, como fibrilação atrial.
- **Os medicamentos para baixar a pressão arterial** podem ser iniciados se um paciente apresentar hipertensão durante ou após os AVCs isquêmico e hemorrágico.
- **Estatina (atorvastatina/Lipitor)** é um medicamento para colesterol usado para ajudar a diminuir o colesterol, mas também comprovou-se que ajuda a reduzir a inflamação no interior das artérias após um AVC.



## REABILITAÇÃO APÓS UM AVC

Após um AVC, os pacientes podem ter problemas nas atividades diárias e na mobilidade. Normalmente, os pacientes são examinados por um fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional para avaliar se precisarão de mais reabilitação para ajudar na recuperação.

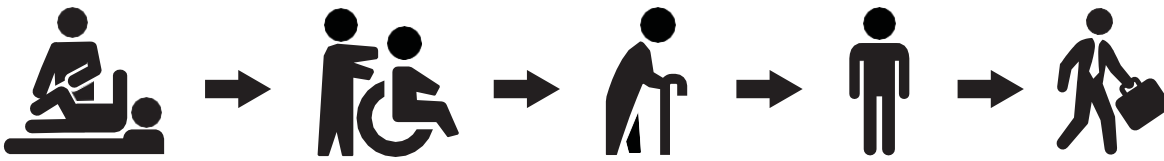
**FISIOTERAPIA** – A fisioterapia ajuda na força, na coordenação e na segurança com a mobilidade do paciente, incluindo equilíbrio, habilidade de caminhar e subir escadas.

**TERAPIA OCUPACIONAL (TO)** – A TO auxilia nas habilidades cognitivas e visuais do paciente, na força das mãos e dos braços, na coordenação e habilidades de realizar tarefas diárias, como vestir-se sozinho, tomar banho e ir ao banheiro.

*\*É possível consultar um fisioterapeuta e um terapeuta ocupacional ao mesmo tempo.*

**FONOAUDIOLOGIA** – A fonoaudiologia ajuda na habilidade do paciente de comer e beber com segurança e a expressar suas vontades e necessidades no dia a dia.

Há níveis diferentes de reabilitação.



**REABILITAÇÃO AGUDA** – A reabilitação aguda é a forma mais agressiva de reabilitação e normalmente envolve fisioterapia, terapia ocupacional e fonoterapia, conforme necessário.

**REABILITAÇÃO SUBAGUDA E CUIDADOS ESPECIALIZADOS DE ENFERMAGEM** – A reabilitação subaguda é uma forma menos agressiva de reabilitação com menos horas de terapia ao longo do dia. Os pacientes podem frequentar a fisioterapia, terapia ocupacional e fonoterapia nesse tipo de instalação.

**REABILITAÇÃO A LONGO PRAZO PARA TRATAMENTO AGUDO** – A reabilitação a longo prazo para tratamento agudo é um centro de internação para pacientes que necessitam de cuidados médicos adicionais, além de terapias especializadas.

**SERVIÇOS AMBULATORIAIS** – Os serviços ambulatoriais são adequados para pacientes que podem voltar para casa, mas precisam de terapia contínua, normalmente uma a duas vezes por semana.

**SERVIÇOS DOMICILIARES** – Os serviços domiciliares são adequados para pacientes que podem voltar para casa, mas apresentam deficiências que limitam suas habilidades de conviver em sociedade com segurança.



*Os AVCs frequentemente dificultam a deglutição (disfagia), o que pode colocar os pacientes em risco de pneumonia e outras complicações. Portanto, visando a segurança dos nossos pacientes, eles não podem receber alimentos nem bebidas até serem avaliados por um especialista em fonoaudiologia.*

## O QUE É DISFAGIA?

Disfagia é o termo médico para dificuldade de engolir. As dificuldades podem incluir problemas para mastigar, incapacidade de movimentar a comida/líquido no interior da boca, dificuldade para engolir ou dificuldade para passar o alimento/líquido pela boca ou garganta. Se não identificada e tratada, a disfagia pode causar desnutrição, perda de peso, desidratação, aumento da fraqueza e aspiração.

