

DEFICIT FOCAL AGUDO

AValiação de Deficit Focal (Ver P.2)
 AVAlIAÇÃO INICIAL DE TRIAGEM POR ESCALA DE CININATTI E DEPOIS CALCULAR NIHSS
 EXCLUIR PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA (PARALISIA DE BELL*)

PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA
 *PARALISIA DE BELL:

TRATAMENTO DOMICILIAR COM
 PREDNISONA 1MG/KG/ DIA (MÁX
 80MG/DIA) POR 7 DIAS, SE INICIADO
 EM ATÉ 72H

DEFICIT FOCAL
 AGUDA PÓS- TCE
 < 72H?

SIM

ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU
 33604980

NÃO

DEFICIT FOCAL AGUDO
 PERSISTENTE?

SIM

< 4 HORAS?

SIM

NÃO

ACIONAR PROTOCOLO DO
 SAMU 33604980

+
 MANEJO CLÍNICO:

- VERIFICAR DADOS VITAIS E GLICEMIA CAPILAR
- O2 (SE $SO_2 < 94\%$)
- IOT SE GLASGOW ≤ 8
- ANALGÉSICOS (SE DOR)
- ACESSO VENOSO PERIFÉRICO
- CABECEIRA ELEVADA A 45°
- MANTER GLICEMIA ENTRE 70 E 180MG/DL
- NÃO BAIXAR PA ABAIXO DE 220X120mmHg). TRATAR SITUAÇÕES QUE AUMENTEM A P.A. (DOR, ANSIEDADE, CEFALEIA, NÁUSEAS, VÔMITOS, HIPÓXIA, CONVULSÕES, HIPOGLICEMIA)
- NÃO FORNECER AAS OU ANTI-COAGULANTE!
- REALIZAR ECG

ECG
 +
 LABORATORIAIS
 +
 TOMOGRAFIA DE
 CRÂNIO
 +
 EXCLUIR CAUSAS NÃO
 NEUROLÓGICAS

SE < 48HORAS:
 CADASTRAR NA CLM

SE > 48HORAS:
 CONSIDERAR
 AVALIAÇÃO
 HOSPITALAR

PROVÁVEL ATAQUE ISQUÊMICO
 TRANSITÓRIO (AIT) OU ENXAQUECA COM
 AURA
 REALIZAR ECG (AFASTAR CAUSA CARDIO-
 EMBÓLICA)

ECG
 ALTERADO?

NÃO

DEFICIT INICIAL
 PRESENCIADO?

SIM

NÃO

SOLICITAR
 EXAMES
 LABORATORIAIS
 +
 CONSIDERAR
 ENCAMINHAR
 PARA AVALIAÇÃO
 HOSPITALAR

REFERENCIAR
 PACIENTE PARA
 APS PARA
 AVALIAÇÃO DE
 FATORES
 MODIFICÁVEIS

SIM

ECG COM ARRITMIA CARDÍACA
 NÃO COMPLEXA, SEM
 INSTABILIDADE
 HEMODINÂMICA

SOLICITAR EXAMES
 LABORATORIAIS
 +
 ENCAMINHAR PARA
 AVALIAÇÃO HOSPITALAR

SE ECG COM ARRITMIA
 CARDÍACA COMPLEXA (FC <
 35 Bpm ou > 150Bpm) OU
 INSTABILIDADE
 HEMODINÂMICA

SEGUIR FLUXO DE ARRITMIA
 CARDÍACA

ECG COM SINAIS
 DE ISQUEMIA

SEGUIR FLUXO DE
 SÍNDROMES
 CORONARIANAS

DEFICIT FOCAL AGUDO

ESCALA DE NIHSS:

QUANTO MAIOR A PONTUAÇÃO, MAIS SEVERO É O ESTADO NEUROLÓGICO.

- NIHSS < 5: DEFICIT LEVE
- NIHSS (5-17): DEFICIT MODERADO
- NIHSS (17-22): DEFICIT GRAVE
- NIHSS (> 22): DEFICIT MUITO GRAVE

