

**Evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva**

Scientific evidence on nursing care for patients diagnosed with stroke in the Intensive Care Unit

Evidencia científica sobre la atención de enfermería al paciente diagnosticado de ictus en la Unidad de Cuidados Intensivos

Recebido: 30/12/2020 | Revisado: 06/01/2021 | Aceito: 13/01/2021 | Publicado: 15/01/2021

**Airton César Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-8488>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [airton.cesar2014@gmail.com](mailto:airton.cesar2014@gmail.com)

**Mariana Pereira Barbosa Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [marianapbsilvaa@gmail.com](mailto:marianapbsilvaa@gmail.com)

**Rayssa Stéfani Sousa Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9666-675X>  
Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil  
E-mail: [rayssastefani02@gmail.com](mailto:rayssastefani02@gmail.com)

**Marciele de Lima Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2827-5316>  
Instituto de Educação Superior da Paraíba, Brasil  
E-mail: [marcieledelsilva@gmail.com](mailto:marcieledelsilva@gmail.com)

**Flávia Nunes Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8101-2032>  
Universidade Federal do Piauí, Brasil  
E-mail: [flavianunes-cat@hotmail.com](mailto:flavianunes-cat@hotmail.com)

**Álesson Marlon Silva da Luz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2684-3669>  
Centro Universitário UNINASSAU, Brasil  
E-mail: [allesson.luz@gmail.com](mailto:allesson.luz@gmail.com)

**Danielle Sousa Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0537-8972>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [daniellyalmeida99@gmail.com](mailto:daniellyalmeida99@gmail.com)

**Maria da Conceição Silva Castro Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6222-6270>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [maria.castro0013@outlook.com](mailto:maria.castro0013@outlook.com)

**Sarah Vitória Floriano de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6973-8885>  
Universidade Estadual do Piauí, Brasil  
E-mail: [s.vitoria98@hotmail.com](mailto:s.vitoria98@hotmail.com)

**Rafael de Assis de Brito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6816-8489>  
Centro Universitário UNIFACID, Brasil  
E-mail: [enfrafaelbrito@gmail.com](mailto:enfrafaelbrito@gmail.com)

**William da Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0135-0286>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [mano-campelo77@hotmail.com](mailto:mano-campelo77@hotmail.com)

**Márcia Bethania de Sousa Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5059-7528>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [marcia-bethania@hotmail.com](mailto:marcia-bethania@hotmail.com)

**Aline Maria Saraiva Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4411-4133>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [alinemariasb@gmail.com](mailto:alinemariasb@gmail.com)

**Juliana Torres Avelino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8732-1856>  
Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil  
E-mail: [Juliana\\_avelinno@hotmail.com](mailto:Juliana_avelinno@hotmail.com)

**Laiana Dias Prudêncio**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0016-3868>  
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil  
E-mail: [laianadias568@gmail.com](mailto:laianadias568@gmail.com)

**Maria dos Milagres Santos da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2290-5914>  
Associação de Ensino Superior do Piauí, Brasil  
E-mail: [mariamsantos1010@gmail.com](mailto:mariamsantos1010@gmail.com)

**Maria Helena de Sousa Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5823-7447>  
Centro Universitário Maurício de Nassau Parnaíba, Brasil  
Email: [m.helena.s13@hotmail.com](mailto:m.helena.s13@hotmail.com)

**Layanne Cavalcante de Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2781-1076>  
Centro Universitário UNIFACID, Brasil  
E-mail: [layannecavalcante@hotmail.com](mailto:layannecavalcante@hotmail.com)

**Laiane Freire Gurgel**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7468-3324>  
Universidade estadual do Rio Grande do Norte, Brasil  
E-mail: [layannegurgel96@gmail.com](mailto:layannegurgel96@gmail.com)

**Maria Paula Bernardo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9557-8769>  
Universidade Paulista, Brasil  
E-mail: [mariapaulabernado@gmail.com](mailto:mariapaulabernado@gmail.com)

**Ana Angélica Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2714-3813>  
Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Brasil  
E-mail: [aninha584julia@gmail.com](mailto:aninha584julia@gmail.com)

**Tércio Macêdo de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7441-4447>  
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil  
E-mail: [tercio.andrade@hotmail.com](mailto:tercio.andrade@hotmail.com)

**Resumo**

Analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva. O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizado nos meses de outubro e novembro de 2020. A busca efetuou-se, através da BVS, utilizando as bases de dados LILACS, BDENF, SCIELO, e por meio do Portal Google Acadêmico, aderindo-se através dos descritores: “Cuidados de enfermagem” AND “Acidente Vascular Encefálico” AND “UTI”, cruzados com o operador booleano “AND”. O enfermeiro é destacado como o profissional que tem o maior contato com o paciente, diante disso, fica responsável por maior parte dos cuidados e procedimentos realizados. Este profissional atua com o propósito de diminuir as sequelas causadas pela doença e desenvolve uma assistência focada no estado mental, espiritual e físico. O enfermeiro é o profissional mais habilitado, seja pelo caráter holístico de sua formação, ou pelo simples e incontestável fato de estar presente por mais tempo na assistência aos pacientes. Dessa maneira, as orientações de enfermagem ao acompanhante/familiar devem contemplar desde aspectos mais gerais, relativos à dinâmica hospitalar para facilitar sua adequação ao ambiente, até explicações mais específicas acerca dos equipamentos utilizados e procedimentos aos quais os pacientes são submetidos.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Acidente vascular encefálico; UTI.

**Abstract**

Analyze the scientific evidence on nursing care for patients diagnosed with stroke in the Intensive care unit. This study deals with a bibliographic review of the integrative literature review method, carried out in the months of October and November 2020. The search was carried out, VHL, using the databases LILACS, BDENF, SCIELO, and through the Google Portal Academic, adhering to the descriptors: “Nursing care” AND “Stroke” AND “ICU”, crossed with the operator by booluding “AND”. The nurse is highlighted as the professional who has the greatest contact with the patient, therefore, he is responsible for most of the care and procedures performed. This professional works with the purpose of reducing the sequels caused by the disease and develops assistance focused on the mental, spiritual and physical state. The nurse is the most qualified professional, either because of the holistic nature of his education, or because of the simple and indisputable fact of being present for a longer time in patient care. In this way, the nursing guidelines for the companion / family member should include from more general aspects, related to the hospital dynamics to facilitate their adaptation to the environment, to more specific explanations about the equipment used and procedures to which the patients are submitted.

**Keywords:** Nursing care; Brain stroke; ICU.

## Resumen

Analizar la evidencia científica sobre la atención de enfermería al paciente diagnosticado de ictus en la Unidad de Cuidados Intensivos. Este estudio trata de una revisión bibliográfica del método de revisión integradora de la literatura, realizada en los meses de octubre y noviembre de 2020. La búsqueda se realizó, BVS, utilizando las bases de datos LILACS, BDNF, SCIELO y a través del Portal de Google. Académico, adhiriéndose a los descriptores: “Atención de enfermería” Y “Ictus” Y “UCI”, cruzado con el operador mediante boolus “Y”. Se destaca al enfermero como el profesional que mayor contacto tiene con el paciente, por lo que es el responsable de la mayor parte de los cuidados y procedimientos realizados. Este profesional trabaja con el propósito de reducir las secuelas ocasionadas por la enfermedad y desarrolla una asistencia enfocada al estado mental, espiritual y físico. El enfermero es el profesional más calificado, ya sea por el carácter holístico de su formación, bien por el simple e indiscutible hecho de estar más tiempo presente en la atención al paciente. De esta forma, las pautas de enfermería para el acompañante / familiar deben abarcar desde aspectos más generales, relacionados con la dinámica hospitalaria para facilitar su adaptación al entorno, hasta explicaciones más específicas sobre los equipos utilizados y los procedimientos a los que se someten los pacientes.

