

**Declaración de Gramado**  
**Compromiso para enfrentar el Accidente Vascular Cerebral en América Latina**  
**Gramado, 02 de agosto de 2018**

Nosotros, los ministros y representantes de los países, reunidos en Gramado, Brasil, el día 02 de agosto de 2018 para el I Encuentro Ministerial Latinoamericano de Accidente Cerebro Vascular;

Reconociendo que las enfermedades cerebrovasculares, incluyendo el Accidente Cerebro Vascular (ACV), está entre las principales causas de muerte en la población de América Latina, y que el ACV es prevenible y tratable por medio de estrategias basadas en evidencias y costo-efectivas;

Destacando que la cooperación entre los países Latinoamericanos para el enfrentamiento al ACV se inserta en el marco de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la agenda 2030 de las Naciones Unidas, que propone colaboración para reducir, hasta 2030, la mortalidad precoz por enfermedades no transmisibles a través de la prevención y tratamiento, y promover la salud mental y bienestar;

Recordando el Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020, de la Organización Mundial de la Salud, que tiene por objetivo reducir en 25% la mortalidad precoz por enfermedades crónicas no transmisibles hasta el 2025;

Determinados a unir nuestros esfuerzos para promover el desarrollo y la implementación de políticas públicas efectivas, integradas, sostenibles y basadas en evidencias para la prevención y el tratamiento del ACV y de sus factores de riesgo en América Latina, decidimos:

1. Proporcionar educación a la población acerca de las señales de alarma del ACV, urgencia del tratamiento y control de los factores de riesgo.
2. Promover ambientes seguros y saludables para estimular la actividad física.
3. Implementar políticas para el control del tabaquismo, estimular la alimentación saludable y la actividad física, reducir el consumo de sal y el consumo perjudicial de alcohol, control del peso, con el objetivo de reducir la incidencia de enfermedades cardio y cerebrovasculares.
4. Establecer estrategias de detección de factores de riesgo tratables como hipertensión, fibrilación atrial, diabetes y dislipidemias.
5. Promover la atención buscando el control de factores de riesgo tratables.
6. Organizar la atención prehospitalaria, priorizando el paciente con ACV.
7. Priorizar la estructuración de los Centros de ACV.
  - Organizar las Unidades de ACV con área física definida y equipo multidisciplinario capacitado.
  - Viabilizar los tratamientos de fase aguda basados en evidencia.
  - Viabilizar exámenes para la investigación etiológica mínima.
  - Promover el alta hospitalaria con prescripción de la prevención secundaria al ACV.
  - Estimular el uso de la telemedicina en los hospitales sin acceso a especialista en tiempo integral, para la orientación del tratamiento agudo.
8. Ampliar el acceso a rehabilitación hospitalaria y después del alta hospitalaria.
9. Capacitar profesionales de la salud involucrados en la atención al ACV.
10. Establecer la monitorización nacional de la prevalencia de los principales factores de riesgo en el país y de los indicadores asistenciales de atención al ACV.
11. Establecer directrices Nacionales y regionales basadas en evidencia científica, para el tratamiento estandarizado del ACV con actualizaciones periódicas.
12. Priorizar la estructuración de redes asistenciales integradas de cuidados continuados al paciente con ACV o con factores de riesgo para el ACV, que engloben todos los niveles de atención, estableciendo una Línea de Cuidado.
13. Destinar recursos humanos y financieros para la estructuración de la Línea de Cuidado de ACV.
14. Establecer planes nacionales de atención al ACV.
15. Promover el intercambio de experiencias entre los países, para perfeccionar la atención al ACV.
16. Establecer investigación en ACV basada en las prioridades y realidades de cada país.