A ocorrência de aspiração, ou entrada de alimento/líquido nos pulmões, é mais provável em pacientes com disfagia. A aspiração frequente pode causar pneumonia, que é responsável por aproximadamente 34 por cento de todos os óbitos relacionados ao AVC e representa a terceira maior causa de óbito durante o primeiro mês após um AVC. Os sinais e sintomas típicos da aspiração podem incluir tosse e asfixia, qualidade vocal úmida, lacrimação ou

aumento das dificuldades respiratórias ao comer/beber. No entanto, os pacientes que sofreram AVC correm o risco de aspiração sem sentir ou sem apresentar os sintomas acima. Isso é chamado de “aspiração silenciosa”.

Serão feitos esforços para garantir que os pacientes com disfagia recebam nutrição/hidratação adequadas. Embora alguns pacientes possam retomar uma dieta normal sem dificuldade, outros podem precisar de modificações nos alimentos ou nas bebidas. Se as modificações na dieta não forem adequadas para garantir a segurança ao ingerir líquidos/alimentos via oral, um tubo de alimentação pode ser recomendado. **Lembre-se de que todas as recomendações são feitas pensando no que é melhor para o paciente e com o objetivo de minimizar outras doenças.**

Todos os pacientes com AVC serão triados para disfagia. Se identificada, o médico ou enfermeiro pode sugerir que o paciente não receba nenhum alimento ou bebida via oral, incluindo água, cubos de gelo, alimentos ou pílulas até ser examinado por um fonoaudiólogo. O fonoaudiólogo realizará uma avaliação formal de deglutição para determinar o método mais seguro de nutrição e hidratação. Um plano individual de tratamento também será desenvolvido para ajudar os pacientes a retomarem as habilidades de deglutição. Isso pode incluir exames diagnósticos adicionais, treinamento de estratégias ou exercícios de deglutição.



## PLANEJAMENTO DA ALTA

Os pacientes, familiares e cuidadores do hospital trabalham em conjunto para planejar a alta. Esse planejamento pode começar logo no primeiro ou segundo dia da hospitalização. Você pode receber a visita de um gestor de caso e/ou de um assistente social para ajudar a coordenar a alta e o tratamento. Os planos de alta podem incluir:

- Alta para casa sem necessidades adicionais de terapia
- Alta para casa com visitas de terapeutas domiciliares
- Alta para casa com terapia ambulatorial
- Transferência para um programa de reabilitação aguda ou subaguda
- Transferência para um programa de reabilitação a longo prazo



## MEDICAMENTOS DE ALTA

Os medicamentos e as consultas de acompanhamento são muito importantes para ajudar a diminuir o risco de outro AVC. Todos os medicamentos devem ser tomados conforme prescrito após a alta hospitalar. Ligue para o seu médico se:

- Você tiver dúvidas sobre a receita
- Você não conseguir pegar sua receita por qualquer motivo
- Você apresentar efeitos colaterais devido a qualquer um dos medicamentos

*É muito importante não interromper o uso de nenhum medicamento, a menos que instruído pelo médico.*

## CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO

Informações sobre as consultas de acompanhamento serão apresentadas antes da alta. As consultas normalmente são registradas em papel e, após a consulta, um resumo é fornecido aos pacientes e é analisado pelo enfermeiro no momento da alta. É muito importante comparecer às consultas. O neurologista analisará os medicamentos, reavaliará os sintomas e determinará se há a necessidade de solicitar novos exames de sangue ou exames de imagem durante essas consultas.