**Palabras clave:** Cuidado de enfermera; Infarto cerebral; UCI.

## 1. Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma patologia causada pela perda repentina da função cerebral resultante do rompimento ou diminuição, total ou parcial, do suprimento sanguíneo ao encéfalo. É um conjunto de sintomas neurológicos focais ou globais, que duram mais que 24 horas, tendo início abrupto ou em forma de crise, caracterizada por resultar em grandes níveis de incapacidade e dependência funcional do paciente, estando associada à deterioração das capacidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais do indivíduo (Araújo, Paula, Cestari, Barbosa, & Carvalho, 2015).

Em escala mundial, o AVE é a segunda causa de morte, predominantemente em adultos de meia-idade e idosos. Estudos mostram que aproximadamente 20% dos pacientes com AVE sobrevivem apenas um mês após sua ocorrência, outros 50% sobrevivem por mais tempo, mas apresentam deficiência, considerável e permanente, necessitando de cuidados. Os demais 30% apresentam déficits neurológicos, adquirindo permanentemente certo grau de dependência (Araújo, Paula, Cestari, Barbosa, & Carvalho, 2015).

O acidente vascular encefálico é uma síndrome neurológica que leva a uma anormalidade súbita do funcionamento do cérebro devido a um bloqueio da passagem do sangue para o encéfalo ou de uma hemorragia cerebral. Esta patologia é causada por uma lesão decorrente a um mecanismo vascular e não traumático, logo se pode encontrar AVE's secundários a uma embolia arterial e processos de trombose arterial ou venosa, o que poderá causar isquemia ou hemorragia cerebral (Barcelos, Santos, Manhães, & Azevedo, 2016).

O AVE é uma síndrome que leva a uma incapacidade funcional significativa e pode levar a óbito, no entanto é necessária uma formação especializada dos profissionais de enfermagem para que façam os procedimentos com estes pacientes especiais. Tais procedimentos se implicam em fazer monitorização hemodinâmica e avaliação neurológica precisa, buscar movimentação ativa ou passiva do paciente no leito (Barcelos, Santos, Manhães, & Azevedo, 2016).

É de suma importância que ocorra uma interação de uma equipe multidisciplinar para maior eficiência do tratamento. O ato de reabilitar é uma das várias funções da equipe de enfermagem. A ocorrência do AVE pode comprometer o paciente parcial ou totalmente, logo a enfermagem buscará a independência para a realização do autocuidado, sendo este compreendido como procedimentos desenvolvidos pelo paciente ou pela família para cumprir as necessidades da vida diária. Atualmente um número significativo de pessoas é acometido pelo acidente vascular encefálico (AVE) chegando ao óbito, comprometendo mais o sexo masculino e indivíduos com descendência afro americanas e idade superior a 65 anos. O AVE vem ocorrendo com uma prevalência muito alta e é enquadrado no âmbito de emergência, principalmente pelos avanços ocorridos nas últimas décadas. Cerca de 85% dos AVEs são de origem isquêmica e 15% hemorrágica (Barcelos, Santos, Manhães, & Azevedo, 2016).

O acidente vascular encefálico é classificado como um distúrbio da função cerebral, de causa exclusivamente vascular, sendo observado mais efetivamente quando o indivíduo apresenta evento de pressão aguda do nível de cognição e/ou débito motor. Ele se evidencia de duas maneiras: o AVE isquêmico (AVEi), que decorre de placas de ateroma no lúmen das artérias; o AVE hemorrágico (AVEh), resultante da ruptura de um vaso, causado extravasamento de sangue no interior ou na periferia das disposições do sistema nervoso central (SNC), causando assim o aumento da pressão intracraniana (PIC) e evoluindo para o decaimento neuromotor do cliente (Gomes, Santos, Santos & Aoyama, 2019).

O AVE é uma doença neurológica que leva a uma anormalidade repentina do funcionamento do cérebro devido a um bloqueio da passagem do sangue para o encéfalo ou de uma hemorragia cerebral. Esta patologia é causada por uma lesão decorrente a um mecanismo vascular e não traumático, logo se pode encontrar AVE secundários a uma embolia arterial e processos de trombose arterial ou venosa, o que poderá causar isquemia ou hemorragia cerebral (Gomes, Santos, Santos & Aoyama, 2019).

Esta patologia ocorre de duas formas, a primeira se dá devido à falta irrigação sanguínea, por obstrução da artéria, que se desenvolvem dentro da própria artéria ou em algum outro local do organismo, para depois migrar até o encéfalo. A segunda é ocasionada pela ruptura de um vaso, causando uma hemorragia local com proporções inimagináveis, podendo ser leve, moderada ou intensa, normalmente causando o óbito da vítima nesse último caso. Os cuidados de enfermagem na UTI em relação às vítimas de AVE surgem da necessidade de analisar e tentar compreender os aspectos envolvidos durante o atendimento dos mesmos dentro desta unidade (Gomes, Santos, Santos & Aoyama, 2019).

O acidente vascular encefálico é uma enfermidade com alta incidência nos dias atuais, constituindo importante problema de saúde pública. A doença provoca sequelas cognitivas, motoras, emocionais e de comunicação, o que repercute em vários aspectos da vida das pessoas por ela acometidas, envolvendo inclusive seus familiares. Entre essas incapacidades, destaca-se a afasia, déficit de comunicação que afeta o uso e a compreensão da linguagem e atinge de 21 a 38% dos pacientes que sofreram um AVE. É frequentemente associada à depressão, por influenciar negativamente as atividades da vida diária e a independência, para a qual a comunicação é fundamental (Souza & Arcuri, 2014).

Dessa forma, a comunicação terapêutica com pacientes afásicos é considerada elemento essencial no cuidado, estando associada aos resultados da assistência de enfermagem e influenciando positivamente na relação entre profissionais, pacientes e familiares. Os profissionais de saúde devem estar preparados para utilizar esse tipo de comunicação, que tem como objetivo o uso da habilidade e do conhecimento próprios da área para ajudar a pessoa com limitações físicas temporárias a se adaptar a uma nova fase da vida. Acredita-se que essa adaptação influencia as condições emocionais e o tempo de recuperação, diminuindo o período de hospitalização (Souza & Arcuri, 2014).

As incapacidades e sequelas manifestadas após um AVC envolvem o comprometimento motor de um lado do corpo, dificuldades na comunicação devido à dificuldade de articulação de palavras ou até mesmo à afasia, déficit visual e auditivo, sintomas de depressão, comprometimento da deambulação do tônus e trofismo, dor articular ou muscular e déficit de coordenação. Desse modo, a pessoa acometida por um AVC se depara com a necessidade de mudar seus hábitos e estilo de vida, podendo comprometer a família, primeiro grupo de relações em que o sujeito está inserido. Aparecem dúvidas quanto às causas e consequências, duração das sequelas, possibilidade de recuperação e principalmente como se comportar e agir diante dessa nova realidade. Diante disso, é necessário considerar que a família sofrerá um impacto significativo diante do evento mencionado (Silva, Monteiro, & Santos, 2015).

A educação em saúde é uma ferramenta que visa melhorar a qualidade do cuidado. Todavia, para que isso aconteça, é necessário que as intervenções educacionais sejam capazes de motivar o diálogo, a indagação, a reflexão e a ação partilhada, de forma que as orientações e informações transmitidas aos cuidadores possibilitem melhores cuidados às pessoas que deles necessitam. Cuidadores carecem de uma comunicação mais eficaz e efetiva com os profissionais de saúde, que muitas vezes

deixam o cuidador desamparado, sem compreender os cuidados específicos que necessitam ser prestados e como devem ser realizados, tornando assim o cuidado uma tarefa ainda mais difícil (Silva, Monteiro, & Santos, 2015).

O enfermeiro é um dos profissionais mais habilitados para fazer a educação em saúde pelo caráter holístico de sua formação e pelo fato de passar mais tempo na assistência aos pacientes. No entanto, precisa estar consciente de que a internação é temporária e que a família deve estar capacitada para assistir os pacientes de maneira permanente, necessitando, dessa forma, de orientação para o cuidado em domicílio (Silva, Monteiro, & Santos, 2015).