<p>1a. NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (NC) 0= Alerta 1= Não alerta, mas acorda aos pequenos estímulos, com resposta adequada. 2= Não alerta, responde somente com estímulos repetidos, ou com estímulos vigorosos (dor) para realizar movimento (não estereotipados). 3= responde somente com reflexo motor ou autônomo, ou totalmente irresponsivo, flácido, arreflexo.</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>6a. RESPOSTA MOTORA (MEMBRO INFERIOR ESQUERDO) 0= Sem queda a 30º por 5 segundos 1= Queda (não total) antes de completar 5 segundos 2= Queda (total) antes de completar 5 seg, com dificuldade de vencer a gravidade 3= Discreto movimento, mas sem vencer a gravidade 4= Sem movimento 9= Amputação/ fusão articulação. Explicação: _____</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>1b. NC QUESTÕES 0= Responde as duas questões corretamente 1= responde uma questão corretamente 2= Não responde a nenhuma questão corretamente</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>6b. RESPOSTA MOTORA (MEMBRO INFERIOR DIREITO) 0= Sem queda a 30º por 5 segundos 1= Queda (não total) antes de completar 5 segundos 2= Queda (total) antes de completar 5 seg, com dificuldade de vencer a gravidade 3= Discreto movimento, mas sem vencer a gravidade 4= Sem movimento 9= Amputação/ fusão articulação. Explicação: _____</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>1c. NC COMANDOS 0= Realiza dois comandos 1= Realiza um comando 2= Não realiza nenhuma comando</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>7. ATAXIA 0= Ausente 1= Presente em um membro 2= Presente em dois membros</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>2. OLHAR CONJUGADO 0= Normal 1= Paralisia parcial 2= Desvio do olhar conjugado, ou paralisia total não modificada com manobra oculocéfálica</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>8. SENSIBILIDADE 0= Ausente 1= Leve a moderado déficit de sensibilidade do lado afetado, mas o paciente tem consciência de estar sendo tocado 2= Severo ou total déficit da sensibilidade (face/ membros/membros)</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>3. CAMPO VISUAL 0= Normal 1= Hemianopsia parcial 2= Hemianopsia completa 3= Hemianopsia bilateral (cegueira cortical, ou cegueira por outra causa)</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>9. LINGUAGEM 0= Ausente 1= afasia leve a moderada, perda da fluência ou facilidade da compreensão, sem significativa limitação nas ideias expressas. Redução na fala ou compreensão. 2= Afasia severa, toda a comunicação é através de expressões fragmentadas. Grande necessidade de inferir, adivinhar e questionar por parte do examinador. 3= Mutismo. Afasia global.</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>4. PARALISIA FACIAL 0= Normal 1= Leve (assimetria ao sorrir, apagamento do sulco nasolabial) 2= Parcial (paralisia total ou quase total da porção inferior da face) 3= Completa (de um ou dos dois lados)</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>10. DISARTRIA 0= Ausente 1= Leve a moderada (paciente pode ser compreendido com certa dificuldade) 2= Severa/ mutismo/ anartria 3= Intubado ou outra barreira. Explique: _____</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>5a. RESPOSTA MOTORA (MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO) 0= Sem queda a 45º/90º por 10 segundos 1= Queda (não total) antes de completar 10 segundos 2= Queda (total) antes de completar 10 seg, com dificuldade de vencer a gravidade 3= Discreto movimento, mas sem vencer a gravidade 4= Sem movimento 9= Amputação/ fusão articulação. Explicação: _____</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	<p>11. EXTINÇÃO/ INATENÇÃO 0= Normal 2= visual, tátil, auditiva, espacial ou extinção aos estímulos simultâneos sensoriais, em uma das modalidades sensoriais. 3= hemi-intenção severa ou em mais de uma modalidade.</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>
<p>5b. RESPOSTA MOTORA (MEMBRO SUPERIOR DIREITO) 0= Sem queda a 45º/90º por 10 segundos 1= Queda (não total) antes de completar 10 segundos 2= Queda (total) antes de completar 10 seg, com dificuldade de vencer a gravidade 3= Discreto movimento, mas sem vencer a gravidade 4= Sem movimento 9= Amputação/ fusão articulação. Explicação: _____</p> <p>PONTUAÇÃO: _____</p>	

ESCALA DE CINCINATT (ALTERAÇÃO DE UM OU MAIS TESTES É SUGESTIVO DE AVE)		
ASSIMETRIA FACIAL	PEÇA PARA O PACIENTE SORRIR E VEJA SE HÁ DESVIO DA BOCA	1
DEBILIDADE DOS BRAÇOS	LEVANTAR OS BRAÇOS DO PACIENTE EM ÂNGULO DE 90º (SE SENTADO) OU 45º (SE DEITADO) E VEJA SE UM BRAÇO CAI POR PERDA DE FORÇA	1
FALA ANORMAL	PEÇA PARA REPETIR UMA FRASE E VEJA SE A FALA ESTA ALTERADA	1