## O QUE ESPERAR APÓS UM AVC

Seu cérebro controla várias funções diferentes do corpo. Um AVC pode afetar seus movimentos, sensações, pensamentos ou comportamentos. Quando o lado esquerdo do cérebro é lesionado, a maioria dos problemas ocorrerá no lado direito do corpo, e quando o lado direito do cérebro é lesionado, a maioria dos problemas será no lado esquerdo do corpo. Estes são alguns dos efeitos mais comuns de um AVC:

- Hemiparesia: fraqueza em um lado do corpo
- Hemiplegia: paralisia em um lado do corpo
- Afasia ou disartria: problemas de linguagem e fala
- Disfagia: dificuldade para engolir
- Perda de memória
- Mudanças no comportamento
- Perda de controle emocional e mudanças de humor
- Perda de habilidades motoras
- Espasticidade muscular (contrações musculares)
- Problemas de equilíbrio

## COMPLICAÇÕES COMUNS APÓS UM AVC

- Pneumonia (por aspiração)
- Edema: inchaço no cérebro
- Depressão
- Infecções do trato urinário e problemas para controlar a bexiga
- Coágulos sanguíneos
- Ataques epilépticos (convulsões)
- Contrações no membro

## COMO AMENIZAR AS COMPLICAÇÕES

- O tratamento médico frequentemente envolve supervisão, monitoramento e medicamentos.
- O tratamento físico pode incluir:
  - Exercícios de aumento da gama de movimentos e fôlego no ombro e coágulos sanguíneos
  - Micção frequente
  - Boa nutrição e tratamento da pele
  - Treinamento da bexiga
  - Terapia para deglutição e respiração, como exercícios de respiração profunda

Além disso, grupos de apoio locais para AVC são formados por uma comunidade de pacientes, familiares e amigos dedicados a lidar em grupo com o AVC. Consulte a página 18.

## DEPRESSÃO APÓS O AVC

- Aproximadamente um em cada três sobreviventes de um AVC desenvolve depressão após o AVC. A depressão atinge o pico aproximadamente de seis meses a um ano após o AVC. Os sobreviventes podem apresentar depressão até cinco anos após o AVC. O risco de depressão aumenta em pessoas com histórico de depressão antes do AVC, deficiência física após o AVC, comprometimento cognitivo, gravidade do AVC, falta de apoio social ou familiar e ansiedade.
- Os possíveis sinais de depressão incluem: pouco interesse ou prazer em realizar atividades, sentir-se cabisbaixo, deprimido ou desesperançado, dificuldade para dormir ou continuar dormindo, dormir demais, sensação de cansaço ou pouca energia, baixo apetite ou apetite demasiado, sentir-se mal ou sentir que falhou ou desapontou a si mesmo ou a sua família, dificuldade para se concentrar (por exemplo, ler o jornal, assistir à televisão), movimentos ou fala tão lentos que outras pessoas percebem com facilidade, sensação de inquietude, nervosismo ou movimentação maior do que o normal e pensamentos de que estaria melhor se estivesse morto ou de que gostaria de machucar a si mesmo.
- Se você apresentar algum dos sinais de depressão mencionados acima, entre em contato com um profissional de saúde imediatamente.
- O tratamento psicológico pode incluir aconselhamento ou terapia.
- Às vezes, medicamentos são usados para tratar a depressão.

## FATORES DE RISCO PARA AVC

Há várias medidas positivas que você pode adotar para diminuir suas chances de ter um AVC. Os seguintes são fatores de risco para AVC e AIT:

### FATORES QUE VOCÊ PODE MUDAR:

- Tabagismo
- Hipertensão
- Colesterol alto
- Diabetes
- Fibrilação atrial (batimento cardíaco irregular, a sensação é de coração acelerado)
- Dieta ruim
- Sedentarismo
- Obesidade
- Uso de substâncias/álcool
- Apneia obstrutiva do sono

### FATORES QUE VOCÊ NÃO PODE MUDAR:

- Histórico pessoal ou familiar de AVC ou AIT
- Etnia: Afro-americana, Hispânica
- Transtornos sanguíneos
- Idade
- Sexo

Seus médicos avaliarão seus fatores de risco e iniciarão os tratamentos para diminuir as chances de AVC no futuro. Saiba mais.