Torna-se necessário aos profissionais de saúde que atendem a esses pacientes, entre eles o enfermeiro, estarem capacitados para oferecerem um atendimento especializado e contínuo, desde a porta de entrada do paciente no hospital até sua internação, seja em uma enfermaria, unidade de AVC ou unidade de terapia intensiva. De toda forma, a sucessiva investigação das necessidades de saúde dessa clientela reveste-se de considerável importância, sobretudo pela relevância clínica e epidemiológica da doença (Lima *et al.*, 2016).

Segundo Araújo, Paula, Cestari, Barbosa, & Carvalho, (2015), o enfermeiro, dentro da equipe multidisciplinar, deve avaliar as necessidades do paciente e seus familiares, prover os recursos necessários para implementação dos cuidados prestados ao paciente e facilitar as transições no atendimento, buscando resultados que evidenciam cuidado de qualidade.

Pacientes que necessitam de cuidados intensivos, além de requererem maior dispêndio físico (no que concerne à força de trabalho) por parte dos profissionais de enfermagem, em virtude da dependência e gravidade clínica, com a humanização da assistência nas UTIs, têm demandado também atenção dos enfermeiros para suprir suas necessidades de apoio emocional, relativas à terapêutica e prognósticos determinados, bem como as de seus familiares (Feitosa, Leite, & Silva, 2012).

Contudo, proporcionar excelência no atendimento em UTI depende da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, quais sejam: suporte psicológico e emocional aos pacientes e familiares; monitorização à beira do leito por meio de eletrocardiograma, pressões hemodinâmica e arterial, oxigenação, parâmetros fisiológicos e monitorização da pressão intracraniana; cuidados na administração de drogas vasoativas; assistência no suporte mecânico da circulação e ventilação; controle hidroeletrólítico e acidobásico; suporte nutricional; avaliação neurológica; assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória, entre outros (Feitosa, Leite, & Silva, 2012).

Diante da problemática em discussão, surge como questão norteadora do estudo: “Quais os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva”?

A realização do estudo relacionado à temática, é essencial para a construção do conhecimento, pois, o estudo possibilita a sociedade acadêmica e científica a ampliar o conhecimento sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na UTI. A pesquisa aborda uma questão que deve ser bastante trabalhada e discutida pela equipe de saúde, no sentido de melhorar significativamente a assistência prestada a esses pacientes. Desse modo, o estudo trará contribuições importantes para a comunidade científica e para a sociedade, na medida em que acrescentará as evidências científicas discussões relevantes a respeito dessa temática.

Assim, o objetivo do estudo é analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva.

## **2. Metodologia**

O presente estudo trata de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizado nos meses de outubro e novembro de 2020. Sendo uma ferramenta de investigação que permite à procura, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado, em que o produto final é o estado do conhecimento, a implementação de intervenções efetivas na prestação de cuidados e na redução de custos. Além disso, permite a identificação de fragilidades, que poderão conduzir ao desenvolvimento de futuras investigações (Sousa, Marques-Vieira, Severino, & Antunes, 2017).

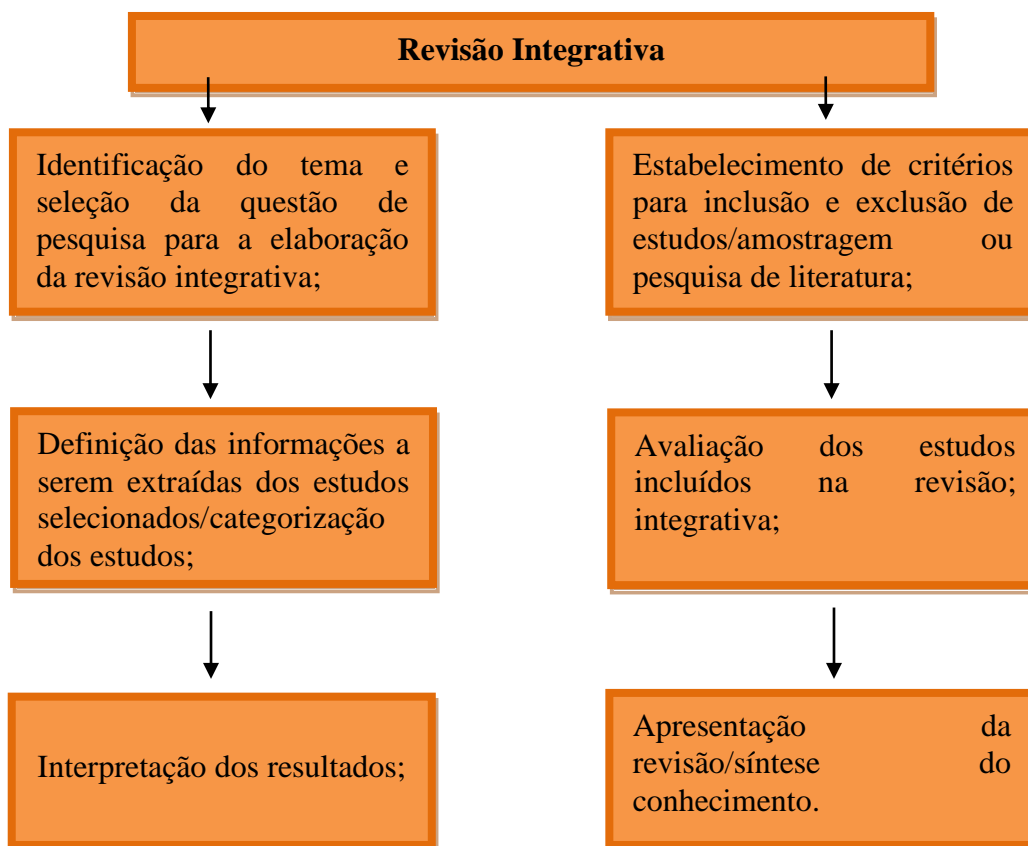
A revisão configura-se, portanto, como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. Para que esse processo concretize-se de maneira lógica, isenta de desatinos epistemológicos, a revisão requer que os revisores procedam à análise e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa (Soares *et al.*, 2014).

Esse instrumento de estudo requer um padrão de excelência quanto ao rigor metodológico para que seu produto possa trazer contribuições significativas para a ciência e para a prática clínica. A preservação deste padrão requer o uso de métodos que garantam a análise precisa, objetiva e completa do tema revisado; o suporte teórico para analisar resultados, métodos, sujeitos e variáveis dos estudos primários; a provisão de todas as informações contidas nos estudos revisados e não apenas os principais resultados, de modo a informar o leitor sem o sobrecarregar com informações desnecessárias (Soares *et al.*, 2014).

O processo de revisão da literatura requer a elaboração de uma síntese pautada em diferentes tópicos, capazes de criar uma ampla compreensão sobre o conhecimento. A revisão da literatura é um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, pois é através desse processo que novas teorias surgem, bem como são reconhecidas lacunas e oportunidades para o surgimento de pesquisas num assunto específico (Botelho, Cunha, & Macedo, 2011).

A revisão integrativa permite que o leitor reconheça os profissionais que mais investigam determinado assunto, separar o achado científico de opiniões e ideias, além de descrever o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a prática clínica. Este método de pesquisa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa. Dessa forma, acreditamos que a revisão integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

**Fluxograma 1.** Fases distintas da revisão integrativa.



Fonte: Mendes, Silveira, & Galvão (2008).

A revisão integrativa é um tipo de pesquisa que fornece informações mais amplas de maneira sistemática, ordenada e abrangente, sobre um assunto ou tema, com a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisa sobre temas ou questões. A definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados por categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Ercole, Melo, & Alcoforado, 2015).

Estudo elaborado com abordagem qualitativa tornando-se importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Neste tipo de pesquisa destacam-se algumas características como: a pesquisa qualitativa, em geral, ocorre no ambiente natural com coleta direta de dados e o pesquisador é o principal instrumento; os dados coletados são preferencialmente descritivos; a preocupação do processo é predominante em relação à do produto; a análise de dados e informações tende a seguir um processo indutivo (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018).

