

Reportagem

AVC é principal causa de morte em Portugal

Reconhecer sintomas e reagir celeremente salva vidas

O Acidente Vascular Cerebral é uma das principais causas de morte em Portugal e uma das doenças mais incapacitantes.

Filipa Júlio

► António Conceição era gerente de um banco, tinha 41 anos e a vida toda pela frente.

Em poucos minutos, num dia como tantos outros, sofreu os primeiros sinais de um episódio que iria mudar a sua vida para sempre: falta de força num dos lados do corpo, desvio da face (“boca ao lado”) e dificuldade em falar.

Recebeu assistência hospitalar imediata, fundamental para reduzir as possibilidades de sequelas. Mas sofreu as duas variantes possíveis de um Acidente Vascular Cerebral – isquémico (obstrução de uma veia) e hemorrágico (hemorragia cerebral extensa) – e acabou por ficar com limitações físicas e dificuldades na fala.

Em Portugal, a cada hora, há três portugueses que sofrem um AVC. Desses, um não sobrevive e outro fica com sequelas incapacitantes. António Conceição sobreviveu, reabilitou-se e foi reintegrado na empresa, embora sem funções de atendimento ao público.

Cinco anos depois, criou a União de Sobreviventes de AVC, Familiares e Amigos, que, a partir do próximo dia 7 de dezembro, irá dinamizar o primeiro grupo de Ajuda Mútua no Centro Hospitalar de VN Gaia/Espinho (CHVNG/E).

A ter lugar às terças-feiras (17h30), na Liga dos Amigos do CHVNG/E, será “um espaço de participação livre, gratuito e sem compromisso”, referiu António Conceição. “Os temas serão abordados sempre pelo lado positivo, ou seja, o que se pode ultrapassar e contornar”, acrescentou.

Antes, a 20 de novembro, a associação promove o encontro Portugal AVC (pela primeira vez em Gaia), no Espaço Mais Grijó, onde serão apresentados temas e parilhadas histórias inspiradoras.

2015 Hospital de Gaia pioneiro no tratamento de AVC complexos



A European Stroke Organisation (ESO) atribuiu o estatuto de “First Certified ESO Stroke Centre” à Unidade de AVC do Centro Hospitalar Gaia/Espinho, coordenada por Miguel Veloso, bem como à Unidade de Neurorradiologia de Intervenção, liderada por Manuel Ribeiro. Portugal é, assim, o primeiro país da Europa a ter um centro certificado de tratamento de AVC, primeira causa de mortalidade e incapacidade no nosso País. É o Hospital mais diferenciado no tratamento de todos os casos, onde se inclui o mais complexo (cateterismo). Trata doentes da sua área de intervenção primária (Gaia/Espinho), mas também da área de Entre Douro e Vouga (complexos) e do distrito de Viana do Castelo.

As duas unidades contam com médico residente, especialista, 24 horas/dia. Em 2015, quando o Serviço Nacional de Saúde não conseguia ainda dar resposta às situações graves, o CHVNG/E foi o único, durante dez meses, a receber doentes de todo o País.

De desportista a sobrevivente

Como por exemplo a história de Vítor Saraiva, um “desportista”, natural de Coimbrões.

Jogou andebol, basquetebol profissional e praticou atletismo, mantendo um estilo de vida sem excessos e de grande dinâmica social. Numa madrugada de março deste ano, acordou e, quando tentou levantar-se da cama, caiu. “Não conseguia levantar-me, tinha o lado direito paralisado”, conta a O Gaiense. A família acionou o INEM, de imediato, e às 6h30 da manhã estava a ser operado na Unidade de AVC do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho.

Já voltou a praticar atletismo – “nos velinhos, claro”, diz a rir – e a todas as suas atividades sociais. Tem 63 anos. “Tive uma boa recuperação e consegui ficar bem. Só um fusível é que ficou mais danificado”, refere, fazendo humor com a situação. Fala da Afasia de Broca, em que a capacidade de produzir palavras é prejudicada, mas a compreensão e capacidade de formar um conceito são relativamente preservadas.