Firmamos la Declaración de Gramado, Brasil, y manifestamos nuestro compromiso con éstas recomendaciones.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**Declaração de Gramado**  
**Compromissos para o Enfrentamento ao Acidente Vascular Cerebral na América Latina**  
**Gramado, 02 de agosto de 2018**

Nós, Ministros e Representantes dos países, reunidos em Gramado, Brasil, em 02 de agosto de 2018, para o Encontro Ministerial Latino-Americano de Acidente Vascular Cerebral;

Reconhecendo que as doenças cerebrovasculares, incluindo o Acidente Vascular Cerebral (AVC), estão entre as principais causas de morte da população adulta na América Latina, e que o AVC é prevenível e tratável, por meio de estratégias baseadas em evidências e custo-efetivas;

Destacando que a cooperação entre os países latino-americanos para o enfrentamento do AVC insere-se no marco da implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 das Nações Unidas, que propõe colaboração para reduzir, até 2030, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar;

Recordando o Plano de Ação Global para a Prevenção e o Controle de Doenças Não Transmissíveis 2013-2020, da Organização Mundial de Saúde, que objetiva reduzir em 25% a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis até 2025;

Determinados a unir os nossos esforços para promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o tratamento do AVC e de seus fatores de risco na América Latina, decidem:


1. Proporcionar educação da população quanto aos sinais de alerta do AVC, urgência do tratamento e controle dos fatores de risco;
2. Promover ambientes seguros e saudáveis para estimular a realização de atividade física;
3. Implantar políticas para o controle do tabaco, para estimular a alimentação saudável e a atividade física, para reduzir o consumo de sal e o uso prejudicial de álcool, e controlar o peso, visando a diminuir a incidência de doenças cardio e cerebrovasculares;
4. Estabelecer estratégias de detecção de fatores de risco tratáveis, como hipertensão, fibrilação atrial, diabetes e dislipidemias;
5. Promover a atenção visando ao controle dos fatores de risco tratáveis;
6. Organizar o atendimento pré-hospitalar, priorizando o paciente com AVC;
7. Priorizar a estruturação de Centros de AVC:
  - Organizar Unidades de AVC com área física definida e equipe multidisciplinar capacitada;
  - Disponibilizar tratamentos de fase aguda baseados em evidência;
  - Disponibilizar exames para investigação etiológica mínima;
  - Promover alta hospitalar com prescrição de prevenção secundária;
  - Estimular o uso de telemedicina nos hospitais sem acesso a especialista em tempo integral, para orientação do tratamento agudo.
8. Ampliar o acesso à reabilitação hospitalar e pós-hospitalar;
9. Capacitar profissionais de saúde envolvidos na atenção ao AVC;
10. Estabelecer monitoramento nacional da prevalência dos principais fatores de risco no país e dos indicadores assistenciais do atendimento ao AVC.
11. Estabelecer diretrizes nacionais e regionais baseadas em evidências científicas, para o tratamento padronizado do AVC, com atualizações periódicas;
12. Priorizar a estruturação de redes assistenciais integradas de cuidados continuados ao paciente com AVC ou com fatores de risco para o AVC, que englobem todos os níveis de atenção, estabelecendo uma Linha de Cuidado;
13. Destinar recursos humanos e financeiros para a estruturação da Linha de Cuidado do AVC;
14. Estabelecer planos nacionais de atenção ao AVC;
15. Promover a troca de experiências entre os países, para aprimorar a atenção ao AVC;
16. Estabelecer pesquisa em AVC baseada nas prioridades e realidades de cada país.

Assinamos a Declaração de Gramado, Brasil, e manifestamos nosso compromisso com essas recomendações.