De acordo com Souza, Silva, e Carvalho (2010), a ser realizada nas seguintes etapas: 1- Elaboração da pergunta norteadora; 2- Busca nas bases de dados e amostragem; 3- Coleta de dados, 4- Análise crítica.

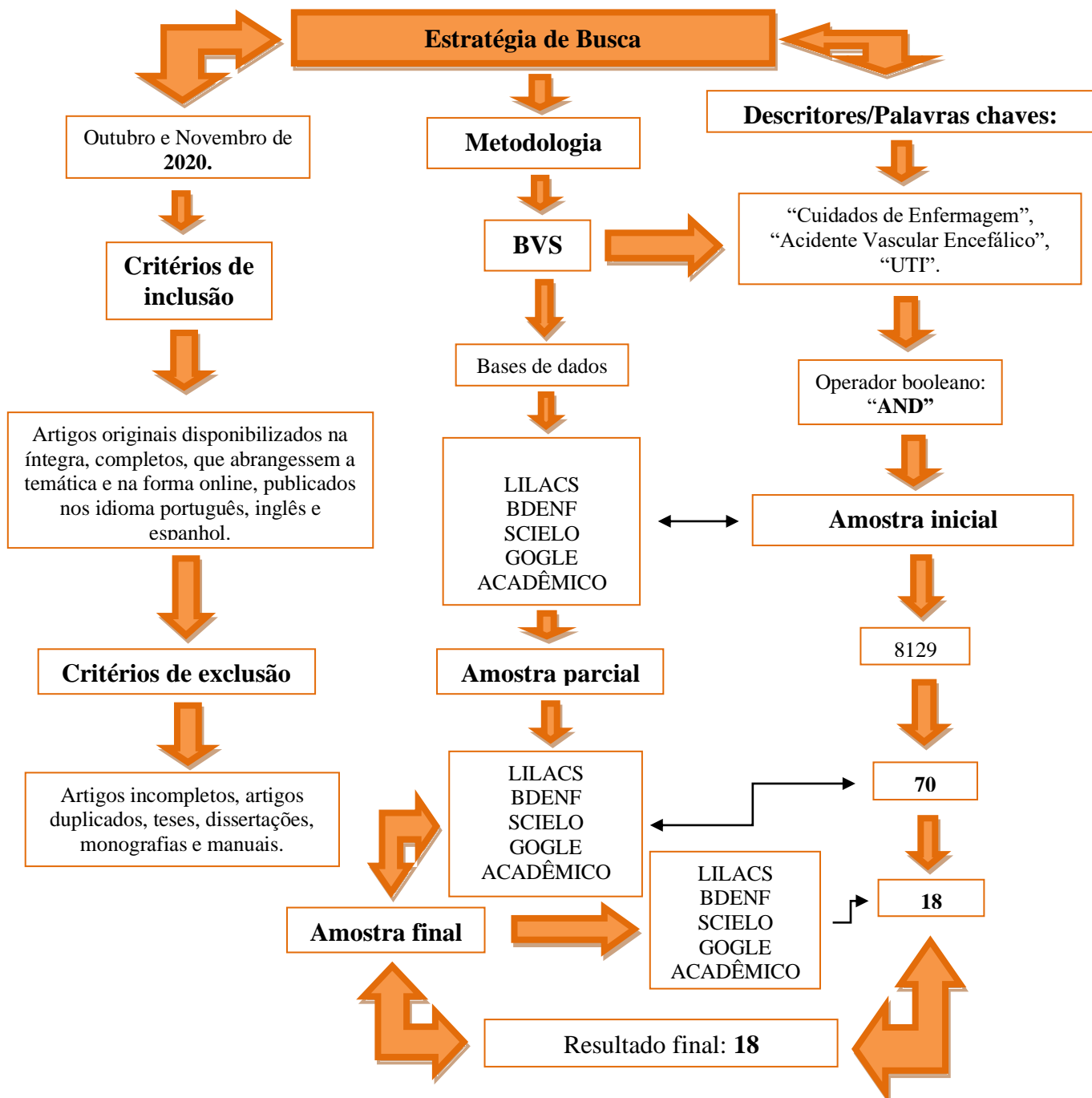
Utilizou-se para responder à questão norteadora do estudo: “Quais os cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva”? os descritores/palavras chaves utilizados foram: “Cuidados de Enfermagem”, “Acidente Vascular Encefálico”, “UTI”.

A busca efetuou-se, através da Plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e por meio do Portal Google Acadêmico, aderindo-se através dos descritores: “Cuidados de enfermagem” AND “Acidente Vascular Encefálico” AND “UTI”, cruzados com o operador booleando “AND”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponibilizados na íntegra, completos, que abrangessem a temática e na forma online, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão estabelecidos na seleção foram: artigos incompletos, artigos duplicados, teses, dissertações, monografias e manuais. No início da pesquisa obteve-se 8129 publicações, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão totalizou-se parcialmente 70 artigos, depois de uma leitura mais precisa aderiu-se um total final de 18 publicações de acordo para serem trabalhadas no estudo.

O presente fluxograma representado abaixo, caracteriza a estratégia de coleta de dados utilizada pelos autores, no sentido de detalhar as principais evidências encontradas no estudo.

**Fluxograma 2.** Estratégia de Busca. Teresina-PI, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).



No Fluxograma 2 estão expostos, estratégia de busca, bases de dados, período de realização do estudo, critérios de inclusão e exclusão, amostra inicial, parcial e final, de acordo com a quantidade de artigos que irão compor os resultados do estudo.

O presente estudo assegura os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para as citações e referências dos autores as normas APA. Os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos. Os pesquisadores buscaram a legitimidade e fidelidade nas citações dos autores seja nas citações diretas ou parafraseadas no estudo.

### 3. Resultados e Discussão

Diante dos resultados obtidos no estudo por meio da estratégia de busca, os autores delinearão variáveis para melhor descrever as evidências encontradas na pesquisa. O quadro a seguir caracteriza os artigos com base nas variáveis propostas: número do artigo, periódico, abordagem, autor e ano de publicação, título, objetivo, resultados em evidências e conclusões importantes.

**Quadro 1.** Caracterização dos artigos conforme número, periódico, abordagem, título, autor e ano, objetivo, resultados em evidências e conclusões importantes. Teresina - PI, Brasil, 2020.

N	Periódico	Abordagem	Título	Autor e ano	Objetivo	Resultados em evidências e conclusões importantes
1	Cogitare Enferm.	Estudo transversal, observacional, descritivo, com abordagem quantitativa	Classificação da dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.	Araújo, Paula, Cestari, Barbosa, & Carvalho, 2015.	Caracterizar os pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico quanto aos aspectos sociodemográficos e classificar esses indivíduos segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem.	É imprescindível para os enfermeiros a incorporação de conhecimentos científicos atualizados para instrumentalizar sua prática clínica. Torna-se favorável o planejamento das ações de cuidados de enfermagem para coadunar esforços no intuito de oferecer assistência de enfermagem de qualidade para essa clientela.
2	Persp. Online: Biol & Saúde.	Estudo qualitativo do tipo descritivo.	Atuação do enfermeiro em pacientes vítimas do acidente vascular encefálico hemorrágico na Unidade de Terapia Intensiva.	Barcelos, Santos, Manhães, & Azevedo, 2016.	Analisar a assistência de enfermagem prestada pelos enfermeiros aos pacientes vítimas do acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEH) em unidade de terapia intensiva (UTI).	As intervenções de enfermagem devem ser baseadas no julgamento e no conhecimento clínico do enfermeiro, executadas com base científica, buscando assim os melhores resultados.
3	ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde.	Estudo qualitativo.	Cuidados de enfermagem na unidade de terapia intensiva às vítimas de acidente vascular encefálico.	Gomes, Santos, Santos, & Aoyama, 2019.	Demonstrar a importância dos cuidados intensivos aos clientes acometidos por Acidente Vascular encefálico (AVE), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	O enfermeiro, é o profissional que se encontra mais próximo ao paciente, e por isso, quem pode detectar precocemente situações ameaçadoras da vida, avaliando as necessidades gerais de cada paciente, buscando conhecer bem a sua história, bem como, o uso de medicamentos, se é hipertenso, diabético, obeso, o histórico familiar tendo em vista que a família tem um papel fundamental na reabilitação de vida do paciente acometido pela AVE, principalmente nas suas atividades cotidianas.
4	Esc Anna Nery.	Estudo descritivo e quantitativo	Demanda de intervenções de enfermagem a pacientes sob cuidados intensivos: nas - nursing activities score.	Feitosa, Leite, & Silva, 2012.	Avaliar a demanda de cuidados de enfermagem em UTIs.	Verifica-se que a incorporação das novas tecnologias em saúde, especialmente na área da enfermagem intensiva, implicou um redimensionamento do espaço do cuidado e vem imprimindo mudanças gradativas nos cuidados prestados pelo enfermeiro e equipe, requerendo desse profissional em particular, como cuidador, habilidades da observação, comunicação, reflexão, aplicação dos conhecimentos

