

Recomendações da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC) para o tratamento do AVC agudo no contexto da pandemia Covid-19

A Sociedade Portuguesa do AVC reconhece o **impacto da pandemia do vírus SARS-CoV-2 nos cuidados de saúde a nível nacional**, implicando múltiplas alterações na organização e no funcionamento dos circuitos habituais de tratamento de diversas patologias, **nomeadamente no que diz respeito ao Acidente Vascular Cerebral (AVC)**, que é o objeto de estudo desta sociedade científica e representa, ademais, a principal causa de mortalidade e incapacidade permanente em Portugal.

O esforço de **resposta à pandemia** no Serviço Nacional de Saúde está a ter, na ótica da SPAVC e seus associados, um **impacto negativo no funcionamento da Via Verde para o AVC** e na capacidade da população em diferenciar uma situação emergente, como é um AVC, de uma situação potencialmente urgente, como é a infeção por SARS-CoV-2. Assim, a SPAVC mostra-se preocupada com o impacto potencialmente dramático que este facto terá nas **taxas de mortalidade global** do nosso país, bem como no **estado funcional** dos doentes com AVC.

Mais de **60% dos profissionais de saúde** envolvidos no tratamento de fase aguda do AVC **reportaram limitações nos recursos humanos e/ou materiais** nos cuidados prestados atualmente a estes doentes, de acordo com os resultados de um inquérito* nacional aplicado pela SPAVC no início de abril de 2020. **Apenas 47%** dos inquiridos referiu que a totalidade dos doentes **continuam a receber os cuidados agudos habituais**. No caso dos cuidados pós-agudos, esse número decresce para 25% apenas. A maioria dos participantes (78,1%) acredita que o cenário atual terá um impacto significativo nos resultados funcionais e nas taxas de recorrência dos doentes com AVC. Também a **afluência de doentes foi afetada**, já que apenas 22% dos participantes estima que esta se mantenha relativamente semelhante, tendo diminuído também, consideravelmente, o número de doentes tratados com fibrinólise e trombectomia mecânica nos centros inquiridos.

De salientar ainda, no que se refere à proteção dos profissionais de saúde, que **mais de metade (53%) dos inquiridos sinalizou escassez ou necessidade de racionamento do uso de equipamentos de proteção individual**.

*A SPAVC preparou um inquérito de perceções *web based*, dirigido aos responsáveis das Unidades de AVC e dos centros com capacidade para trombólise endovenosa em Portugal, partindo do documento desenvolvido pela *European Stroke Organisation* (ESO), adaptado à realidade portuguesa. Procurou-se avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no circuito habitual dos cuidados prestados aos doentes, considerando as especificidades regionais. A taxa de resposta foi de 76% (32/42), conseguindo-se uma boa representatividade regional. O questionário pode ser consultado aqui: <https://forms.gle/bSebL7tmNcYzTsP7>

**A SPAVC organizou, no passado dia 3 de abril, um Webinar intitulado “Impacto da pandemia Covid-19 no tratamento do AVC em Portugal”, reunindo os responsáveis pelas Unidades de AVC, bem como centros com capacidade para tratamento trombolítico de várias regiões do país, estando aberto à participação de todos os profissionais de saúde interessados e envolvidos na abordagem aos doentes com AVC. Foi alcançada uma participação média de 80 assistentes durante as três horas de duração do debate. O programa de trabalhos da reunião digital pode ser consultado aqui: <https://drive.google.com/open?id=1qZCTY5YdthGgw5f95IDIF3N3Jakmh65t>

No âmbito deste panorama considerado alarmante, e após reunião** dos profissionais intervenientes nas diferentes etapas de cuidados aos doentes, foram alcançados alguns **consensos e conclusões gerais**, a partir das quais a SPAVC emite o presente documento, contendo um conjunto de **recomendações dirigidas aos hospitais, centros de tratamento de AVC** (primários e compreensivos) e **profissionais de saúde da área**, no sentido de promover a manutenção de cuidados adequados aos doentes com AVC nesta situação pandémica.

RECOMENDAÇÕES E ESTRATÉGIAS/ESFORÇOS A IMPLEMENTAR

- **Manter o acesso e tratamento aos doentes com AVC, “protegendo” a Via Verde AVC**

Deve existir um esforço, junto da gestão hospitalar, para a manutenção do normal funcionamento dos centros de tratamento de doentes com AVC, garantindo o acesso e os tratamentos adequados, sem prejuízo dos recursos humanos dedicados, materiais necessários e disponibilidade de exames complementares relevantes. No entanto, o circuito da Via Verde de AVC deve ser protegido, com os necessários procedimentos, equipamentos e recursos para contenção do contágio por Covid-19.