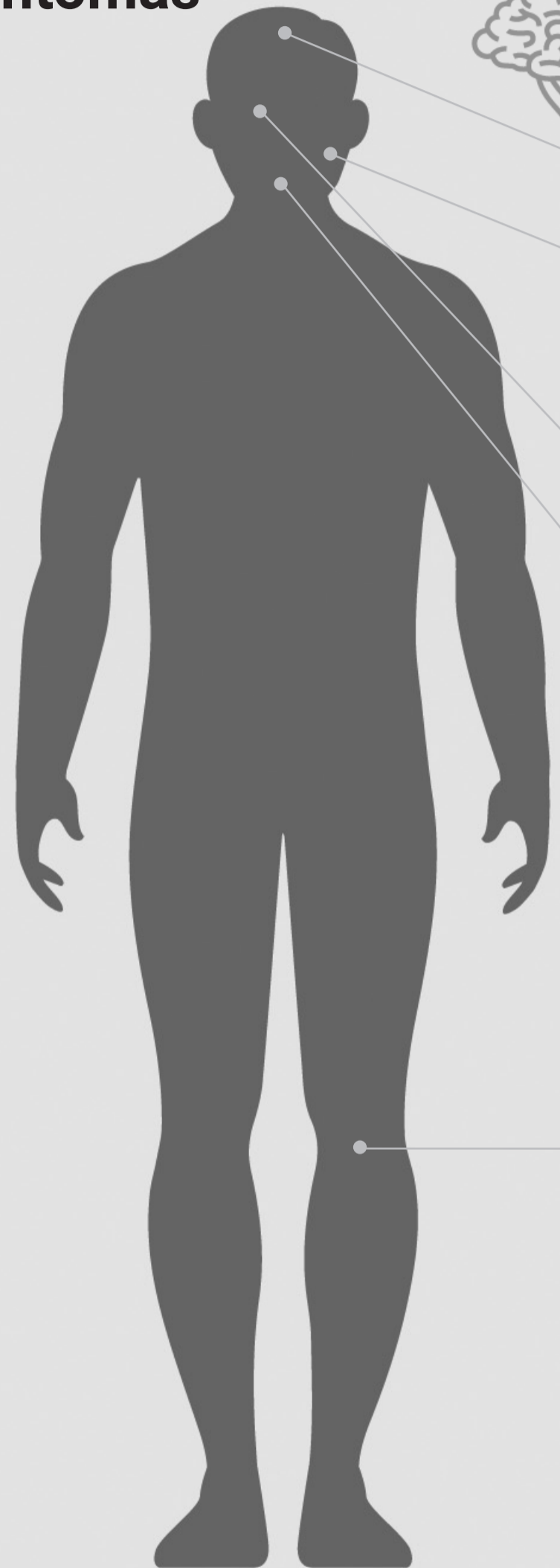
‘Via Verde’ salva vidas

Vítor Saraiva entrou pela Via Verde AVC, disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana e 365 dias por ano no CHVNG/E, dentro da janela temporal que maior percentagem de sucesso no tratamento confere.

Sofreu um AVC isquémico, a variante mais comum (80% dos casos) e que, desde 2015, conta com um tratamento inovador e “altamente eficaz”, como explicou o médico especialista do CHVNG/E, Pedro Barros.

“O tratamento endovascular (semelhante ao cateterismo cardíaco) é altamente eficaz, prin-

Sintomas



Acidente Vascular Cerebral

O AVC pode ser isquémico (deficiência de irrigação sanguínea) ou hemorrágico.

Forte dor de cabeça

Uma dor de cabeça súbita e muito intensa, diferente habitual e sem causa aparente, é sinal de alarme

Face

Assimetria súbita da face, com o canto da boca ou uma das pálpebras descaída. Deve pedir-se à pessoa para sorrir, pois é mais fácil identificar isquemia (deficiência de irrigação sanguínea) ou hemorragia no cérebro

Falta de Visão Súbita

A perda súbita de visão, de um ou de ambos os olhos, é um sintoma frequente num AVC, bem como a visão dupla.

Fala

O discurso torna-se incompreensível e sem sentido. A pessoa não compreende o que lhe é dito.

Ligue 112



Força

Perda súbita de força, num braço ou numa perna, ou desequilíbrio repentino.

30

é a média de mortes por dia no ano de 2019 por AVC

3456

doentes foram encaminhados, este ano, para a Via Verde dos AVC

principalmente quando as pessoas chegam nas primeiras seis horas depois de terem sofrido o AVC".

O mais importante, frisa o especialista, é "não esperar, não ir pelos próprios meios para o hospital e chamar o 112" para ter o melhor encaminhamento para as Vias Verdes dos hospitais.