						científicos, além de se fazerem apreciações e tomada de decisões.
5	Rev Esc Enferm USP.	Estudo exploratório, transversal, de delimitação quantitativa.	Estratégias de comunicação da equipe de enfermagem na afasia decorrente de acidente vascular encefálico.	Souza & Arcuri, 2014.	Descrever as estratégias de comunicação referidas e usadas pelos membros da equipe de enfermagem para cuidar do paciente afásico após AVE.	Considerada um instrumento básico da enfermagem, a comunicação deve ser encarada como uma capacidade a ser desenvolvida pelos enfermeiros, independentemente de sua área de atuação.
6	Revista de Atenção à Saúde.	Estudo qualitativo.	O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral.	Silva, Monteiro, & Santos, 2015.	Identificar a produção científica sobre a importância do enfermeiro na orientação aos cuidadores de clientes com sequelas de AVC; identificar as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores no sistema de cuidado domiciliar e analisar a efetividade da assistência educacional para a clientela do estudo.	É importante oferecer educação em saúde de qualidade aos pacientes e cuidadores durante o período de internação. O enfermeiro deve utilizar suas habilidades de educador como estratégia de cuidado permanente ao paciente após a alta hospitalar, por meio da minimização das dúvidas, medos e dificuldades dos cuidadores e da capacitação dos mesmos para enfrentar a nova realidade.
7	Revista Científica da FASETE.	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa.	Fatores de risco do acidente vascular encefálico.	Carvalho & Deodato, 2016.	Descrever os fatores de risco para o desenvolvimento do AVE.	Fazem-se necessárias ações de educação em saúde que possam incentivar a adoção e manutenção de hábitos de vida saudáveis, a prevenção, controle e tratamento adequado da hipertensão arterial e demais fatores de risco modificáveis. Essas ações são indispensáveis para prevenir e minimizar a incidência de AVE, assim como evitar as incapacidades neurológicas graves causadas pelo mesmo, a morte por essa patologia ou complicações.
8	Revista Prospectus.	Estudo transversal.	O papel do enfermeiro nas três primeiras horas pós acidente vascular encefálico.	Oliveira, Almeida, & Zambelan, 2020.	Identificar a importância do atendimento do enfermeiro nas três primeiras horas do AVE.	O enfermeiro com um olhar clínico ágil, agrega à equipe suas experiências sobre o atendimento, fazendo com que seja um profissional extremamente indicado para os cuidados relacionados ao AVE.
9	Enfermagem Brasil.	Estudo exploratório com abordagem qualitativa.	Cuidado de enfermagem sistematizado ao portador de acidente vascular encefálico de acordo com a teoria das necessidades humanas básicas.	Ribeiro, Silva, Ferreira, & Rodrigues, 2011.	Apresentar a operacionalização da SAE a um paciente com acidente vascular encefálico.	A teoria das necessidades humanas básicas pode ser utilizada como referencial teórico na construção da SAE para um cliente acometido por AVE. A teoria de Horta possibilita ao profissional de enfermagem uma visão holística e um atendimento individualizado frente às complexas variáveis do ser humano em desequilíbrio, especialmente aqueles portadores de AVE.
10	Revista Eletrônica Gestão & Saúde.	Estudo qualitativo com o emprego do método descritivo.	O perfil representacional dos cuidadores de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral.	Araújo, Silva, Santana, Conceição, & 2012.	Caracterizar o ambiente dos cuidadores de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) com dados referentes à identificação como sexo, idade, escolaridade e profissão e as condições socioeconômicas como renda, religião e convívio familiar.	A enfermagem, enquanto ciência que executa cuidados, deve exercer um papel ativo nesse item buscando sempre inserir a família no cuidado, com isso, diminuir as sobrecargas individuais, evitando assim transformar o cuidador em uma pessoa que futuramente possa se tornar um ser que venha a necessitar de cuidados.
11	Id Online Rev. Mult.	Estudo qualitativo.	Cuidados de Enfermagem ao Paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral.	Carvalho <i>et al.</i> , 2017.	Analisar e descrever quais as principais intervenções de enfermagem ao paciente acometido por AVC.	É necessário que o enfermeiro esteja apto a desenvolver um plano de cuidados voltado para a reabilitação do paciente, sendo necessária a integração de uma equipe multidisciplinar, promovendo assim, um cuidado humanizado e integral.
12	Cogitare Enferm.	Estudo qualitativo.	Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral.	Gomes & Senna, 2008.	Analisar o conhecimento descrito na literatura relacionado à assistência de enfermagem ao paciente acometido de AVC, de maneira a considerar as ações cotidianas que contribuem para o controle de iatrogenias dos sujeitos.	Na unidade de reabilitação, o enfermeiro busca o máximo de independência desse sujeito, bem como a prevenção de novos episódios de AVC e o aparecimento de outras morbidades. A assistência deve ser sistematizada durante o atendimento do cliente, em todas as etapas.

13	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR	Estudo qualitativo com abordagem descritiva e caráter exploratório.	A sistematização da assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular cerebral.	Carvalho, Bomfim, & Domiciano, 2017.	Identificar principais problemas de enfermagem relatados por enfermeiros que já atuaram na unidade de terapia intensiva de um hospital da Zona da Mata Mineira evidenciados em pacientes vítimas de acidente vascular cerebral e qual a sistematização da assistência de enfermagem indicada para eles.	A enfermagem engloba um grupo de profissionais que buscam por meio da assistência e do cuidado, proporcionar a regressão de uma doença juntamente com a reabilitação de seus pacientes para reinserção na sociedade, sendo o enfermeiro líder da equipe. A SAE é um meio de elevar a qualidade da assistência, promover a segurança do paciente e fundamentar cientificamente e legalmente as ações da prática da equipe de enfermagem.
14	Research, Society and Development.	Estudo qualitativo.	Elaboração de um Instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral.	Madeira, Rodrigues, Pinheiro, Alves, & Sousa, 2020.	Relatar a experiência acerca da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC).	O AVC é uma doença incapacitante, com elevada mortalidade, necessitando de identificação rápida dos sinais e sintomas para intervenção imediata. Assim, deve-se monitorar as etapas de atendimento ao paciente com suspeita de AVC, bem como acompanhar a sua evolução.
15	Rev. Aten. Saúde.	Estudo retrospectivo o exploratório.	Acidente vascular cerebral: achados clínicos e principais complicações.	Melo <i>et al.</i> , 2016.	Verificar as condições clínicas dos pacientes e as complicações decorrentes do AVC em pacientes hospitalizados.	Evidencia-se que a idade, o tempo de internação e a presença de dispositivos invasivos interferem na ocorrência de complicações, sendo necessário diminuir o tempo de internação e estabelecer critérios para o uso de dispositivos invasivos.
16	Revista Rede de Cuidados em Saúde.	Estudo qualitativo.	Atendimento da equipe de saúde a pacientes vítimas de acidente vascular cerebral.	Santos & Costa, 2012.	Analisar as produções científicas sobre o atendimento da equipe de saúde ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral (AVC).	A educação em saúde é de crucial importância na vida do paciente e familiares, que o atendimento em saúde ainda deixa a desejar devido a sua má infraestrutura ou mesmo à ausência de profissionais capacitados para atenderem esses indivíduos e que a enfermagem tem fundamental importância na reabilitação de indivíduos sequelados.
17	Brazilian Journal of health Review.	Estudo quantitativo e qualitativo.	Diagnósticos de enfermagem predominantes na assistência a pacientes com acidente vascular cerebral.	Reis Júnior & Waters, 2019.	Identificar e analisar, por meio de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, quais são os Diagnósticos de Enfermagem predominantes em pacientes com acidente vascular cerebral.	Ressalta-se a importância da atenção ao risco que a mobilidade prejudicada traz ao paciente com AVC, direcionando sua assistência e cuidados com enfoque em reduzir eventos que possam causar maiores danos ao paciente, proporcionando assim uma qualidade de vida mais satisfatória.
18	Rev Bras Enferm.	Estudo qualitativo.	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral.	Lima <i>et al.</i> , 2016.	Verificar os diagnósticos de enfermagem presentes nos pacientes acometidos por AVC.	É importante a prevenção dos fatores de risco para o AVC, além da necessidade de um atendimento rápido, eficaz e condizente com as reais necessidades do paciente, sobretudo através de uma assistência de enfermagem individualizada, sistematizada e de qualidade, para que as sequelas do AVC possam ser minimizadas e se possa garantir maior qualidade de vida para essa parcela da população acometida pelo agravo.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

