

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DENYSE LEMOS DE SOUSA NUNES

**EVIDÊNCIA CIENTÍFICA SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

PICOS- PIAUÍ
2014

DENYSE LEMOS DE SOUSA NUNES

**EVIDÊNCIA CIENTÍFICA SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Monografia apresentada ao Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

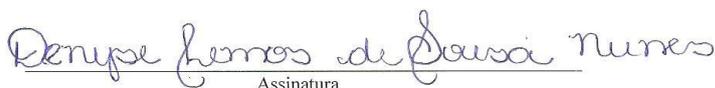
Orientadora: Profa. Ms. Maria Alzete de Lima

PICOS-PIAÚÍ

2014

Eu, **Denyse Lemos de Sousa Nunes**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 18 de março de 2014.


Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

N972e Nunes, Denyse Lemos de Sousa.
Evidência científica sobre assistência de enfermagem
ao paciente vítima de acidente vascular encefálico / Denyse
Lemos de Sousa Nunes. – 2013.
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (45 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade
Federal do Piauí, Picos, 2013.

Orientador(A): Profa.MSc. Maria Alzete de Lima

1.Acidente Vascular Encefálico. 2. Assistência de
Enfermagem. 3. Enfermagem. I.Título.

CDD 610.733

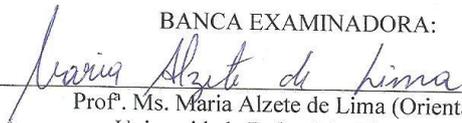
DENYSE LEMOS DE SOUSA NUNES

**EVIDÊNCIA CIENTÍFICA SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Monografia apresentada ao Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 25 / 02 / 14

BANCA EXAMINADORA:



Profª. Ms. Maria Alzete de Lima (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí – UFPI
Presidente



Profª. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira
Universidade Federal do Piauí – UFPI



Prof. Ms. Mailson Fontes de Carvalho
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Dedico este trabalho aos meus queridos pais, Chagas e Dalvirene, essa minha vitória é graças a vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelo fim de mais essa etapa, pelos sonhos que se concretizam. “Porque dele, e por meio dele, e para ele são todas as coisas” (ROMANOS 11-36). Agradeço-te por nunca me deixar esquecer mesmo em meio aos desertos, que sou uma de suas favoritas.

Aos meus pais, meus tesouros aqui na terra, meu alicerce, e sempre me instruindo a procurar em Deus à força maior para o meu desenvolvimento como ser humano. Que trouxeram com todo o amor e carinho a este mundo, dedicaram, cuidaram e doaram incondicionalmente seu sangue e suor em forma de amor e trabalho por mim, despertando e alimentando em minha personalidade, ainda na infância, a sede pelo conhecimento e a importância deste em minha vida

Ao meu pai, a quem devo toda a minha admiração e respeito pela sua coragem e determinação de sempre seguir em frente com a difícil missão de educar os filhos. Sei que foi um dos primeiros a sonhar tudo isso.

Minha mãe, minha melhor amiga, meu abrigo seguro, de onde recebi apoio incondicional nessa jornada. Por sempre acreditar no meu potencial, com muito amor, não mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida. Sei que foi muito difícil para ela se adaptar com minha ausência em quase todos os momentos, mas hoje ela está contemplando a nossa vitória, MAMÃE EU TE AMO!!

Aos meus maninhos Philippe e Miquéias que sempre elevaram minha autoestima e principalmente por acreditarem em mim, pela confiança e cumplicidade.

À minha orientadora Prof^a Ms. Maria Alzete de Lima, pela sua paciência, competência, atenção e desvelo dispensado. É difícil resumir em poucas linhas todas as contribuições que trouxeste e para a realização desse trabalho. Dessa forma, obrigada por tudo.

Aos professores do curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI, que contribuíram com a sua experiência, trabalho e competência, dando-me bons exemplos de como ser um profissional enfermeiro que faz a diferença entre os demais.

À minha turma de graduação, pela diversão, pelo aprendizado, pela convivência que tanto auxiliou no meu amadurecimento. Em especial a Jéssica Matildes, Líris, Railane, Débora, e Elany, amigas que durante esses anos de faculdade foram minha segunda família, dividindo sonhos, sorrisos, choros e lágrimas. Sou muito grata a todas vocês.

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico é uma síndrome neurológica frequente em adultos, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade em todo o mundo. No Brasil, apesar do declínio nas taxas de mortalidade, ainda é a principal causa de morte. É uma doença de início súbito, que pode ocorrer por dois motivos: isquemia ou hemorragia. Com este estudo objetivou-se investigar dentre as produções científicas disponíveis sobre o tema: as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar. Trata-se de revisão integrativa da literatura, norteada pelo seguinte questionamento: Quais as intervenções têm sido utilizadas por enfermeiros no cenário hospitalar para o cuidado a pacientes vítimas de acidente vascular encefálico? Em junho de 2013, realizou-se busca em três bases de dados eletrônicas, utilizando os descritores: Acidente Vascular Encefálico, Assistência e Enfermagem. Foram selecionados oito artigos, publicados entre 2008 e 2013, cujas informações extraídas foram registradas em formulário. Os resultados mostram que vários fatores interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico, sendo que a redução da permanência hospitalar do paciente, acompanhada pelo aumento do número de internações de pacientes com a doença e pela redução do quadro de pessoal foram as que obtiveram maior relevância. As principais intervenções de enfermagem foram a reabilitação motora e funcional, administração de medicamentos, monitoramento das funções fisiológicas, planejamento para alta do paciente, cuidado emocional, cuidados para a prevenção de complicações e traumas, triagem na emergência, cuidados com a pele, avaliação de elementos clínicos e neurológicos, cuidados relacionados às atividades de autocuidado, cateterismo urinário, administração de oxigênio nasal, cuidado oral, posicionamento correto do paciente no leito e orientações familiares. Nesse contexto, as evidências científicas se constituem fator motivador a profissionais e associações de pessoas acometidas pela doença a continuarem se dedicando a pesquisas e a propostas de novos modelos assistenciais, bem como no oferecimento de uma literatura de apoio cada vez mais adequada aos cuidados assistenciais de enfermagem. Assim, entende-se haver uma mobilização, voltada a oferecer uma assistência de suporte que atenda às necessidades integrais desses pacientes acometidos pela doença.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Assistência; Enfermagem.

ABSTRACT

The Stroke is a common neurological syndrome in adults and is a major cause of morbidity and mortality worldwide. In Brazil, despite the decline in mortality rates, is still the leading cause of death. It is a disease of sudden onset, which may occur for two reasons: ischemia or hemorrhage. With this study aimed seinvestigar among scientific production in the area, nursing interventions for patients with stroke within hospitalar.Trata is integrative literature review, guided by the following questions: What interventions have been used by nurses in the hospital setting to care for patients suffering from stroke? In June of 2013, was held in three search electronic databases using the key words: Stroke, Assistance and Nursing. Eight articles published between 2008 and 2013 were selected whose information extracted were recorded in form. The main factor that interferes with nursing care for patients with stroke is the reduction of hospital stay of patients, accompanied by an increase in the number of patients diagnosed with the disease and the reduction of the box pessoal.As main nursing interventions were areabilitação motor and functional, administering medication, monitoring of physiological functions, planning for patient discharge, emotional care, prevention of complications and trauma triage in emergency, skin care, evaluation of clinical and neurological elements related care to self-care activities, urinary catheters, nasal administration of oxygen, oral care, proper positioning of patients in bed and family guidance. In this context, the scientific evidence constitute motivating factor for professionals and associations of people affected by the disease to continue devoting to research and proposals for new care models, and to offer a supporting literature increasingly adequate care to care nursing. Thus, it is understood to be a mobilization, aimed to provide a support service that meets the full needs of patients affected by the disease.