## SEIS MANEIRAS PARA REDUZIR OS RISCOS DE AVC

stroke.nih.gov

### O QUE É UM AVC?

Um AVC, às vezes chamado de "ataque", ocorrer quando o fluxo sanguíneo do cérebro é interrompido.

### MANEJE SUAS CONDIÇÕES DE SAÚDE CRÔNICAS PARA DIMINUIR O RISCO DE AVC

<h4>Trate a hipertensão</h4> <p>Manter a pressão arterial sob controle é a coisa mais importante que você pode fazer para evitar um AVC.</p>	<h4>Controle o diabetes</h4> <p>O diabetes causa mudanças destrutivas nos vasos sanguíneos do cérebro, aumentando o risco de AVC.</p>	<h4>Trate o colesterol alto</h4> <p>Muito colesterol no sangue pode obstruir as paredes das artérias, colocando você em risco de ter um AVC.</p>
--	---	--

### FAÇA MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA PARA DIMINUIR O RISCO DE AVC

<h4>Pare de fumar</h4> <p>O tabagismo pode dobrar o risco de AVC ao danificar vasos sanguíneos ou causar seu estreitamento e espessamento.</p>	<h4>Coma direito</h4> <p>Uma dieta rica em frutas e vegetais e com pouco sódio e gordura saturada pode melhorar sua saúde.</p>	<h4>Exercite-se regularmente</h4> <p>Obesidade e sedentarismo contribuem para hipertensão, diabetes e colesterol alto.</p>
--	--	--

## PREVENÇÃO DE AVC

**TABAGISMO:** estudos mostram que fumantes apresentam maior risco de ter um AVC. O consumo de cigarros danifica o coração e os vasos sanguíneos. O risco aumenta e piora com base no tempo e na quantidade que uma pessoa fuma. Há vários recursos gratuitos disponíveis para ajudar os pacientes a pararem de fumar: Ligue 1-800-QUIT-NOW ou acesse [www.smokefree.gov](http://www.smokefree.gov). Se você quiser mais informações ou ajuda, consulte seu médico ou enfermeiro.

**PRESSÃO ARTERIAL:** a pressão arterial alta (hipertensão) é um dos fatores de risco mais importantes para o AVC. A hipertensão não controlada aumenta o risco de AVC, pois pode deixar as paredes das artérias mais grossas, fazendo com que as placas de colesterol aumentem, o que pode levar a um AVC isquêmico ou pode enfraquecer a parede da artéria, causando ruptura do vaso e, conseqüentemente, um AVC hemorrágico. A pressão arterial normal deve ficar abaixo de 130/80. Você deve saber qual é a sua pressão arterial e acompanhar regularmente em casa. Tome seu medicamento para hipertensão conforme orientado pelo seu médico.

**COLESTEROL:** o acúmulo de colesterol ou placas nas artérias pode bloquear o fluxo sanguíneo para o cérebro e causar um AVC. Níveis altos de LDL (colesterol ruim) aumentam o risco de AVC, ao passo que níveis altos de HDL (colesterol bom) podem ajudar a diminuir o risco de AVC. Seu nível de LDL deve ser inferior a 100 (mg/dL), enquanto o HDL deve ser superior a 60 (mg/dL). Para controlar o colesterol, tome o medicamento conforme a prescrição do seu médico, tenha uma dieta saudável para o coração e mantenha uma rotina de exercícios.

**DIABETES:** pessoas que têm diabetes estão em risco elevado para AVC. O diabetes pode provocar depósitos de gordura ou coágulos no interior da parede dos vasos sanguíneos, o que causa estreitamento dos vasos e pode provocar AVCs isquêmicos. É muito importante controlar o diabetes. Tome o medicamento conforme a prescrição do seu médico, verifique sua glicemia frequentemente, tenha uma dieta saudável para o coração e mantenha uma rotina de exercícios.