- **Aumentar o esforço de registo e análise de dados sobre a atividade de cada centro**

Será muito importante analisar o impacto da pandemia COVID-19 em Portugal, na área da doença vascular cerebral. Neste âmbito assume especial relevância a monitorização da incidência de AVC, acesso ao tratamento agudo, qualidade dos processos e resultados obtidos a médio e longo prazo nos vários centros. Os dados do ano de 2020 devem ser confrontados com períodos homólogos de anos anteriores e estimulada a sua apresentação em reuniões científicas. Só com um esforço multicêntrico poderemos caracterizar de um modo credível o impacto desta pandemia.

- **Avaliar procedimentos: tratamento agudo do AVC e teste para SARS-CoV-2**

Cada hospital deve avaliar se os procedimentos da Via Verde AVC comportam a realização prévia do teste para SARS-CoV-2 sem perda significativa de tempo, incluindo este procedimento na organização da Via Verde.

Nestes casos, a colheita de amostras biológicas deve ser efetuada por profissionais devidamente habilitados para a realização da colheita, conservação e acondicionamento das amostras biológicas (Norma DGS 015/2020) e, desejavelmente, os profissionais da Via Verde de AVC devem ter essa capacidade. A colheita de exsudado da nasofaringe feito por

*A SPAVC preparou um inquérito de perceções *web based*, dirigido aos responsáveis das Unidades de AVC e dos centros com capacidade para trombólise endovenosa em Portugal, partindo do documento desenvolvido pela *European Stroke Organisation* (ESO), adaptado à realidade portuguesa. Procurou-se avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no circuito habitual dos cuidados prestados aos doentes, considerando as especificidades regionais. A taxa de resposta foi de 76% (32/42), conseguindo-se uma boa representatividade regional. O questionário pode ser consultado aqui: <https://forms.gle/bSebL7tmNcYzTsP7>

**A SPAVC organizou, no passado dia 3 de abril, um Webinar intitulado “Impacto da pandemia Covid-19 no tratamento do AVC em Portugal”, reunindo os responsáveis pelas Unidades de AVC, bem como centros com capacidade para tratamento trombolítico de várias regiões do país, estando aberto à participação de todos os profissionais de saúde interessados e envolvidos na abordagem aos doentes com AVC. Foi alcançada uma participação média de 80 assistentes durante as três horas de duração do debate. O programa de trabalhos da reunião digital pode ser consultado aqui: <https://drive.google.com/open?id=1qZCTY5YdthGgw5f95IDIF3N3Jakmh65t>

profissional treinado é um procedimento rápido e minimamente invasivo. A sua realização antes de tratamento fibrinolítico minimiza risco de epistaxis e de teste SARS-CoV-2 inconclusivo. Caso contrário, pode ser realizado o teste SARS-CoV-2 após tratamento fibrinolítico, ainda que com possível aumento de tempo até diagnóstico de estado de infeção COVID-19.

- **Reorganizar os centros para assegurar o tratamento endovascular**

Deverá existir uma preocupação de prever disponibilidade mais alargada da Neurorradiologia de Intervenção nos centros TEV e Anestesia, de forma a garantir o tratamento endovascular aos doentes elegíveis, reduzindo assim a eventual necessidade de transporte interhospitalar por este motivo.

- **Garantir a adequada proteção dos médicos**

Deve ser garantida a adequada proteção individual dos profissionais de saúde, de acordo com as recomendações internacionais, de modo a que se possam manter a prestação de cuidados aos doentes, em segurança. Face à natureza emergente da Via Verde AVC e impossibilidade de anamneses exaustivas, todos os casos devem ser abordados com o mesmo grau de cuidados que um doente suspeito de infeção pro SARS-CoV-2.

- **Reforçar a sensibilização da população**

Deve ser reforçado, junto da população e utilizando os meios ao dispor (canais físicos e digitais – próprios e mediáticos), que o AVC é uma emergência aguda, ao invés da infeção por Covid-19, que deve ser encarada como "apenas" urgente. Neste âmbito, informar o público que, perante um dos sinais de alerta de AVC, deve ligar de imediato o 112, lembrando que o tempo de chegada ao hospital é fulcral para o sucesso do tratamento, e que há equipas preparadas para tratar os doentes, num circuito paralelo (e protegido) ao dos doentes infetados por Covid-19.