Keywords: Stroke, Assistance and Nursing.

LISTA DE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
REBEn	Revista Brasileira de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SciELO	<i>ScientificElectronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFC	Universidade Federal do Ceará

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1	Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura	17
Figura 2	Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas	19
Quadro 1	Distribuição dos achados segundo as bases de dados eletrônicas no período de jan. 2008 a nov. de 2013.	19
Quadro 2	Evidência científica sobre assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálica, síntese das principais informações de identificação (2008-2013).	21
Figura 3	Evidência científica sobre assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálica, segundo ano de publicação (2008-2013)	23
Quadro 3	Titulação e instituição dos autores principais dos estudos analisados sobre assistência de enfermagem ao paciente com acidente vascular encefálico (2008-2013)	23
Quadro 4	Objetivos dos artigos selecionados com relação à assistência de enfermagem ao paciente com AVE (2008-2013)	24
Quadro 5	Quais as intervenções têm sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico (2008 a 2013)	25
Quadro 6	Fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico (2008 a 2013).	29

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
3	METODOLOGIA	16
3.1	Tipo e natureza do estudo	16
3.2	Etapas da revisão integrativa da literatura	16
3.2.1	Escolha e definição do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa	17
3.2.2	Crerérios para a busca da literatura e inclusão dos estudos	18
3.2.3	Informações extraídas dos estudos selecionados	19
3.2.4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	20
3.2.5	Interpretação dos resultados	20
3.2.6	Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1	Caracterização geral dos estudos	21
4.2	Principais objetivos encontrados nos estudos e instrumentos de avaliação	24
4.3	Principais Conclusões dos Artigos	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	34
	APÊNDICE	36
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (formulário)	37

1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), popularmente conhecido como derrame cerebral, caracterizado pela perda rápida de função neurológica, decorrente do entupimento ou rompimento de vasos sanguíneos cerebrais. É uma doença de início súbito, que pode ocorrer por dois motivos: isquemia ou hemorragia. O AVE isquêmico sendo este o mais comum, ocorre devido a um bloqueio, geralmente, por placas de gorduras em artérias que levam sangue para o cérebro. O fornecimento de sangue para uma determinada região do cérebro fica prejudicado e a disponibilização de oxigênio e nutrientes para o tecido nervoso é comprometido, ocasionando uma lesão. Os hemorrágicos ocorrem por ruptura de uma dessas artérias do encéfalo, levando ao sangramento intraencefálico (CAVALCANTE et al., 2011).

O AVE isquêmico ocorre em aproximadamente 88% dos casos, porém sua mortalidade é menor, quando comparado ao de caráter hemorrágico, em 15 a 20% dos casos (LEITE; NUNES; CORREA, 2009).

Segundo Costa et al. (2008) o AVE é uma síndrome neurológica frequente em adultos, sendo uma das maiores causas de morbimortalidade em todo o mundo. No Brasil, apesar do declínio nas taxas de mortalidade, ainda é a principal causa de morte. A incidência de AVE dobra a cada década após os 55 anos, ocupando posição de destaque entre a população idosa. A prevalência mundial na população geral é estimada em 0,5% a 0,7%. Além de elevada mortalidade, a maioria dos sobreviventes apresenta sequelas, com limitação da atividade física e intelectual e elevado custo social. Esses dados nos remetem a uma reflexão a respeito do grande impacto que esta enfermidade representa sobre a população (PEREIRA et al., 2009).

Estatísticas mostram que em 10 anos, aumentou o número de pessoas que morreram por AVE no Brasil. Em 2000, o número de óbitos foi de 84.713, em 2010 esse número chegou a 99.726. No ano de 2011, 179.175 pessoas foram internadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por causa da doença, um custo de 197, 9 milhões de reais. Isto acarreta também grandes gastos, tanto para o seu tratamento específico como para a reabilitação, ocasionando um ônus familiar e social elevados. Ao redor de 25% dos doentes que sofrem um AVE falecem no primeiro ano e 25% ficam com sequelas graves e/ou incapacitantes (GAGLIARDI,2009).

Dentre os indicadores de risco às doenças cerebrovasculares destaca-se a hipertensão arterial como um dos mais importantes e fortemente correlacionados ao acidente vascular

encefálico. Vários estudos detectaram a hipertensão arterial como o indicador de risco mais frequente entre os clientes portadores de AVE (PIRES; GAGLIARDI; GORZONI, 2004).

As cardiopatias constituem o segundo mais importante indicador de risco para o AVE, em seguida vem as dislipidemias. Por acelerar o processo de aterosclerose, o diabetes mellitus sendo um indicador de risco independente para as doenças cerebrovasculares. Pertinente aos fatores comportamentais, entre os mais frequentes no estudo incluíram-se o sobrepeso e a obesidade, seguidos do sedentarismo, tabagismo, etilismo e uso de anticoncepcional (RADANOVIC, 2009).

Os déficits neurológicos decorrentes do AVE variam conforme a localização da lesão vascular, do tempo de perfusão inadequada e da existência de circulação colateral. Assim, estes eventos podem acarretar em perda de força, sensibilidade, capacidade de movimentação e controle de diversas áreas corporais, além de acarretar em distúrbios de linguagem, perda do equilíbrio ou coordenação, distúrbios visuais, bem como a perda do controle dos esfíncteres anal e vesical. Tais sequelas frequentemente comprometem a autoestima e autoimagem do indivíduo, bem como sua interação com a família e a sociedade (LESSMANN et al., 2011).

Disfunções como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e da função sexual, distúrbios motores, sensoriais, cognitivos e de comunicação são alterações prevalentes nos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. Tal situação os torna dependentes de intervenções de enfermagem (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

A ampla variedade de déficits neurológicos aumenta a magnitude da problemática imposta pelo AVE. Assim, diante das inúmeras manifestações clínicas provenientes da doença, a equipe de saúde, em especial o enfermeiro, tem o dever de planejar e implementar um plano de cuidados que contemple todas as necessidades apresentadas pelo paciente e colabore com a sua reabilitação. A equipe de enfermagem deve atuar de forma interdisciplinar, quer em nível de promoção da saúde à prevenção da doença, torna-se de extrema importância oferecer atenção integral ao paciente.

Cabe ao enfermeiro o desenvolvimento de um processo interacional e transdisciplinar que favoreça o planejamento, implementação e avaliação de medidas terapêuticas de enfermagem voltadas para a educação e promoção da saúde com enfoque no autocuidado e proporcionar o envolvimento e a participação ativa e sistemática do cliente, família e pessoas significativas em relação aos cuidados a serem desempenhados em casa.

Diante da série de disfunções apresentadas pelos pacientes com acidente vascular encefálico, surgiu o seguinte questionamento: Quais intervenções têm sido utilizadas por enfermeiros no cenário hospitalar para o cuidado de pacientes com acidente vascular

encefálico? Espera-se encontrar registros de Enfermagem na literatura de como deve ser realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a pacientes com Acidente Vascular Encefálico.

Essas considerações fundamentam o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre a produção científica relacionada ao conhecimento das intervenções de enfermagem prestadas aos pacientes com AVE. Nesse contexto, a prática baseada em evidências encoraja a utilização de resultados de pesquisas junto à assistência à saúde, o que reforça a importância da realização desse estudo, que proporcionará uma síntese do conjunto de intervenções de enfermagem a este público e facilitará a construção e definição de protocolos de cuidados. Assim, o enfermeiro deve trabalhar com o processo de enfermagem nas mais diversas situações de saúde e doença e, dessa forma, deve utilizá-lo no processo de cuidar.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Investigar dentre produção científica na área, as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.