**CARDIOPATIA:** um batimento cardíaco irregular (fibrilação atrial) acontece quando as câmaras superiores do coração “saltam” e não batem regularmente. Coágulos sanguíneos podem ser formados, romper-se e entrar na corrente sanguínea. Depois, eles podem bloquear o fluxo sanguíneo para o cérebro e causar um AVC. Ataques cardíacos e problemas na válvula cardíaca também podem causar AVCs.

**PESO SAUDÁVEL:** o sobrepeso força o coração e os vasos sanguíneos e está relacionado com a hipertensão. Aumenta a chance de cardiopatia e diabetes, o que aumenta a chance de um AVC. Mantenha seu peso no intervalo sugerido para sua altura.

**EXERCÍCIO:** obesidade e sedentarismo contribuem para hipertensão, diabetes e colesterol alto. Fazer uma atividade de intensidade moderada 150 minutos por semana (por exemplo, caminhada leve, hidroginástica, bicicleta) ajuda a reduzir o risco de AVC. Sempre consulte seu médico antes de iniciar um novo plano de exercícios.

**DIETA SAUDÁVEL:** ingerir alimentos com baixo teor de gordura e colesterol, além de reduzir o consumo de sal, pode diminuir o risco de AVC. Mantenha uma dieta consistentemente saudável, rica em vegetais, grãos e proteínas magras. Tente eliminar alimentos processados, fast food e bebidas com muito açúcar.

## RECOMENDAÇÕES DA AMERICAN HEART ASSOCIATION SOBRE DIETA E ESTILO DE VIDA

É bom ter uma alimentação saudável, isso ajuda a controlar o peso e a pressão arterial. Ambos são essenciais para prevenir outro AVC e manter a saúde. Tenha uma dieta saudável abrangente que dê preferência para:

- Variedade de frutas e vegetais
- Grãos integrais
- Laticínios com baixo teor de gordura
- Aves e peixe sem pele
- Nozes e legumes
- Óleos vegetais não tropicais (por exemplo, azeitona, amendoim, milho)

Limitar gordura saturada, gordura trans, sódio, carne vermelha, doces e bebidas adoçadas com açúcar. Se você optar por consumir carne vermelha, compare os rótulos e escolha os cortes mais enxutos disponíveis.

Uma das dietas que atende a esse padrão é o plano alimentar Dietary Approaches to Stop Hypertension (Abordagens alimentares para combater a hipertensão [DASH]). A maioria dos padrões saudáveis de alimentação pode ser adotada com base nas exigências calóricas e preferências alimentares pessoais e culturais.

Conforme você escolhe alimentos no seu dia a dia, baseie seu padrão de alimentação nestas recomendações:

- Consuma uma variedade de vegetais e frutas frescas, congeladas e em conserva sem molhos altamente calóricos ou sais e açúcares adicionais. Substitua alimentos calóricos por frutas e vegetais.
- Escolha grãos integrais ricos em fibras para a maior parte das refeições.
- Escolha aves e peixe sem pele. Prepare-os de maneira saudável (por exemplo, grelhado, assado) sem adição de gordura saturada e trans.
- Consuma uma variedade de peixes pelo menos duas vezes por semana, principalmente peixes contendo ácidos graxos ômega-3 (por exemplo, salmão, truta, arenque).
- Opte por laticínios sem gordura (desnatados) e semi desnatados (1 por cento).
- Evite alimentos que apresentem óleos vegetais parcialmente hidrogenados para reduzir a gordura trans em sua dieta.
- Limite a gordura saturada e trans e substitua por gorduras melhores, monossaturadas e poli-insaturadas. Se você precisa reduzir o colesterol, diminua a gordura saturada para não mais de cinco a seis por cento das calorias totais. Para uma pessoa com consumo diário de 2.000 calorias, isso representa aproximadamente 13 gramas de gordura saturada.
- Diminua bebidas e alimentos com adição de açúcares.
- Escolha alimentos com menos sódio. Prepare os alimentos com pouco ou sem sal. Para reduzir a pressão arterial, procure não ingerir mais do que 2.300 miligramas de sódio por dia. Reduzir a ingestão diária para 1.500 miligramas é desejável, pois pode diminuir ainda mais a pressão arterial. Se você não conseguir alcançar essas metas agora, até mesmo reduzir a ingestão para 1.000 mg ao dia pode ajudar a pressão arterial.
- Se você consome álcool, beba com moderação. Isso significa não beber mais do que um drinque por dia se você for mulher e não mais do que dois drinques ao dia se você for homem.