No Quadro 1, tem-se a apresentação dos artigos selecionados para o estudo conforme número do artigo, periódico, abordagem, título, autor e ano, objetivo, resultados em evidências e conclusões importantes, com a finalidade de facilitar o desenvolvimento da discussão. A partir do estudo dos artigos estabeleceram-se discussões relevantes para observações das produções científicas relacionadas à pesquisa.

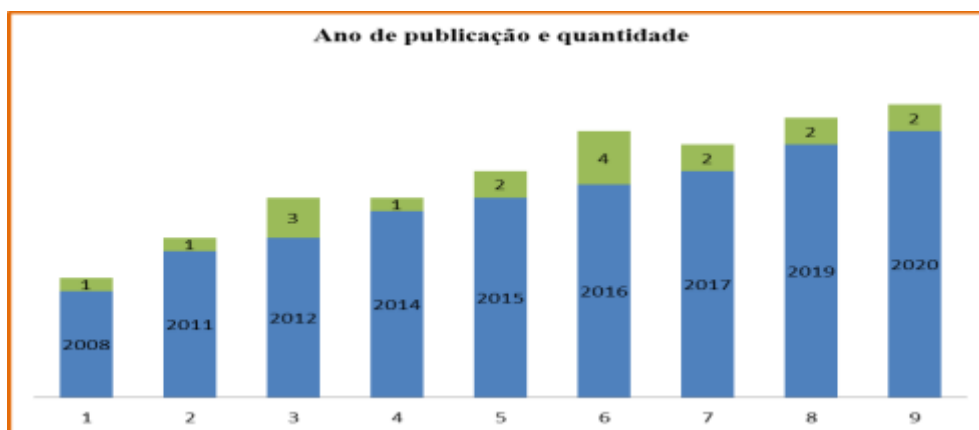
**Gráfico 1.** Distribuição dos artigos conforme periódico e quantidade de publicações.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

De acordo com o gráfico acima observa-se os periódicos nos quais foram publicados os artigos da amostra final do presente estudo e sua quantidade, percebe-se que a revista Revista Rede de Cuidados em Saúde (1), Rev Bras. Enferm (1), Brazilian Journal of Health Review (1), Rev. Aten. Saúde (1), Research, Society and Development (1), Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (1), Id Online Rev. Mult (1), Revista Eletrônica Gestão & Saúde (1), Enfermagem Brasil (1), Revista Propectus (1), Revista Científica da FASETE (1), Revista de Atenção a Saúde (1), Revista Esc de Enferm da USP (1), Esc Anna Nery (1), ReBIS (1), Perp. Online. Biol & Saúde (1), e a revista Cogitare Enferm (2). Dessa forma, totalizando-se 18 artigos para compor os resultados do estudo, sendo que a distribuição da quantidade de publicações em cada periódico esta distribuída de acordo com os aspectos metodológicos utilizados na elaboração do estudo.

**Gráfico 2.** Distribuição dos artigos conforme ano de publicação e quantidade.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Diante do gráfico acima, identifica-se que, no ano de 2008 houve (1) publicação, 2011 (1), 2012 (3), 2014 (1), 2015 (2), 2016 (4), 2017 (2), 2019 (2), e 2020 (2). Desse modo, constituindo uma amostra total de 18 artigos para serem trabalhados na construção do estudo.

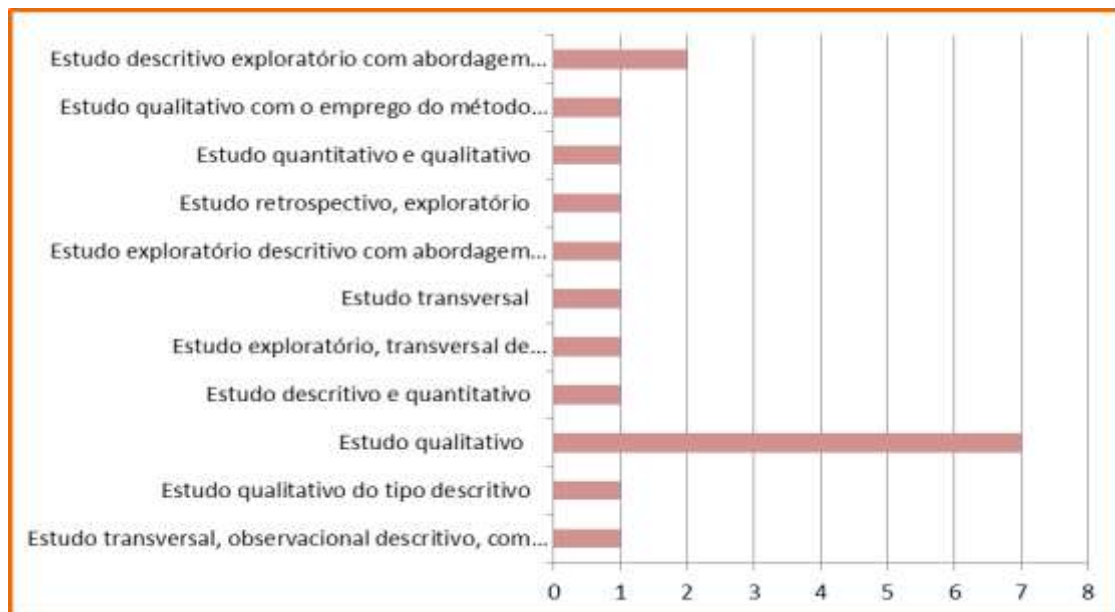
**Gráfico 3.** Distribuição dos artigos conforme ano de publicação e porcentagem.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Constata-se no gráfico acima, que no ano de 2008 ocorreu (5%) das publicações contidas na amostra final do estudo, em 2011 (6%), 2012 (17%), 2014 (6%), 2015 (11%), 2016 (22%), 2017 (11%), 2019 (11%), e 2020 (11%).

**Gráfico 4.** Distribuição dos artigos conforme abordagem.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Por meio do gráfico ilustrado acima, verifica-se sua abordagem através do tipo de estudo utilizado pelos autores. Nesse sentido, observa-se que efetuou-se a abordagem de (2) estudos descritivos exploratórios com abordagem qualitativa, (1) estudo qualitativo com o emprego do método descritivo, (1) estudo quantitativo e qualitativo, (1) estudo retrospectivo exploratório, (1) estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, (1) estudo transversal, (1) estudo exploratório, transversal de delineamento quantitativo, (1) estudo descritivo e quantitativo, (7) estudos qualitativos, (1) estudo qualitativo do tipo descritivo, e (1) estudo transversal, observacional descritivo com abordagem qualitativa.