2.2 Específicos

- Realizar busca integrativa na literatura sobre o objeto de estudo;
- Avaliar as intervenções de enfermagem instituídas nos serviços hospitalares com público alvo objeto da pesquisa;
- Apresentar síntese do conhecimento sobre temática.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo e natureza do estudo

Trata-se de uma revisão integrativa acerca da assistência de enfermagem ao paciente com AVE, que permitiu identificar evidências na prática clínica. Sendo um método que possibilitou a síntese dos estudos analisados, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos e facilitar a tomada de decisão em relação às intervenções (MENDES; SILVEIRA, GALVÃO, 2008)

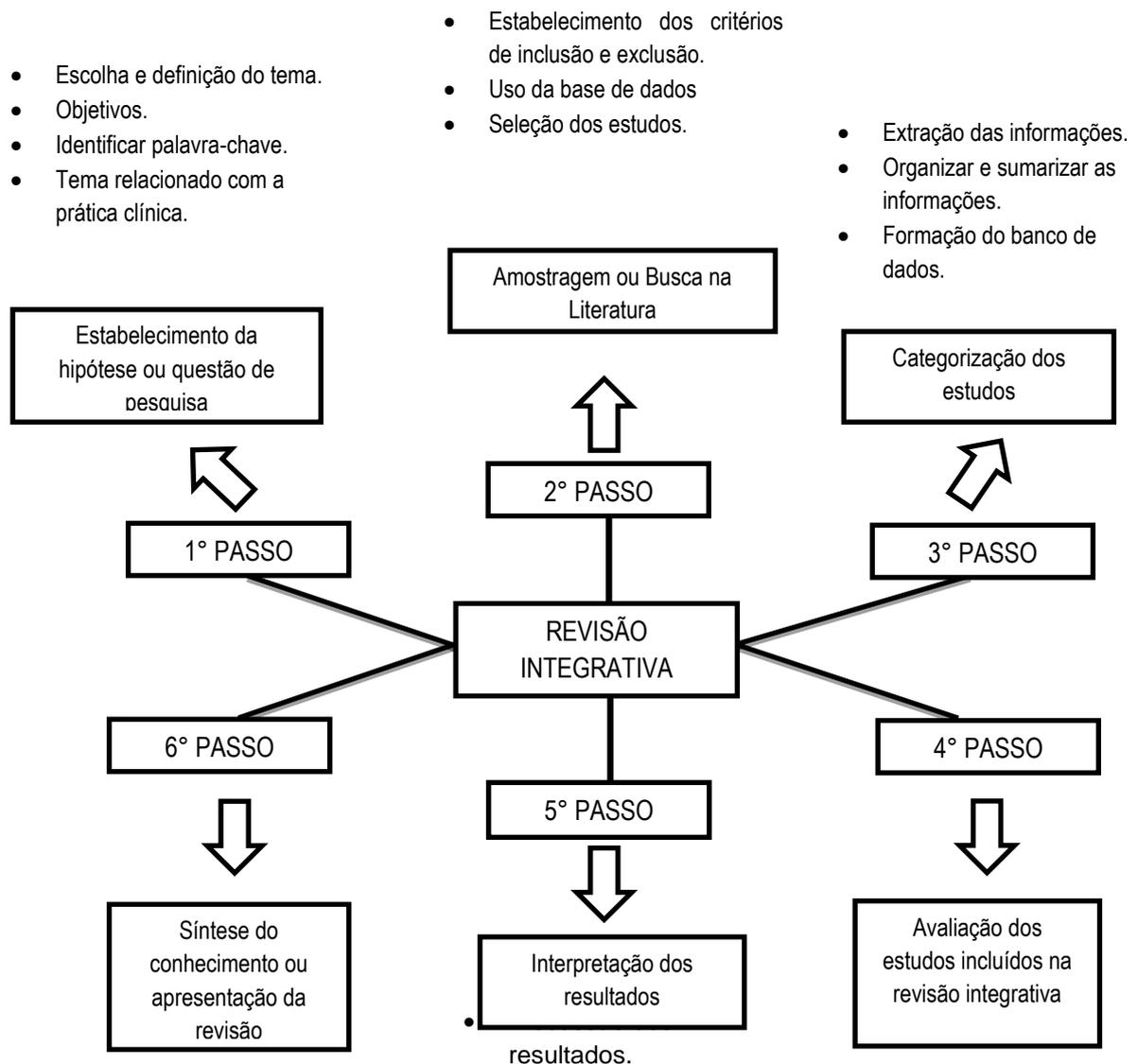
A revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Segundo Polit; Beck (2011), este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. Torna-se relevante para a enfermagem, tendo em vista, que na maioria das vezes os profissionais não têm disponibilidade para ler assuntos na íntegra por sua extensão, linguagem complexa, falta de acesso entre outros.

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura

Para a busca de dados, foi realizado um levantamento através da literatura científica apresentada, análise e síntese dos resultados e, para tal, foram seguidas as seis etapas indicadas no estudo de Mendes; Silveira; Galvão (2008) para seguir criteriosamente todas as etapas para a busca de assuntos sintetizados sobre Assistência de Enfermagem ao paciente com AVE.

As etapas encontram-se descritas na figura 1, sendo elas: 1) Escolha e definição do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) Amostragem ou busca na literatura; 3) Critérios para categorização dos estudos para a coleta de dados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.



Fonte: MENDES; SILVEIRA, GALVÃO (2008).

Figura 1 --Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura.

3.2.1 Escolha e definição do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa

Diante da temática a ser abordada, ressalta-se a importância da síntese dos conhecimentos já existentes na literatura, e para melhor investigação elaborou a seguinte pergunta norteadora: Quais as intervenções têm sido utilizadas por enfermeiros no cenário hospitalar para o cuidado a pacientes vítimas de acidente vascular encefálico? Espera-se encontrar registros de Enfermagem na literatura de como deve ser realizada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a pacientes com Acidente Vascular Encefálico.

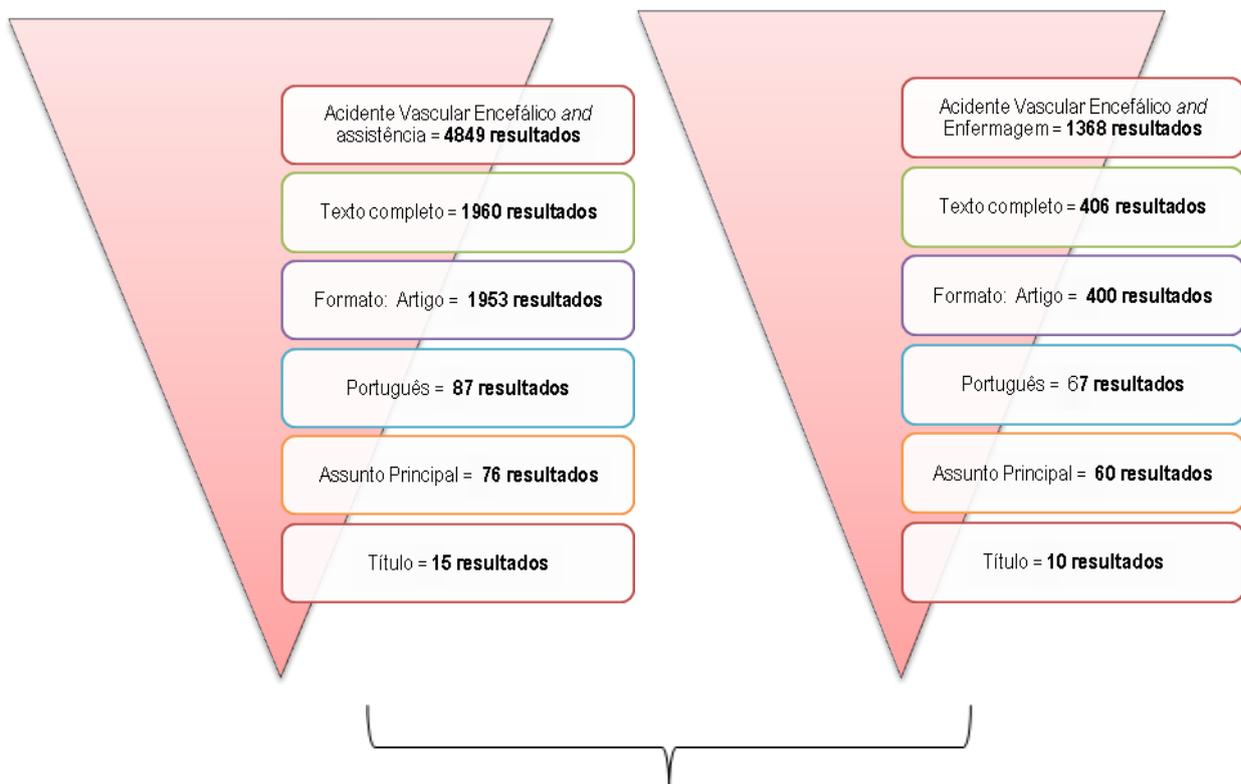
3.2.2 Critérios para a busca da literatura e inclusão dos estudos