## DIABETES

### O QUE É DIABETES?

O diabetes acontece quando o seu corpo não produz insulina suficiente. As células do seu corpo precisam de açúcar sanguíneo como combustível. A insulina é um hormônio produzido pelo corpo para ajudar a transportar o açúcar para o interior das células. Sem a insulina, as células morrem de fome e os níveis de açúcar no sangue sobe.

### COMO POSSO CUIDAR DO MEU DIABETES?

- Cuide de sua alimentação. Se você tem diabetes, certifique-se de não ingerir alimentos que farão o nível de açúcar no sangue subir muito. Um nutricionista pode ajudar você a entender quais alimentos podem ser ingeridos e a quantidade certa.
- Tome seus medicamentos. Algumas pessoas conseguem controlar o diabetes com exercícios e dieta. Algumas pessoas precisam tomar pílulas que ajudam a produzir mais insulina ou que ajudam o corpo a aproveitar melhor a insulina. Outras pessoas podem precisar aplicar injeções de insulina em si mesmas. Seu médico dirá se você precisa de pílulas ou injeções de insulina. Se você precisa de insulina, um enfermeiro ensinará você a aplicar as injeções em si mesmo, a quantidade de insulina a ser aplicada e o horário.
- Use uma identificação médica, como uma pulseira, que informe que você tem diabetes. Carregue um cartão que liste todos os medicamentos que você usa.
- Verifique seu nível de açúcar no sangue. Medir o nível de açúcar no sangue com um glicosímetro é muito importante. O medidor informará se o nível de açúcar no sangue está muito alto ou baixo. Um enfermeiro fornecerá um medidor para você levar para casa e ensinará como usá-lo. Antes de comer, seu nível de açúcar no sangue deve estar entre 70 e 130. Duas horas após a refeição, ele pode alcançar até 180. O nível de açúcar no sangue não pode ultrapassar 180. Com a doença, pode ser mais difícil manter os níveis de açúcar no sangue normais. **Se seu nível de açúcar no sangue estiver mais alto que o normal** para você, é necessário entrar em contato com o médico que cuida do seu diabetes. Você pode:
  - Sentir cansaço
  - Urinar com mais frequência
  - Perder peso
  - Sentir muita sede
  - Ficar com a visão embaçada

Às vezes, **seu nível de açúcar no sangue pode diminuir**. Ele pode diminuir muito se você:

- Estiver muito ativo
- Não comer o suficiente
- Pular refeições
- Tomar muito medicamento

A hipoglicemia pode deixar você:

- Com muita fome
- Com tontura, tremedeira, sudorese
- Cansado

Se seu nível de açúcar no sangue estiver muito baixo, você precisa comer ou beber imediatamente 15 gramas de açúcar de rápida ação, como:

- 1/2 lata de refrigerante comum
- 1 colher de sopa (ou dois sachês) de açúcar
- Três balas que você possa comer rapidamente – mastigue-as, não chupe

## TRATAMENTO DE AVC À DISTÂNCIA (“TELESTROKE”)/ TELENEUROLOGIA EMERGENCIAL

Quando uma pessoa apresenta um AVC, cada minuto faz diferença. Para os pacientes, esse programa essencial fornece a excelência do tratamento de AVC do UMass Memorial para hospitais locais por meio de videoconferências, conectando os pacientes e os profissionais aos especialistas em AVC do UMass Memorial Medical Center – University Campus.