- **Desenvolver esforços para receitas renováveis para anticoagulantes orais**

Deverão ser mobilizados esforços para que a tutela autorize receitas renováveis para anticoagulantes orais (ACO).

- **Permitir o retorno aos cuidados pós-agudos do AVC (acesso à reabilitação)**

Deve ser reforçada a necessidade de desenvolver estratégias comunitárias que permitam o retorno à reabilitação. Por exemplo, abrir mais centros com menos indivíduos por centro,

*A SPAVC preparou um inquérito de perceções *web based*, dirigido aos responsáveis das Unidades de AVC e dos centros com capacidade para trombólise endovenosa em Portugal, partindo do documento desenvolvido pela *European Stroke Organisation* (ESO), adaptado à realidade portuguesa. Procurou-se avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no circuito habitual dos cuidados prestados aos doentes, considerando as especificidades regionais. A taxa de resposta foi de 76% (32/42), conseguindo-se uma boa representatividade regional. O questionário pode ser consultado aqui: <https://forms.gle/bSebL7tmNcYzTsP7>

**A SPAVC organizou, no passado dia 3 de abril, um Webinar intitulado “Impacto da pandemia Covid-19 no tratamento do AVC em Portugal”, reunindo os responsáveis pelas Unidades de AVC, bem como centros com capacidade para tratamento trombolítico de várias regiões do país, estando aberto à participação de todos os profissionais de saúde interessados e envolvidos na abordagem aos doentes com AVC. Foi alcançada uma participação média de 80 assistentes durante as três horas de duração do debate. O programa de trabalhos da reunião digital pode ser consultado aqui: <https://drive.google.com/open?id=1qZCTY5YdthGgw5f95IDIF3N3Jakmh65t>

alargando o horário dos centros de reabilitação e reforçar a aposta na reabilitação no domicílio, com eventual recurso à telemedicina e à deslocação de profissionais ao domicílio.

- **Manter o controlo dos Fatores de Risco Vasculares pré e pós AVC**

Deve ser reforçada, junto das comunidades hospitalares, agrupamentos de centros de saúde e unidades de saúde familiares, numa abordagem multidisciplinar, a necessidade de manter o controlo dos fatores de risco vasculares, tanto na ótica da prevenção primária (pré-AVC) como na ótica da prevenção secundária (pós-AVC).

- **Recuperar as consultas de doenças cerebrovasculares após internamento**

Deve ser feito um esforço de reorganização das consultas após internamento de modo a garantir o esclarecimento da etiologia do AVC e implementação dos planos de prevenção secundária. Podem ser implementados programas de telemedicina, mas é necessário garantir o acesso a exames de ecocardiograma, Doppler dos vasos do pescoço/transcraniano, ECG-Holter e MAPA, entre outros.

- **Promover a comunicação constante entre pares**

Deve ser feito um esforço por manter o diálogo entre a comunidade médica e científica no âmbito do AVC, partilhando experiências e métodos, a fim de uniformizar as abordagens, fazendo-o através de diferentes canais de comunicação disponíveis e envolvendo o maior número de pessoas possível nas iniciativas de debate promovidas pela SPAVC.

*A SPAVC preparou um inquérito de perceções *web based*, dirigido aos responsáveis das Unidades de AVC e dos centros com capacidade para trombólise endovenosa em Portugal, partindo do documento desenvolvido pela *European Stroke Organisation* (ESO), adaptado à realidade portuguesa. Procurou-se avaliar o impacto da pandemia COVID-19 no circuito habitual dos cuidados prestados aos doentes, considerando as especificidades regionais. A taxa de resposta foi de 76% (32/42), conseguindo-se uma boa representatividade regional. O questionário pode ser consultado aqui: <https://forms.gle/bSebL7tmNcYzTsP7>

**A SPAVC organizou, no passado dia 3 de abril, um Webinar intitulado “Impacto da pandemia Covid-19 no tratamento do AVC em Portugal”, reunindo os responsáveis pelas Unidades de AVC, bem como centros com capacidade para tratamento trombolítico de várias regiões do país, estando aberto à participação de todos os profissionais de saúde interessados e envolvidos na abordagem aos doentes com AVC. Foi alcançada uma participação média de 80 assistentes durante as três horas de duração do debate. O programa de trabalhos da reunião digital pode ser consultado aqui: <https://drive.google.com/open?id=1qZCTY5YdthGgw5f95IDIF3N3Jakmh65t>