A busca nas bases de dados realizou-se no período de junho a novembro de 2013. Para a seleção dos artigos foi utilizado acesso online por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) as seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o levantamento dos artigos foram utilizados os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) do Portal BVS: Acidente Vascular Encefálico, Assistência e Enfermagem na língua portuguesa, associando-os ao conectivo booleano *and*.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a presente revisão foram artigos: publicados nos anos de janeiro 2008 até novembro de 2013; disponíveis completos eletronicamente; no formato artigo; disponíveis na língua portuguesa; ter como assunto principal os cuidados de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico. Os artigos que se repetem foram contabilizados apenas na primeira vez em que aparecerem. A exclusão foi feita dos artigos que não abordaram o tema.

Na Figura 2, destaca-se a síntese dos resultados preliminares da busca realizada pelo pesquisador.



25 artigos nas duas buscas, porém
10 artigos estavam repetidos,
entretanto, 7 não coincidem o
objetivo em estudo.

TOTAL: 25 – 10 - 7 = 08 artigos

Figura 2 – Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas.

Sendo assim, com a busca nas bases de dados selecionou-se 25 artigos para análise. Entretanto 17 não coincidiam com o objetivo em estudo, totalizando 08 artigos. O quadro abaixo fornece informação sobre as bases de dados e número de estudos selecionados. A base de dados que apresentou o maior número de publicações foi a BDENF (150) artigos, em seguida o LILACS com (35) artigos e por último SciELO com (20) artigos.

Quadro 1 - Distribuição dos achados segundo as bases de dados eletrônicas no período de jan. 2008 a nov. de 2013.

Bases de Dados	Encontrados	Pré-selecionados	Repetidos	Excluídos	Incluídos
BDENF	150	10	02	02	06
LILACS	35	08	06	-	02
SciELO	20	07	02	05	-
Total	205	25	10	07	08

3.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados

Para análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi utilizado um formulário (APÊNDICE A) que foi preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. Tal instrumento foi necessário para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas, que contribuíram para encontrar subsídios e responder às questões norteadoras da revisão integrativa.

O formulário permite a obtenção de informações sobre título do artigo, autores, titulação do autor principal, instituição do autor principal, periódico, base de dados, natureza e tipo de estudo, ano de publicação, principais objetivos, as intervenções utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico, fatores que

interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico e principais conclusões.

3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nesta etapa, foi realizada uma leitura mais detalhada dos assuntos selecionados, na qual, almeja-se uma análise mais crítica e reflexiva de resultados já apresentados por estudos, conforme indicado por Mendes; Silveira; Galvão (2008). Depois de uma análise mais aprofundada das características gerais dos artigos, das metodologias utilizadas e dos resultados apresentados pretende-se sintetizar as informações em comum nos estudos, baseando-se na pergunta norteadora. Após leitura dos artigos selecionados, as informações serão coletadas e digitadas em banco de dados.

3.2.5 Interpretação dos resultados

Os resultados foram agrupados em categorias correspondentes aos diferentes tipos de assistências, o que norteará a análise dos resultados. Aquelas intervenções referenciadas por pelo menos três artigos serão apresentadas em forma de quadros, analisadas segundo os seus conteúdos e discutidas de forma descritiva.

3.2.6 Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão

Além da caracterização geral dos estudos, pretendeu-se demonstrar síntese dos resultados, que será esquematizada no próximo capítulo deste estudo, que contempla o conhecimento existente sobre a temática pesquisada no período de 2008 a novembro de 2013. Ressalta-se a pretensão da autora em divulgar os resultados aqui descritos em eventos científicos e publicá-los em periódicos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização geral dos estudos

Os oito artigos encontrados sobre AVE que foram incluídos e analisados dataram do período de 2008 a novembro de 2013. Inicialmente, realizou-se análise descritiva acerca das características gerais destes, a saber: ano de publicação, periódico no qual foi publicado e delineamento do estudo, conforme disposto no Quadro 1.

Quadro 2 – Síntese das principais informações de identificação dos artigos (2008-2013).

CÓDIGO DO ARTIGO	Autores	Periódico	Título	Delineamento
A1	CAVALCANT E, T.F. et al., 2011.	Rev. esc. enferm. USP	Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa da literatura	Pesquisa bibliográfica
A2	LESSMANN, J.C. et al., 2011.	Rev. Bras. Enferm	Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico	Relato de Experiência
A3	BOCCHI, S.C.M., 2008.	Rev. Bras. Enferm	O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC	Transversal
A4	GOMES, S.R.; SENNA, S., 2008.	Cogitare Enferm	Assistência de enfermagem à pessoa com Acidente Vascular Cerebral	Pesquisa bibliográfica
A5	SILVA, L.D.;HENRIQUE, D.M.; SCHUTZ, V., 2009.	Rev. enferm. UERJ	Ações do enfermeiro na terapia farmacológica para o Acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa	Transversal
A6	OLIVEIRA, A.R.S. et al., 2012.	Rev. enferm. UERJ	Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico	Transversal
A7	CHAGAS, N.R.; MONTEIRO, A.R.M., 2008.	Acta Scientiarum. Health Sciences	Educação em saúde e família: o cuidado ao paciente, vítima de acidente vascular cerebral	Descritivo e exploratório
A8	ROLIM,	Cad. Saúde	Qualidade do cuidado ao acidente vascular	Transversal

	C.L.R.C.; MARTINS, M., 2011	Pública	cerebral isquêmico no SUS	e observacion al
--	-----------------------------------	---------	---------------------------	------------------------

Devido ao aumento dos índices de AVE, tem despertado interesse multiprofissional no âmbito da saúde, partindo da necessidade de conhecimentos técnicos e científicos que proporcionem cuidados mais eficazes e uma melhor qualidade de vida dessa população. Os resultados apresentados no quadro acima demonstraram isso, pois os periódicos com os maiores número de publicações foram as Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), com 2 (25%) artigos, e a Revista Enfermagem do Rio de Janeiro também com 2 (25%) artigos, que se tratam de dois periódicos voltados para a área da enfermagem, partindo do pressuposto que esse profissional possui maior atuação na assistência ao paciente.