Disponíveis 24 horas por dia, 7 dias por semana, os serviços de Telestroke utilizam uma tela de computador e uma câmera controlada remotamente que viabiliza o áudio e a comunicação de duas vias, possibilitando aos especialistas em AVC do UMass Memorial:

- Visualizar e avaliar o paciente em um hospital local em tempo real
- Fazer perguntas ao paciente, familiares e equipe médica local
- Analisar TCs e outros exames de imagem diagnósticos
- Ajudar a equipe local a determinar se o paciente é um candidato para o tratamento de AVC agudo, incluindo trombolítico intravenoso (um medicamento que dissolve coágulos) ou trombectomia mecânica (procedimento de retirada do coágulo)
- Facilitar a transferência para o UMass Memorial Medical Center quando necessário

## RECUPERAÇÃO E APOIO APÓS UM AVC

### ORGANIZAÇÕES NACIONAIS

#### ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AMERICAN STROKE ASSOCIATION)

888-4-STROKE

(888-478-7653)

[www.strokeassociation.org](http://www.strokeassociation.org)

#### FUNDAÇÃO AMERICANA DO CÉREBRO (AMERICAN BRAIN FOUNDATION)

(866-770-7570)

[www.americanbrainfoundation.org](http://www.americanbrainfoundation.org)

#### ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION)

800-ADA-DISC

(800-232-3472)

[www.diabetes.org](http://www.diabetes.org)

#### ACADEMIA DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (ACADEMY NUTRITION AND DIETETICS)

312-899-0040

[www.eatright.org](http://www.eatright.org)

#### PROGRAMA NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIABETES (NATIONAL DIABETES EDUCATION PROGRAM)

[www.ndep.nih.gov](http://www.ndep.nih.gov)

#### ASSOCIAÇÃO AMERICANA DO PULMÃO (AMERICAN LUNG ASSOCIATION)

800-548-8252

[www.lung.org](http://www.lung.org)

#### ASSOCIAÇÃO AMERICANA DO CORAÇÃO (AMERICAN HEART ASSOCIATION)

800-242-8721

[www.heart.org](http://www.heart.org)

## GRUPOS DE APOIO PARA AVC EM CENTRAL MASSACHUSETTS

*\*Entre em contato com os líderes do grupo de apoio individual antes de comparecer.*

*\*As datas, os horários e os locais das reuniões do grupo de apoio estão sujeitos a mudanças.*

### **WORCESTER/UMASS MEMORIAL MEDICAL CENTER- GRUPO DE APOIO PARA AVC (STROKE SUPPORT GROUP)**

Contato: Kelsey Donahue 774-442-2819

Horário: 5 -6 pm

Data: 2ª quarta- feira do mês

Local: Virtual (Zoom)

E-mail: UMMMCStrokeSupport@umassmemorial.org

### **WORCESTER/FAIRLAWN – GRUPO DE APOIO PARA AVC (STROKE SUPPORT GROUP)**

Contato: Denise Baer-Rogan, 508-791-6351 ramal 255

Horário: 14h – 15h30

Data: 4ª quarta-feira do mês

Local: Fairlawn Rehab, refeitório do 1º andar

189 May Street, Worcester, MA 01602

### **WORCESTER/FAIRLAWN – ADULTO PÓS-CONCUSSÃO – SOBREVIVENTES E FAMILIARES (POST-CONCUSSIVE ADULTS-SURVIVORS AND FAMILY)**