Segundo Carvalho e Deodato (2016), dentre as doenças crônico-degenerativas que acometem a população brasileira, encontra-se em evidência o Acidente Vascular Cerebral, atualmente denominado de Acidente Vascular Encefálico (AVE), que é considerado uma disfunção neurológica aguda de origem vascular, resultante da interrupção súbita do fluxo sanguíneo para o cérebro, causado por uma obstrução ou ruptura de uma artéria. Podendo ser do tipo hemorrágico ou isquêmico.

O AVC é uma doença que apresenta um quadro neurológico agudo, de origem vascular, com rápido desenvolvimento de sinais clínicos devido a distúrbios locais ou globais da função cerebral com duração maior que 24 horas. Trata-se de uma doença que, em muitos casos, apresenta consequências geradoras de vários tipos de deficiências, as quais demandam falta de autonomia e independência ao indivíduo. Dependendo do grau de acometimento neurológico, os portadores podem manifestar déficits nas realizações das atividades de vida diária, no trabalho, no lazer, nas relações sociais e familiares. Dessa forma, o paciente sequelado de AVC possui diversas dificuldades para se desenvolver socialmente, necessitando assim de cuidados diferenciados para melhorar seu desempenho físico e cognitivo (Araujo, Silva, Santana, Conceição, & Vasconcelos, 2012).

Atualmente no cenário mundial, percebe-se um crescimento na incidência do Acidente Vascular Cerebral, devido ao aumento da longevidade. Apesar dos esforços na prevenção desta patologia tenham ocasionado um declínio na sua incidência, ainda continua sendo a terceira principal causa de morte e uma das maiores causas de morbimortalidade em todo mundo. Tendo em vista que os fatores de risco aumentam a probabilidade para o desenvolvimento do AVC, a detecção e o controle desses fatores são tarefas prioritárias, pois permitem a redução. Vale lembrar que as consequências provocadas pelo AVE produzem sequelas incapacitantes que prejudicam as atividades da vida diária dos pacientes e desenvolvem complicações como depressão, incontinência urinária, infecções do trato urinário, patologias respiratórias, úlceras por pressão, infecções na pele, entre outras complicações. Além disso, esses pacientes não retornam ao trabalho e diminui o convívio social significativa da incidência de novos casos (Carvalho & Deodato, 2016).

De acordo com Oliveira, Almeida, e Zambelan (2020), o aumento dos fatores de risco do AVE, tais como: hipertensão arterial, diabetes, alcoolismo, tabagismo, obesidade, o envelhecimento da população contribui para o desenvolvimento dessa patologia. Visto que a incidência de AVE aumenta com a idade, é necessário tomar algumas medidas para que a qualidade de vida seja mantida, como por exemplo, a educação da população em relação a atividade física, alimentação saudável e projetos anti-fumo.

Segundo Oliveira, Almeida, e Zambelan (2020), quanto aos sinais e sintomas do AVE pode-se destacar alteração do nível de consciência, paralisia ou paresia, distúrbios sensitivos, incoordenação, espasticidade, apraxias, anosognosia, alterações do campo visual, ataxia, afasia, disartria, julgamento e planejamento prejudicados, discalculia, entre outros. Desta forma, o atendimento e reconhecimento dos diagnósticos fazem diferença no resultado do tratamento, pois um paciente atendido, diagnosticado clinicamente, tomograficamente e tratado nas três primeiras horas após o início do evento, tem maiores chances de diminuir as sequelas trazidas pelo AVE.

Cabe ao enfermeiro, sendo o profissional mais indicado, seja pelo caráter holístico de sua formação, ou pelo fato de estar presente por mais tempo na assistência aos pacientes, dar apoio, assistência e informações sobre o quadro à família que deve receber informações claras atualizadas de acordo com seu nível de conhecimento, sobre estado clínico de seu familiar

para que assim possam ter condições assimilar a importância e as possíveis sequelas da doença. Essas orientações à família devem conter informações como à dinâmica do atendimento hospitalar e explicações mais específicas dos equipamentos e medicações utilizadas nos procedimentos aos quais o paciente é submetido (Oliveira, Almeida, & Zambelan, 2020).

Nesse sentido, no que se refere ao atendimento do enfermeiro, são: a confirmação do diagnóstico, a identificação da hora de início do quadro e a evolução do AVE. A assistência do enfermeiro na urgência inclui ainda a estabilização dos sinais vitais, tais como cuidados respiratórios, balanço hidroeletrólítico, monitorização hemodinâmica, condições dietéticas, controle rigoroso da temperatura e da glicemia e prevenção de trombose venosa profunda. Após a implementação da escala NIHSS, o profissional deve-se atentar aos principais sinais de alerta para qualquer tipo de AVE que são fraqueza ou formigamento na face, no braço ou na perna, especialmente em um lado do corpo; confusão mental; alteração da fala ou compreensão; alteração na visão (em um ou ambos os olhos); alteração do equilíbrio, coordenação, tontura ou alteração no andar; dor de cabeça súbita, intensa, sem causa aparente (Oliveira, Almeida, & Zambelan, 2020).

Tendo em vista que a sistematização do cuidado objetiva uma organização da assistência proporcionada com qualidade, na condição de AVE, quanto maior a quantidade e o grau das necessidades afetadas do sujeito, mais imprescindível será o planejamento da assistência. A Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilita o planejamento de ações que atendem o cliente em suas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Ademais, o paciente pôde ser assistido de forma humanizada, com ações técnico-científicas, visto que os principais diagnósticos de enfermagem referentes ao estado clínico do cliente é levantado para o estabelecimento de metas visando a melhora significativa de seu estado clínico (Ribeiro, Silva, Ferreira, & Rodrigues, 2011).

O enfermeiro é destacado como o profissional que tem o maior contato com o paciente, diante disso, fica responsável por maior parte dos cuidados e procedimentos realizados. Este profissional atua com o propósito de diminuir as sequelas causadas pela doença e desenvolve uma assistência focada no estado mental, espiritual e físico. Por isso, esse profissional deve estar apto a identificar as principais necessidades do paciente, com o intuito elaborar um plano de cuidados individualizado e garantir que o mesmo seja implementado de forma correta (Carvalho *et al.*, 2019).

Segundo Carvalho *et al.* (2019), o apoio emocional também deve ser estabelecido pelo enfermeiro em conjunto com uma equipe multidisciplinar, com o intuito de estabelecer uma relação de confiança entre pacientes e sua família, com a finalidade de desenvolver formas de enfrentamento e adaptação da enfermidade. Vale ressaltar que o suporte emocional ao paciente irá ajudá-lo a superar o medo das sequelas e complicações do AVC.

No que se diz respeito ao paciente pós AVC, o mesmo fica muito restrito ao leito, pelo fato de muitas vezes o paciente ser acometido pela perda de movimentos e esse fator faz com que o indivíduo fique mais propenso de desenvolver lesões por pressão, que se não tratadas corretamente podem ser porta de entrada para infecções. É necessário que a equipe de enfermagem realize a mudança de decúbito pelo menos a cada três horas para que esse problema seja evitado e não cause outros (Carvalho *et al.*, 2019).