A Unidade de AVC do CHVNG/E está integrada no Serviço de Neurologia e é onde a maior parte dos episódios de urgência acabam por ficar internados. É totalmente dedicada ao doente com AVC Agudo, tem 20 camas disponíveis e uma equipa multidisciplinar, constituída por médicos de várias especialidades, fisioterapeutas, enfermeiros de reabilitação, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais.

"O processo de reabilitação, para além do tratamento médico, em fase aguda, inicia-se ainda no Hospital de Gaia, logo nas primeiras horas, o que é crucial. Está provado que a intervenção médica que mais influencia o prognóstico nestes doentes é o internamento numa unidade de AVC. Diminui claramente a mortalidade e morbilidade destes doentes", sublinha Pedro Barros.

Meses à espera de vaga

Ao sucesso médico (sobrevivência do doente com o mínimo de sequelas possível), segue-se a outra importante vertente de tratamento: o pós-AVC, "o tempo do doente", como lhe chamou o diretor de serviço de Neurologia do CHVNG/E, Miguel Veloso.

É quando se percebe "o que sobrou, como se adaptou, de que forma ultrapassou as dificuldades". As consequências podem ser muitas e as recuperações um sucesso, mas o impacto, de doente para doente, apresenta variáveis subtis.

O Número

10.975

O AVC foi o que mais matou em 2019: 10.975 mortes, ou seja, 9,8%

"Ficar com uma ligeira diminuição da destreza da mão é, para nós médicos, um sucesso, mas se o utente for violinista, o défice é catastrófico", sublinha Miguel Veloso. Nos casos mais graves, e que constitui uma grande percentagem, os sobreviventes ficam altamente incapacitados, sem autonomia para tomar banho, vestir-se ou até caminhar. Quando não têm retaguarda familiar - e são muitos os exemplos -, são obrigados a esperar em enfermarias (já não dedicadas) por uma vaga no Centro de Reabilitação do Norte ou numa Unidade de Serviços Continuados. Muitas vezes, o tempo de espera atinge os dois meses. "É um problema transversal a todo o País", complementa Pedro Barros. No Hospital de Gaia, são internados, em média, 25 a 35 doentes diariamente, um número superior às camas disponíveis, o que obriga a uma constante ginástica logística com a restantes enfermarias. De acordo com os últimos dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística, as doenças circulatórias constituíram as principais causas de morte das 112.334 verificadas em Portugal em 2019. O AVC foi o que mais matou: 10.975 mortes, ou seja, 9,8% do total, embora se registre uma redução de 2,3% em relação a 2018. Mais de 28.000 mortes foram provocadas por tumores malignos e as doenças do aparelho respiratório mataram 12.243 pessoas. ■



Vitor Saraiva, sobrevivente, continua a ter uma vida ativa

Refletir Encontro Portugal AVC no Espaço Mais Grijó



António Conceição

20 de novembro, das 14h30 às 17h30

Painel 1: O Papel da Medicina

Introdução e moderação de Ana Paiva Nunes (vice-presidente da Portugal AVC): **da situação de emergência à vida pós-AVC.**

Miguel Veloso (diretor do Serviço de Neurologia do CHVNG/E): **As sequelas 'não-visíveis' do AVC, como as alterações cognitivas** Sara Paradinha (especialista em MFR no Centro Reabilitação do Norte): **O sobrevivente de AVC e a ação da Medicina Geral e Familiar.** Ângela Maganete (especialista em MGF na USF Nova Via (VN Gaia);

Painel 2: Papel do Cidadão

Introdução e moderação: Diana Wong Ramos (Portugal AVC) **Afinal... que, quanto e como posso comer?**

Eulália Gonçalves (nutricionista): **Sedentarismo no sobrevivente: como ter atividade física?** Rute Alves (fisioterapeuta no CH Entre Douro e Vouga): **Coaching': como posso encontrar o bem-estar?**

Manuela Mota Ribeiro (escritora, médica fisiatra, coach e mentora na área da saúde)

Painel 3: Re(integração)

Frederico Augusto (sobrevivente): **Facilitar a integração em casa e na sociedade**

João Leite (terapeuta ocupacional) no CRPG: **A vertente profissional como contributo à reabilitação** Ana Gonçalves (Centro de Reabilitação Profissional de Gaia): **Responsabilidade Social para a Inclusão** Fátima Araújo (Prio).

Perspetiva de empresa.

Encerramento:

Vitor Saraiva Testemunho de um sobrevivente de AVC