Cabe destacar que a Revista Escola de Enfermagem de São Paulo vem em seguida, com 1 (12,5%) artigo publicado, que se trata de revista de cunho multiprofissional na área da saúde. Estudos apontam que a enfermagem brasileira tem procurado olhar as interfaces que permeiam a assistência aos pacientes que sofreram AVE (BOCCHI, 2008). Posteriormente o Caderno de Saúde Pública com 1 (12,5%) artigo, Acta Scientiarum Health Sciences com 1 (12,5%) artigo e Cogitare Enfermagem com 1 (12,5%) artigo.

Quanto ao delineamento dos estudos, percebeu-se que maior parte das publicações era do tipo transversal com 5 (62,5%) artigos, 2 (25%) deles era do tipo pesquisa bibliográfica e 1 (12,5%) era do tipo relato de experiência.

Em relação ao período em que os estudos foram publicados, foi identificado que em 2008 e 2011 houve o mesmo número de publicações 3 (37,5%) artigos acerca da temática, seguido de 2009 e 2012 com 1 (12,5%) artigo, como se pode observar na Figura 3.

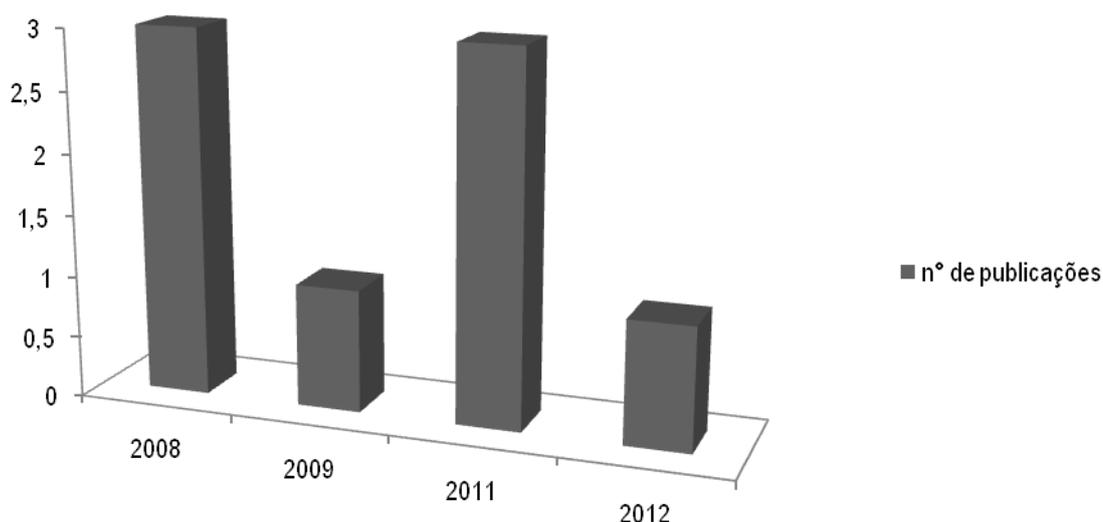


Figura 3 – Evidência científica sobre assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico, segundo ano de publicação (2008-2013).

O AVE apresenta as maiores causas de morbimortalidade em todo o mundo (COSTA et al., 2008), por esse motivo tem despertado interesse multiprofissional no âmbito da saúde, partindo da necessidade de conhecimentos técnicos e científicos que proporcionem cuidados mais eficazes e uma melhor assistência para essa população. Embora as taxas de mortalidade por AVE tenham diminuído em todo o mundo nas últimas duas décadas, o número absoluto de pessoas que sofrem esse tipo de evento a cada ano é grande e crescente. Entretanto, destaca-se que mais estudos são necessários para melhorar a compreensão dos determinantes e das suas consequências em todo o mundo e para estabelecer as causas das disparidades e as mudanças nas tendências entre países de diferentes níveis de renda.

Quadro 3 – Titulação e instituição dos autores principais dos estudos analisados sobre assistência de enfermagem ao paciente com acidente vascular encefálico (2008-2013).

Nº	TITULAÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL	INSTITUIÇÃO DO AUTOR PRINCIPAL
A1	Doutora em Enfermagem	Universidade Federal do Ceará
A2	Pós-graduação em Enfermagem	Universidade Federal de Santa Catarina
A3	Doutora em Enfermagem.	Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP
A4	Mestrado em Enfermagem	Universidade Federal Fluminense-UFF
A5	Mestrado em Enfermagem	Universidade Estadual do Rio de Janeiro
A6	Doutorado em Enfermagem	Universidade Federal do Ceará
A7	Doutora em Enfermagem	Universidade Federal do Ceará
A8	Não Mencionado	Não Mencionado

No que concerne a titulação do autor principal dos estudos analisados, verificou-se que a maioria dos pesquisadores são doutores com quatro publicações (50%), seguido de mestre com duas publicações (25%), especialista com uma publicação (12,5%) e um não foi mencionado (12,5%). Isso mostra que essa temática tem tomado destaque nas agendas dos principais pesquisadores.

Tratando-se das instituições de origem de cada autor, destaca-se a Universidade Federal do Ceará (UFC) com três (37,5%) artigos. Essa preocupação é reflexo dos altos índices registrados nessa região. Em 2003, no Nordeste, a taxa de mortalidade pelo acidente vascular encefálico foi de 54,6/100 mil habitantes. No Ceará, em 2004, essa taxa foi de 44,8/100 mil habitantes (CURIONI et al., 2009). Dados do Ministério da Saúde apontam que houve uma redução de 32% da taxa de mortalidade por Acidente Vascular Encefálico (AVE) em pessoas de até 70 anos, faixa etária que concentra o maior número de mortes prematuras pela doença.

Nos últimos dez anos, a taxa caiu de 27,3 para 18,4 mortes para cada 100 mil habitantes, o que representa uma redução média anual de 3,2%. Foram registrados 33.369 óbitos em 2010 nesta faixa etária. No Brasil, esta doença está entre as principais causas de morte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Isso mostra que a pesquisa científica pode contribuir no processo de investigação sobre as formas de tratamento e cuidado a este público.

4.2 Principais objetivos encontrados nos estudos e instrumentos de avaliação

A seguir, encontram-se citados os objetivos dos artigos selecionados com relação à assistência de enfermagem ao paciente com AVE.

Quadros 4– Objetivos dos artigos selecionados com relação à assistência de enfermagem ao paciente com AVE (2008-2013).

Nº	OBJETIVOS
A1	Analisar o conhecimento sobre as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.
A2	Relatar/compartilhar a experiência de cuidado de enfermagem desenvolvido junto ao indivíduo acometido pelo AVC, com ênfase na reabilitação e autocuidado tendo por base a Teoria Geral de Enfermagem de Orem.
A3	Apresentar o conhecimento relacionado ao papel educativo do enfermeiro junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC.
A4	Analisar os conhecimentos descritos na literatura relacionados com cuidados de enfermagem a pacientes com pré-disposição e acometimento de acidente vascular cerebral, de modo a considerar as ações diárias de enfermagem que contribuem para o controle dos fatores iatrogênicos e reabilitação do sujeito.
A5	Rastrear produções sobre a terapia medicamentosa para o tratamento dos fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC) e discutir as ações do enfermeiro na orientação desta

	terapêutica.
A6	Investigar a ocorrência do diagnóstico de enfermagem Mobilidade Física Prejudicada em pacientes com AVE.
A7	Identificar o conhecimento dos familiares de pacientes acometidos por AVC (Acidente Vascular Cerebral) sobre a doença e sobre seus cuidados e, ainda, elaborar uma cartilha de orientação quanto aos cuidados domiciliares a esses pacientes.
A8	Avaliar a qualidade do cuidado hospitalar prestado no acidente vascular cerebral agudo isquêmico (AVCi) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base nos objetivos acima citados pode se perceber que muitas produções centram-se no cuidado hospitalar e reabilitação, investigação sobre prevalência de diagnóstico de enfermagem e grande ênfase sobre o autocuidado e educação voltada aos cuidadores.