Francisco de Assis Figueiredo

Secretário de Assistência à Saúde - Ministério da Saúde do Brasil



Werner Hacke

President - World Stroke Organization



Michael Brainin

Elect President - World Stroke Organization

---

**ARGENTINA**

Sebastian Ameriso

Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI), SIECV

---

**BOLIVIA**



Walter Mario Camargo Villareal

Presidente - Sociedad Boliviana de Neurología



Juan Carlos Durán

Secretario General - Sociedad Boliviana de Neurología

---

**BRASIL**



Sheila Cristina Ouriques Martins

Presidente - Rede Brasil AVC, Chair Encontro Ministerial AVC



Octavio Marques Pontes-Neto

President - Brazilian Stroke Society, National Stroke Research Network



*Carla Heloisa*

Carla Heloisa Cabral Moro  
Presidente Conselho Curador e Fiscal Associação Brasil AVC

Rubens José Gagliardi

Professor, Santa Casa de São Paulo, Academia Brasileira de Neurologia

*João José Carvalho*

João José Carvalho

Professor da Universidade Federal do Ceará, Diretoria da Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares

Ivete Pillo Goncalves

Secretária de Saude de Itaperuna-RJ

*Ivete Pillo Goncalves*

*Grizete Sampaio Silva*  
Prof. Medicina UNIFESP, Diretoria Rede Brasil AVC  
vice-presidente Soc. Bras. Doenças Cerebrovasc.

CHILE

Arnold Hoppe Wiegering

Universidad del Desarrollo y Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía

Pablo Manuel Lavados Germain

Universidad de Chile y Clínica Alemana de Santiago

Claudio Sacks Pinchevsky

Universidad de Valparaíso

Sociedad Iberoamericana de Enfermedad Cerebrovascular

Irving Renato Santos Carquin

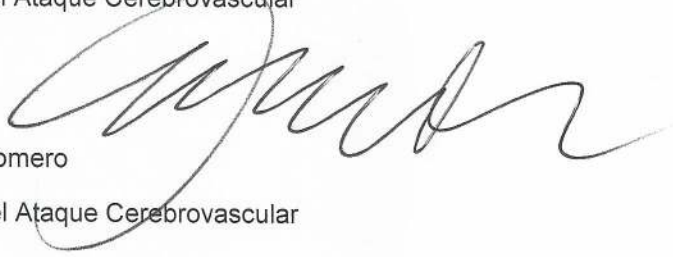
Neurólogo asesor Plan de Acción de Ataque Cerebrovascular, departamento de enfermedades no trasmisibles, división de prevención y contro de enfermedades, subsecretaría de salud pública, Ministerio de Salud de Chile.

COLOMBIA

*[Handwritten signatures and scribbles]*

Márió Muñoz Collazos

Red Colombiana Contra el Ataque Cerebrovascular



Germán Enrique Pérez Romero

Red Colombiana Contra el Ataque Cerebrovascular

---

**COSTA RICA**



Miguel Angel Barboza Elizondo

Caja Costarricense del Seguro Social Depto de Neurociencias HRACG

---

**MÉXICO**



Miguel Angel Celis López

Director General del Instituto Nacional de Neurologia e Neurocirurgia Dr Manuel Velasco Suarez



Fernando Góngora-Rivera

Presidente de la Asociación Mexicana de Enfermedad Vascular Cerebral (AMEVASC)




Carlos Gerardo Cantú Brito

Jefe del Departamento de Neurologia - Instituto Nacional Ciencias Médicas Salvador Zubiran

