

Remoção de um paciente com AVC

Na edição passada, falamos sobre como identificar um AVC e os procedimentos que devem ser realizados. Nesta edição, abordaremos os cuidados que devem ser tomados pelos profissionais de emergência até o tratamento definitivo da vítima. Segundo o Ministério da Saúde, o SAMU 192 é o órgão responsável pela triagem dos pacientes com suspeita de AVC, devendo priorizá-los e direcioná-los, no menor tempo possível, ao hospital de referência.

Cuidados com o paciente até o tratamento definitivo

- ▶▶ Realizar avaliação primária e secundária;
- ▶▶ Manter a permeabilidade das vias aéreas;
- ▶▶ Verificar os sinais vitais (pressão arterial, pulso, saturação, temperatura axilar);
 - ▶▶ Posicionar a cabeceira a 0° (exceto se vômitos. Neste caso, manter cabeceira a 30°). Em caso de risco de broncoaspiração, manter em decúbito lateral, evitando compressão da jugular para facilitar retorno venoso;
 - ▶▶ Acesso venoso periférico em membro superior não parético e manter com SF a 0,9%;
 - ▶▶ Administrar oxigênio por cateter nasal ou máscara, se oximetria < 95%;
 - ▶▶ Checar glicemia capilar. Hipoglicemia pode causar sinais focais e simular um AVC. Glicose < 70 mg/dl, administrar glicose hipertônica 50% 20 ml;
 - ▶▶ Aplicar a escala pré-hospitalar de AVC;
 - ▶▶ Determinar a hora do início dos sintomas e sinais, que pode ser referida pelo paciente (se este estiver orientado e coerente) ou pelo acompanhante. Lembrando que o horário do início dos sintomas é o último momento que o paciente foi visto bem. No caso de o início dos sintomas serem observados ao acordar, antes de dormir será o último momento em que o paciente foi visto sem sintomas;
 - ▶▶ Não reduzir níveis pressóricos, exceto com pressão arterial sistólica $220 \geq$ mmHg, ou pressão arterial diastólica ≥ 120 mmHg, ou se outra doença associada exija a redução da pressão arterial (dissecção de aorta, infarto agudo do miocárdio, edema pulmonar);
 - ▶▶ Não administrar grande volume de fluido, a não ser em caso de hipotensão (em caso de necessidade, utilizar soro fisiológico 0,9%);
 - ▶▶ Utilizar antitérmico para temperatura > 37,5 °C;
 - ▶▶ Para atendimento no pré-hospitalar fixo, acionar o serviço móvel de urgência o mais rápido possível para transferência ao serviço referenciado de atendimento ao paciente com AVC;
 - ▶▶ Resgate pela ambulância no domicílio, ou nas unidades de

pronto atendimento, ou serviços 24h, deve priorizar o paciente com AVC;

- ▶▶ Notificar o hospital de destino;
- ▶▶ Levar o acompanhante (preferencialmente que tenha presenciado o início dos sintomas) para o hospital.



Fonte: Rede de Atenção às Urgências e Emergências / Ministério da Saúde

O AVC é a doença que mais mata e mais incapacita no Brasil. Cerca de 70% dos que sofrem um AVC não voltam a trabalhar.