Segundo Bocchi (2008), o AVC é uma doença que gera déficit funcional e cognitivo, mudança de personalidade ou comportamental e de comunicação. Estas sequelas decorrentes da doença geram níveis de incapacidades, comprometendo não somente o paciente, mas a família e a comunidade.

Para Calvacante et al. (2011) o paciente com acidente vascular encefálico requer cuidados intensivos em algum momento do período de hospitalização, sobretudo na emergência. Ressalta-se que quanto maior o número de necessidades afetadas do paciente, maior será a urgência de planejar a assistência, pois a sistematização das ações visa à organização, à eficiência e à validade da assistência prestada (ROLIM; MARTINS, 2011).

Quadro 5 – Relação das intervenções utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico (2008-2013).

Artigo	Intervenções
B1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reabilitação motora e funcional; 2. Administração de medicamentos; 3. Monitoramento das funções fisiológicas; 4. Planejamento para alta do paciente; 5. Cuidado emocional; 6. Cuidados para a prevenção de complicações e traumas; 8. Triagem na emergência; 9. Cuidados com a pele; 10. Avaliação de elementos clínicos e neurológicos; 11. Cuidados relacionados às atividades de autocuidado; 12. Cateterismo urinário; 13. Administração de oxigênio nasal; 14. Cuidado oral; 15. Posicionamento correto do paciente no leito; 16. Cuidados para prevenção da aspiração; 17. Massagem nas costas; 18. Anotar o peso do paciente; 19. Documentar o horário do início dos sintomas.

B2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controle postural; 2. Exercícios de amplitude do Movimento; 3. Treino de marcha; 4. Exercícios de manutenção de Equilíbrio; 5. Terapia ocupacional; 6.Reabilitação.
B3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intervenção educacional na fase aguda; 2. Suporte após a alta hospitalar.
B4	<ol style="list-style-type: none"> 1.Utilização de escalas na avaliação neurológica do paciente, com identificação dos déficits motores e sensoriais que dão indícios para o local de AVC; 2. Escala de Medida de Independência Funcional; 3. A assistência direta, a orientação do cuidador; 4. A relevância da identificação das dificuldades de cuidar do cliente em domicílio; 5. As ações desenvolvidas pelo enfermeiro professor e aluno no treinamento da família; 6. As implicações relacionadas ao perfil do sujeito que irá assumir e continuar, em domicílio; 7. As ações terapêuticas, avaliar os aspectos cognitivos da pessoa que continuará com os cuidados a fim de elaborar a melhor estratégia de orientação para o mesmo; 8.Cuidados em relação a: medida postural e mobilização, eliminação e alimentação; 9. Orientação sistematizada; 10. Orientação para reabilitação motora.
B5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientações quanto ao horário, dosagem e importância das medicações; 2. Orientações quanto à alimentação, quais alimentos devem ser mais ingeridos, e os que devem ser evitados para prevenção de hipopotassemia; 3. A realização dos exames para o controle dos níveis de potássio; 4. Ensinar os pacientes a contar sua frequência cardíaca (FC); 5. Ouvir o paciente quanto as suas queixas; 6. Alertar o paciente sobre os efeitos adversos das medicações.
B6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidados para a prevenção de complicações e traumas; 2. Cuidados relacionados às atividades de autocuidado; 3. Posicionamento correto do paciente no leito; 4. Cuidados para prevenção da aspiração; 5. Orientações em geral.
B7	<ol style="list-style-type: none"> 1.Reduzir a ansiedade da família; 2. Repassar informações relativas ao estado clínico do paciente e seu tratamento de forma clara para que tenha condições de decidir o que considera benéfico ao familiar; 3. Orientar a família quanto ao estímulo do paciente a adquirir o máximo de independência que sua condição permita e a elogiar seus progressos, ao invés de adotar uma atitude super protetora, prejudicando, assim, o processo de reabilitação.
B8	<ol style="list-style-type: none"> 1.Explicar a importância da realização da tomografia computadorizada o mais precocemente possível, no período inicial da manifestação da doença.

A reabilitação motora e funcional foi a intervenção mais indispensável, de acordo com os artigos, que consiste em uma estratégia técnica usada pela equipe de enfermagem hospitalar para a recuperação do paciente. A mobilização precoce depois de iniciado o confinamento no leito é considerada de extrema relevância para a prevenção de contraturas das articulações e atrofia. Além da reabilitação motora, um estudo aponta que a reabilitação funcional ajuda os pacientes a integrar as atividades recém-aprendidas da vida diária e

habilidades técnicas para executar tais atividades, auxiliando aos pacientes a encontrar novas formas de realizá-las para garantir a segurança (SUMMERS et al., 2009).

Às intervenções relacionadas à prevenção de complicações e traumas, o enfermeiro deve promover a manutenção da função normal, prevenindo complicações e traumas, avaliando as necessidades básicas do paciente e garantindo o melhor estado do paciente para beneficiar-se com a reabilitação. Entre os traumas, as quedas são as causas mais comuns de injúrias em pacientes com AVE, ocasionando mais frequentemente fratura de quadril (SUMMERS et al., 2009).

Contudo, a avaliação do doente deve abranger os fenômenos de enfermagem como: respiração, circulação, temperatura corporal, nutrição, digestão, metabolismo, volume de líquidos, eliminação, tegumentos, reparação, atividade motora com destaque para a avaliação da força muscular, avaliação da amplitude articular, mobilidade, posição corporal, sensações de onde se salienta as alterações da sensibilidade e da visão, avaliação dos nervos cranianos e da consciência, avaliação da alteração dos autocuidados com auxílio da escala de Barthel (OLIVEIRA et al., 2012). Ao completar a avaliação funcional do doente não se pode desconsiderar a avaliação dos fenômenos relacionados com a pessoa como sejam: a cognição, o pensamento, a força de vontade, a autoconsciência, a autoestima, a imagem corporal, a interação de papéis, entre outras. Sua importância centra-se na possibilidade de elaboração de um plano de cuidados direcionado aos problemas reais e atuais, sendo este único para cada situação.

Outras intervenções utilizadas foram às atividades de planejamento da alta, entre elas: envolver familiares e cuidadores na avaliação das necessidades pós-AVE e no planejamento do tratamento; encorajar familiares e cuidadores para participar das sessões de reabilitações e na assistência nas atividades funcionais; acompanhamentos pós-alta, o qual inclui prevenção secundária, reabilitação, suporte social e cuidados domiciliares; prover educação dos familiares e cuidadores sobre a doença.

Outra intervenção identificada nos artigos foi o suporte emocional que deve ser provido pelos enfermeiros, como membro de uma equipe multiprofissional, com foco no estabelecimento de uma relação de confiança com os pacientes e seus familiares no intuito de promoção do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e adaptação. Destaca-se que esse suporte emocional auxilia o paciente na superação do medo das sequelas, complicações e consequências do AVE (HEDLUND et al., 2008).

O enfermeiro possui um importante papel na promoção da compreensão dos pacientes com acidente vascular encefálico e de seus familiares sobre o curso da doença, as

possibilidades para melhora e recuperação e suas limitações, além de fornecer informação acerca da doença, do tratamento, da reabilitação e das expectativas para o futuro. Recomenda-se, conquanto, que o processo educativo seja fundamentado por uma teoria educacional destinada a adultos, onde os enfermeiros devem avaliar, individualmente, as necessidades educacionais dos cuidadores familiares, da mesma forma que faz com as necessidades físicas e emocionais, sempre levando em consideração as incapacidades dos pacientes. Assim, recomenda-se, ainda, ainda que as necessidades educacionais, tanto do paciente quanto da família precisam ser reavaliadas, continuamente, assim como o ensino deve acompanhá-las, mesmo após o paciente ter recebido alta da reabilitação (CHAGAS; MONTEIRO, 2008).