Profesor de ACV - Universidad Nacional de México

---

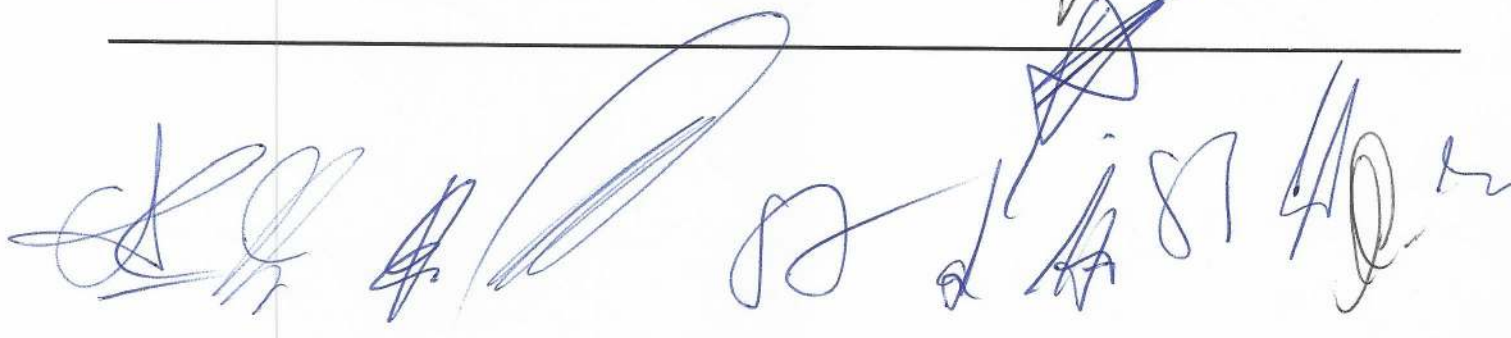
**PANAMÁ**



Nelson Novarro

Director del Centro de Atención de Enfermedad Cerebrovascular, Pacifica Salud - Hospital Punta Pacifica

---



**PARAGUAI**



Miguel Ángel Velázquez Blanco  
Coordinador Médico del Sistema Nacional de Telemedicina



Carlos Adolfo Arbo Oze de Morvil  
Neurólogo del Sistema Nacional de Telemedicina

Aurora Beatriz Olmedo Bareiro  
Neuróloga del Instituto de Previsión Social



Gloria Meza Rojas  
Presidenta del Círculo Paraguayo de Médicos  
Past-Presidente de la Sociedad Paraguaya de Neurología

**PERU**


Jorge Arturo Hanco Saavedra  
Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Prevención y Control de Daños No Transmisibles



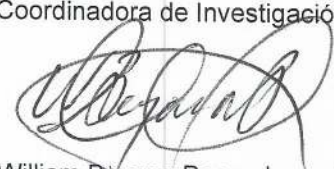
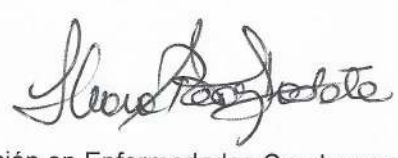
Vivian Pérez  
Consultora Internacional en Enfermedades No Transmisibles - OPAS



Carlos Abanto Argomedo  
Jefe del Centro de Investigación en Enfermedad Cerebrovascular – Instituto Nacional de Ciencias Neurologicas



Liliana Rodriguez Kadota  
Coordinadora de Investigación en Enfermedades Cerebrovasculares – Instituto Nacional de Ciencias Neurologicas



William Bayona Pancorbo  
Neurólogo Asistente – Hospital de ESSALUD Cusco Adolfo Guevara Velasco

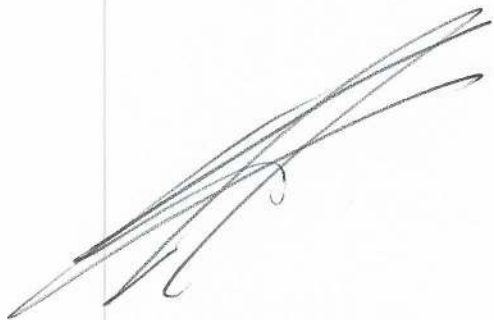


URUGUAI

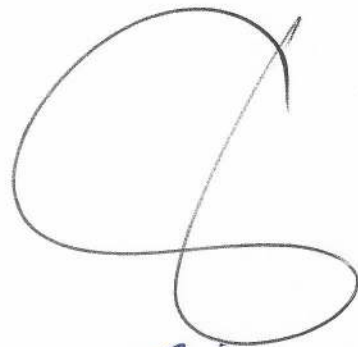


Roberto Crosa

Coordinador General del Centro de Enfermedades Neurológicas Médico Uruguayo



Mr. Rossi



See



genti-3