As intervenções da equipe de enfermagem devem também ser direcionadas aos cuidados assistenciais ao paciente envolvem ações que variam desde uma avaliação do indivíduo, como a realização de atividades direcionadas ao treinamento da fala, marcha, avaliação do hábito miccional, avaliação da higiene oral e assistência direcionada ao posicionamento correto do paciente, além da avaliação dos riscos de quedas e prevenção de um novo AVC. Dessa forma, o enfermeiro possui um relevante papel na promoção da compreensão dos pacientes com AVC e de seus familiares em relação ao curso da patologia, as probabilidades para melhora e recuperação e suas limitações, além de ofertar informação associadas a doença, tratamento, reabilitação e expectativas para o futuro (Carvalho *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem ao paciente com AVC deve ser sistematizada desde a identificação das necessidades apresentadas e o grau de urgência delas, bem como realização de intervenções que devem ser executadas em parceria com a

equipe envolvida na assistência, possibilitando ao paciente a reabilitação de suas funções. Nesse contexto, a enfermagem engloba um grupo de profissionais que buscam por meio da assistência e do cuidado, proporcionar a regressão de uma doença juntamente com a reabilitação de seus pacientes para reinserção na sociedade, sendo o enfermeiro líder da equipe. Um norteador para equipe de enfermagem é a SAE, pois ela possibilita identificação dos problemas do paciente e fornece a equipe condutas, cuidados de enfermagem, que devem ser implementadas visando solucionar os problemas identificados, contribuindo significativamente para recuperação e segurança do paciente (Carvalho, Bomfim, & Domiciano, 2017).

Ressalta-se que os diagnósticos e os cuidados de enfermagem respaldam cientificamente o cuidado e transformam em registro todas as ações realizadas pela equipe de enfermagem. Dessa forma, a elaboração de um PE pode contribuir para a prestação de uma assistência mais aprimorada e voltada às peculiaridades de cada indivíduo, contribuindo para a redução das taxas de morbimortalidade decorrentes do AVC e, conseqüentemente, elevando a qualidade de vida do paciente. Desse modo, pode-se evidenciar a contribuição da enfermagem no contexto deste agravo à saúde, bem como aumentar a visibilidade e o reconhecimento da equipe envolvida no cuidado (Madeira, Rodrigues, Pinheiro, Alves, & Sousa, 2020).

Torna-se necessário aos profissionais de enfermagem que atendem a esses pacientes, estarem capacitados para oferecerem um atendimento especializado e contínuo, desde a porta de entrada do paciente no hospital até sua internação, seja em uma enfermaria, unidade de AVC ou unidade de terapia intensiva. De toda forma, a sucessiva investigação das necessidades de saúde dessa clientela reveste-se de considerável importância, sobretudo pela relevância clínica e epidemiológica da doença (Chagas *et al.*, 2016).

#### 4. Conclusão

Evidenciou-se no estudo, que o Acidente Vascular Encefálico é uma patologia de alta incidência e taxa de mortalidade, sendo assim considerado como um importante problema de saúde pública no mundo, suas conseqüências podem ser de grande impacto, gerando enormes demandas de recursos em diagnóstico, tratamento e reabilitação. Sendo uma doença que leva a alterações cognitivas e neuromusculares, ocasionando problemas psico-emocionais e sócio-econômicos. Por conta disso, é imprescindível a atuação dos profissionais de enfermagem para oferecer uma assistência adequada e integral diante desta patologia.

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional mais habilitado, seja pelo caráter holístico de sua formação, ou pelo simples e incontestável fato de estar presente por mais tempo na assistência aos pacientes. Dessa maneira, as orientações de enfermagem ao acompanhante/familiar devem contemplar desde aspectos mais gerais, relativos à dinâmica hospitalar para facilitar sua adequação ao ambiente, até explicações mais específicas acerca dos equipamentos utilizados e procedimentos aos quais os pacientes são submetidos.

Portanto, espera-se que este estudo contribua de forma significativa para a construção coletiva do conhecimento acerca dos cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico na Unidade de Terapia Intensiva, no sentido de melhorar a assistência de enfermagem prestada a esses pacientes. Torna-se importante a realização de estudos futuros com a finalidade de ampliar a produção científica a respeito dessa temática tão relevante, sendo de suma importância, no sentido de aprofundar discussões que possam contribuir para a promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

#### Referências

Araujo Silva, R. C., Monteiro, G. L., & dos Santos, A. G. (2015). O enfermeiro na educação de cuidadores de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral. *Revista de Atenção à Saúde*, 13(45), 114-120.

Araújo, A. R. C., de Paula, E. P., Cestari, V. R. F., Barbosa, I. V., & de Figueiredo Carvalho, Z. M. (2015). Classificação da dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. *Cogitare Enfermagem*, 20(3).



- Araujo, J. S., da Silva, S. E. D., de Santana, M. E., Vasconcelos, E. V., dos Santos, L. M. S., & Sousa, R. F. (2012). O perfil representacional dos cuidadores de pacientes acometido por acidente vascular cerebral. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, (3), 574-586.
- Barcelos, D. G., dos Santos, C. M., Manhães, L. S. P., & de Azevedo, A. S. (2016). Atuação do enfermeiro em pacientes vítimas do acidente vascular encefálico hemorrágico na Unidade de Terapia Intensiva. *Biológicas & Saúde*, 6(22).
- Botelho, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136.
- Carvalho, I. A., & Deodato, L. F. F. (2016). Fatores de risco do acidente vascular encefálico. *Revista Científica da FASETE*, 180.
- Costa Madeira, J., Rodrigues, I. R., Pinheiro, G. F. A., Alves, A. R., & de Sousa, A. A. S. (2020). Elaboração de um Instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral. *Research, Society and Development*, 9(10), e2889108532-e2889108532.
- Ercole, F. F., Melo, L. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, 18(1), 9-12.
- Feitosa, M. C., Leite, I. R. L., & Silva, G. R. F. D. (2012). Demanda de intervenções de enfermagem a pacientes sob cuidados intensivos: nas-nursing activities score. *Escola Anna Nery*, 16(4), 682-688.
- Gomes, S. R., & Senna, M. (2008). Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral. *Cogitare Enfermagem*, 13(2).
- Júnior, S. D. R. R., & Waters, C. (2019). Diagnósticos de enfermagem predominantes na assistência a pacientes com acidente vascular cerebral/Predominant nursing diagnoses in assistance to patients with stroke. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(3), 1524-1544.
- Lima, A. C. M. A. C. C., Silva, A. L. D., Guerra, D. R., Barbosa, I. V., Bezerra, K. D. C., & Oriá, M. O. B. (2016). Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(4), 785-792.
- Melo, L. S., Emerick, L. M. S., Alves, P. N. M., Rocha, T. B., Gouveia, V. R., Guimarães, G. L., & Mendoza, I. Y. (2016). Acidente vascular cerebral: achados clínicos e principais complicações. *Revista de Atenção à Saúde*, 14(48), 48-53.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Oliveira, B. C. D., Almeida, E. A., & da Silva Zambelan, M. (2020). O papel do enfermeiro nas três primeiras horas pós acidente vascular encefálico. *Prospectus*, 2(1), 177-189.
- Oliveira, J. H. M., da Costa Cabanha, M. W., de Oliveira Pereira, T., Lescano, F. A., Lopes, E. F. B., da Silva, L. S. A., & Simões, E. A. P. (2019). Assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular cerebral. *Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)*, 5(2), 44-44.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*.
- Ribeiro, A. A. (2020). Cuidado de enfermagem sistematizado ao portador de acidente vascular encefálico de acordo com a teoria das necessidades humanas básicas. *Enfermagem Brasil*, 10(5), 302-308.
- Santos, A. G., & da Costa Neto, A. M. (2012). Atendimento da equipe de saúde a pacientes vítimas de acidente vascular cerebral. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 6(2).
- Silva Gomes, G. L., Santos, J. C. O., dos Santos, M. C., & de Andrade Aoyama, E. (2019). Cuidados de enfermagem na unidade de terapia intensiva às vítimas de acidente vascular encefálico. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 1(4).
- Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaletti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 335-345.
- Sousa Carvalho, M. R., Miranda, N. M. S. S., Lustosa, V. R., Silva, B. G. S., Rodrigues, V. E. S., Oliveira, F. G. L., & de Sousa, J. R. (2019). Cuidados de Enfermagem ao Paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral. *ID on line Revista de Psicologia*, 13(44), 198-207.
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Nº21 Série 2-Novembro 2017*, 17.
- Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106.
- Souza, R. C. S., & Arcuri, E. A. M. (2014). Estratégias de comunicação da Equipe de Enfermagem na afasia decorrente de acidente vascular encefálico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 292-298.