Nesse processo, torna-se importante considerar o cuidado aos cuidadores. Isso porque, na maioria das vezes, sentem-se insatisfeitos, incapazes e inseguros, assumindo seu papel, porque não têm a segurança se estão atendendo, adequadamente, as necessidades básicas do seu ente, no domicílio. Diante deste fato e sabendo que serão eles que assumirão os cuidados é necessário que a enfermagem promova o envolvimento da família no preparo para alta hospitalar. O oferecimento de informações e oportunidades para a aquisição de conhecimentos e de habilidades, que lhes podem conferir segurança e competência mínima em atividades como: ministrarem medicações e cuidados com a higiene, a alimentação, as incontinências, dentre outros cuidados considerados essenciais e que podem ajudá-los neste processo.

No contexto organizacional do cuidado de enfermagem em unidades de AVE, autores enfatizam o valor das intervenções de enfermagem educativas centradas na família, em particular, o conhecimento do sistema e relações familiares para um plano de reabilitação eficaz (BURTON; FISHER; GREEN, 2009).

Numa visão hospitalar, destacam-se como cuidado, orientações de acordo com cada categoria medicamentosa devem ser realizadas pelos enfermeiros. Em relação aos diuréticos, os tiazídicos (hidroclorotiazida) são os mais utilizados e de primeira escolha no controle de pressão arterial (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2010). O enfermeiro deve orientar o paciente que os diuréticos aumentam a eliminação urinária e, portanto, devem ser tomados durante o dia pela manhã, evitando nictúria, o que pode prejudicar o padrão de sono e repouso. O enfermeiro pode ainda prevenir os efeitos da hipotassemia (cãimbra, fraqueza muscular ou até mesmo arritmias cardíacas), através do controle dos níveis sanguíneos de potássio (KATZUNG, 2007). A frequência com que este exame deve ser realizado é individualizada, não havendo uma recomendação rotineira quanto ao intervalo de dosagem de potássio.

O estímulo da ingestão de alimentos pobres em sódio e ricos em potássio (feijões, ervilha, vegetais de cor verde escuro, banana, melão, cenoura, beterraba, frutas secas, tomate, batata inglesa e laranja) são orientações eficazes na prevenção da hipopotassemia. Os betabloqueadores adrenérgicos reduzem a pressão arterial, primordialmente por diminuição do débito cardíaco. O enfermeiro deve orientar o paciente quanto ao risco, enfocando que o medicamento não deve ser suspenso por conta própria. Outra medida importante é ensinar o paciente a contar a sua frequência cardíaca (FC), estabelecendo um valor anterior ao início da medicação como um parâmetro. Se sua FC reduzir muito abaixo do habitual e o paciente pode apresentar tontura e fraqueza durante as quatro semanas após início da medicação, deverá imediatamente consultar o médico. (CLAYTON; STOCK, 2007).

O enfermeiro deve valorizar queixas de falta de ar e dispneia. A presença de insônia é um efeito que deve ser valorizado, devendo-se explicar que dificuldade para dormir, ou acordar no meio da madrugada e não conseguir dormir pode ser efeito do medicamento. (SILVA; HENRIQUE; SCHUTZ, 2009). Técnicas de relaxamento podem ser eficazes. A ação anti-hipertensiva dos bloqueadores de canais de cálcio decorre da redução da resistência vascular periférica por diminuição da concentração de cálcio nas células musculares lisas vasculares, provocando dilatação arteriolar e assim, redução da pressão arterial (PARANAGUÁ; BEZERRA, 2011). O enfermeiro deve alertar sobre a possibilidade de cefaleia e tontura associada ao uso do medicamento, assim como presença de edema de tornozelo, devendo orientar quanto à manutenção de membros elevados para redução de edema e controle na ingestão de líquidos e sua eliminação.

Segundo Lansberg, Bluhmki, Thijs (2009) a tomografia computadorizada deve ser feito em tempo hábil para viabilizar, por exemplo, o uso adequado e seguro de trombolítico dentro das quatro primeiras horas emeia do início do evento. Ações como a hierarquização dos atendimentos, com definições claras de quais hospitais estariam aptos a atender pacientes com AVC, devem ser amplamente divulgadas à população.

Quadro 6 - Fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico (2008 a 2013).

B1	Tentativas para redução da permanência hospitalar do paciente.
B2	Medidas preventivas para redução das internações de pacientes com a doença.
B3	Carência de recursos físicos e humanos.
B4	Inadequação do número do quadro de pessoal para prestar assistência de qualidade.

B5	Orientações insuficientes para a terapia medicamentosa.
B6	Nível assistência domiciliar especializada no domicílio ainda não é o desejado.
B7	Reduzido número de serviços especializados, incluindo unidades de tratamento crítico.
B8	Pequeno número de exames realizados, como por exemplo, a tomografia computadorizada.

É viável reduzir o tempo de permanência hospitalar, sem um aumento nas porcentagens de readmissões ou estresse dos cuidadores. Parcialmente, isso se deve ao número de equipamentos disponíveis na rede hospitalar do SUS, apenas 30,8% dos estabelecimentos disponibilizam tomógrafos para o SUS. Contudo, observou-se também um pequeno número de exames realizados, mesmo em hospitais com o aparelho disponível. As desigualdades regionais quanto ao acesso à tomografia computadorizada são acentuadas, mais de 90% dos exames são realizados nas regiões Sul e Sudeste. Na análise multivariada, a introdução da variável sobre a realização de exame de tomografia computadorizada no modelo de base para predição de óbito, além de melhorar a capacidade de discriminação do modelo, apresentou um efeito protetor quanto ao risco de óbito hospitalar ajustado comparativamente a não realização desse exame.

Vários fatores, no entanto, vêm afetando a capacidade da enfermeira oferecer intervenções de suporte e de educação para as famílias de pessoas na fase aguda do AVC. Dentre eles, a redução da permanência hospitalar do paciente, acompanhada pelo aumento do número de internações de pacientes com a doença e pela redução do quadro de pessoal. Desta forma, a alta hospitalar precoce vem ganhando apoio sustentado na premissa que a reabilitação especializada no domicílio é viável, sem um aumento nas porcentagens de readmissões ou estresse dos cuidadores.

Esta modalidade se mostra tão efetivo quanto ao cuidado convencional oferecido por hospitais. A redução significativa de ocupação de leitos pode ser alcançada por meio da provisão de equipe de reabilitação comunitária. Esta é uma modalidade assistencial que atende aos pressupostos de que somente o processo educativo e de suporte hospitalar não garantem que os problemas em relação à doença desaparecerão, pois a descontinuidade tende a levá-los, novamente, a graus de ansiedade e depressão. Desta forma as famílias de pessoas com AVE necessitam da continuidade do cuidado, bem como de uma referência a quem se voltarem para auxiliá-los quando os problemas surgirem no domicílio.

Como foi dito anteriormente, vários fatores podem influir na eficácia da terapia medicamentosa, podendo ser tema de estudos futuros na enfermagem, como a dificuldade do acesso ao sistema de saúde, número de doses diárias da medicação prescrita, efeitos adversos,

e outros. Nesse sentido, revisões integrativas contribuem num ritmo crescente, não só para dar foco a questões de pesquisa, mas também para aumentar o conhecimento, influenciando positivamente o desempenho do enfermeiro, já que colabora para estabelecer prioridades em seu trabalho e assim favorecer o alcance de melhores resultados junto aos pacientes. Estarevisão evidenciou que não há estudos publicados que mostrem estratégias adotadas por enfermeiros que venham a otimizar a eficácia da terapia medicamentosa, o que se apresenta como uma possibilidade de pesquisas clínicas a serem desenvolvidas.