Contato: Karla McAuliffe, 508-791-6351, ramal 560

Horário: 9h30 – 11h

Data: 1ª quarta-feira do mês

Local: Fairlawn Rehabilitation Hospital, 2º andar Sala da Diretoria

189 May Street, Worcester, MA 01602

### **WORCESTER/FAIRLAWN – CUIDADORES (CAREGIVERS)**

Contato: Megan Lyons, 508-612-9662

Horário: 17h – 19h

Data: Última quarta-feira do mês

Local: Fairlawn Rehabilitation Hospital, 2º andar Sala da Diretoria

189 May Street, Worcester, MA 01602

## GLOSSÁRIO

### ANGIOGRAFIA/ARTERIOGRAFIA

Um exame no qual um contraste é injetado nos vasos sanguíneos, que são examinados por meio de raios X. O teste pode mostrar a condição das veias e artérias e também pode alertar os profissionais de saúde se houver coágulos sanguíneos.

### ANTICOAGULANTE/ANTICOAGULAÇÃO

Medicamentos que impedem o sangue de coagular, frequentemente denominados como afinadores do sangue. Alguns exemplos incluem Coumadin, Eliquis e Xarelto.

### ANTIPLAQUETÁRIO

Medicamentos que impedem as plaquetas de se aglutinarem e coagularem o sangue. Dois exemplos são a aspirina e o clopidogrel (Plavix).

### AFASIA

Dificuldade para usar ou compreender a linguagem, causada por lesões nos centros de comunicação do cérebro.

### ASPIRINA (ASA)

A aspirina afeta o corpo de várias maneiras, mas uma delas é prevenindo a aglutinação das plaquetas sanguíneas e posterior formação de coágulos.

### FIBRILAÇÃO ATRIAL

Batimento muito rápido e irregular do músculo cardíaco nas câmaras superiores (os átrios).

Consequentemente, o coração não consegue bombear o sangue de maneira tão eficaz, possibilitando a formação de coágulos no interior do coração, que podem migrar para outras áreas do corpo (como o cérebro, causando um AVC).

### HEMIPLEGIA

Paralisia em um lado do corpo. Também pode ser chamada de hemiparesia.

### HIPERTENSÃO

Também conhecida como pressão arterial alta. Um aumento crônico na pressão arterial acima do valor normal. A pressão arterial está alta quando atinge 140/90 ou mais em várias mensurações.

### NEUROLOGISTA

Um médico especializado no diagnóstico e tratamento de doenças do cérebro e outras partes do sistema nervoso.

### VARFARINA (COUMADIN)

Um anticoagulante que atua impedindo a formação de agentes coagulantes do sangue no fígado.









### **UMass Memorial Medical Center – University Campus**

55 Lake Ave North, Worcester, MA 01655

Tel.: 508-334-1000

### **UMass Memorial Medical Center – Memorial Campus**

119 Belmont Street, Worcester, MA 01605

Tel.: 508-334-1000

### **UMass Memorial HealthAlliance – Clinton Hospital**

60 Hospital Road, Leominster, MA 01453

Tel.: 978-466-2000

### **UMass Memorial – Marlborough Hospital**

157 Union Street, Marlborough, MA 01752

Tel.: 508-481-5000



O UMass Memorial Health Care é o maior sistema de assistência médica sem fins lucrativos da região central de Massachusetts, com mais de 13.000 funcionários e 1.700 médicos, dos quais vários são membros do UMass Memorial Medical Group. Nossos hospitais e entidades membros incluem o UMass Memorial HealthAlliance – Clinton Hospital, UMass Memorial – Marlborough Hospital, UMass Memorial Medical Center e o UMass Memorial – Community Healthlink, a nossa agência de saúde comportamental. Com o auxílio de nossa parceira de ensino e pesquisa, a University of Massachusetts Medical School, além de nossa extensa rede de atendimento primário e nossos programas de câncer, diabetes, cardiovasculares, ortopédicos e de cirurgia, o UMass Memorial oferece tratamento humano, seguro e de alta qualidade.

*Acesse [www.umassmemorialhealthcare.org](http://www.umassmemorialhealthcare.org).*



Para encontrar um médico em sua comunidade, ligue para 855-UMASS-MD (855-862-7763).