4.3 Principais Conclusões dos Artigos

Diante da escassez de estudos brasileiros sobre esta temática, surge a necessidade do desenvolvimento de pesquisas de enfermagem sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico, subsidiando uma prática de enfermagem baseada em evidências.

De acordo com as conclusões dos artigos identificou-se que a assistência de enfermagem quando relacionadas aos aspectos biológicos dos pacientes, como avaliação das funções fisiológicas, administração de medicamentos e reabilitação motora e funcional podem reduzir o tempo de permanência hospitalar e antecipar o processo de reabilitação. No entanto, essa assistência não se restringe á assistência, também pode ser de forma gerencial quando relacionada à liderança clínica, defesa do paciente e organização dos serviços prestados com vistas a atingir um grau de qualidade satisfatório.

A realização desta prática assistencial corrobora que a participação da enfermagem nas atividades de reabilitação, com a promoção da capacidade de autocuidado e melhoria da qualidade de vida das pessoas com AVE. Também percebeu-se a importância da atuação da enfermagem junto à equipe multiprofissional, promovendo a interdisciplinaridade e a troca de saberes que culmina na realização de assistência integral e de qualidade às pessoas (GOMES; SENNA, 2008). Com isso, foi possível compreender a importância das atividades de reabilitação e da conscientização das famílias para tais cuidados. Quando o indivíduo reconhece suas potencialidades, sendo estimulado para as ações de autocuidado, torna-se mais ativo e participativo, refletindo positivamente na autoimagem e auto estima.

A compreensão da patogenicidade e das peculiaridades do AVE, assim como suas características e fatores determinantes, conferem aos profissionais de saúde, incluindo os Enfermeiros, habilidades para atuar junto ao indivíduo acometido, proporcionando maiores oportunidades de redução dos danos e incapacidades, promovendo uma melhor qualidade de vida bem como um viver melhor e mais feliz.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, analisou-se a produção científica, de 2008 a 2013, acerca da assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico, o que permitiu verificar que nos anos de 2008 e 2011, houve publicação de uma maior quantidade de estudos acerca da temática. Os periódicos que mais publicaram foram os da enfermagem, demonstrando que a profissão já reconhece a importância de se prestar uma assistência de forma integral, que considere a pessoa como um sujeito singular dotado de desejos, crenças, saberes e medos. A maior parte dos estudos era de natureza qualitativa, reforçando a complexidade do tema estudado.

Os principais resultados evidenciaram, ainda, que o processo de cuidar de pacientes com AVE na alta complexidade ou em domicílio deve ser desenvolvido de forma a valorizar a autonomia e o autocuidado do paciente, possibilitando um maior envolvimento dos mesmos em atividades que proponham mudanças nos hábitos e estilos de vida, com vistas à manutenção da qualidade de vida. Para isso, faz-se necessário um maior envolvimento dos profissionais de saúde, devendo proporcionar momentos de escuta e acolhimento dos usuários, através da troca de saberes e experiências de vida.

Pode-se verificar por meio dos resultados dos trabalhos que exploram o papel do enfermeiro junto pessoas com AVE, que mesmo que estes sujeitos contem com serviços de saúde comunitários e multidisciplinares voltados ao suporte após a alta hospitalar, aliviando o processo de sofrimento dos mesmos, na maioria das vezes, os cuidadores continuam cercados por incertezas, medos e insatisfações.

Por um lado, esse contexto se constitui em um fator motivador a profissionais e às associações de pessoas acometidas pela doença a continuarem se dedicando a pesquisas e a propostas de novos modelos assistenciais, bem como no oferecimento de uma literatura de apoio cada vez mais adequada aos cuidados assistenciais de enfermagem ao paciente acidente vascular encefálico. Assim, entende-se haver uma mobilização, voltada a oferecer uma assistência de suporte que atenda às necessidades integrais desses pacientes acometidos pela doença.

Diante disso, acredita-se que instituições e profissionais deverão estar abertos aos desafios que despontam com a assistência desse público alvo, voltando-se à reflexão de que esse deverá se constituir em estímulo para investigações, visando a busca de referenciais teóricos norteadores de uma prática assistencial voltada às reais necessidades dos sujeitos.

De acordo com a literaturas existente não há um consenso sobre proposta assistencial necessária para realizar de forma integral todas as ações pertinentes ao enfermeiro,

norteando-o na sistematização da assistência em todas as etapas, desde as condições predisponente são AVE às intervenções objetivas em todo o processo de adoecimento.

Observa-se que as ações devem ser executadas em parceria entre as diversas equipes envolvidas na assistência, a fim de possibilitar ao cliente, a reabilitação das suas potencialidades, prevenção de novos acidentes, reconhecimento dos fatores de risco e ações específicas no tratamento de co-morbidades e doenças crônico-degenerativas.

REFERÊNCIAS

- BOCCHI, S.C.M. O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC. **Rev Bras Enferm, Brasília (DF)**. v.57, n.5, p.569-73, 2008.
- BURTON, C.R.; FISHER, A.; GREEN, T.L. The organizational context of nursing care in stroke units: a case study approach. **Int J Nurs Stud**. <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php>. v.46, n.1, p.86-95. 2009.
- CAVALCANTE, T.F. et al. Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.45, n.6, p. 1495-1500, 2011.
- CHAGAS, N.R.; MONTEIRO, A.R.M. Educação em saúde e família: o cuidado ao paciente, vítima de acidente vascular cerebral. **Acta Scientiarum Health Sciences**. v.26, n.1, p.193-204, 2008.
- CLAYTON, B.D.; STOCK, Y.N. **Farmacologia na prática de enfermagem**. 13 ed. São Paulo: Elsevier; 2007.
- COSTA, F. et al. Nível de conhecimento da população adulta sobre acidente vascular cerebral (AVC) em Pelotas. **J Bras Neurocir**. v.19, n.1, p.31-7, 2008.
- CURIONI, C. et al. The decline in mortality from circulatory diseases in Brazil. **Pan Am J Public Health**. v.25, n.1, p.9-15, 2009.
- GAGLIARDI, R.J. Hipertensão arterial e AVC. **ComCiência**. n.109, p 0-0, 2009.
- GOMES, S.R.; SENNA, M. Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral. **Cogitare Enferm**. v.13, n.2, p.220-6, 2008.
- HEDLUND, M. et al. From monitoring physiological function to using psychological strategies: nurse's view of caring for the aneurysm subarachnoid haemorrhage patient. **J Clin Nurs**. v.17, n.3, p.403-11. 2008.
- KATZUNG, B.G. **Farmacologia básica e clínica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Rocca; 2007.
- LANSBERG, M.G; BLUHMKI, E.; THUIS, V.N. Efficacy and safety of tissue plasminogen activator 3 to 4.5 hours after acute ischemic stroke: a meta analysis. **Stroke**. v.40, p.2438-41, 2009.
- LEITE, H.R.; NUNES, A.P.N.; CORREA, C.L. Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico cadastrados na estratégia de saúde da família em Diamantina, MG. **Fisioter. Pesqui**. v.16, n.1, p.34-39, 2009.
- LESSMANN, J.V. et al. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. **Rev. Bras. Enferm**. v.64, n.1, p.198-202, 2011.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** v.17, n.4, p.758-64, 2008.

Ministério da Saúde . Sistema de Informações Hospitalares. **Indicadores municipais de saúde: morbidade hospitalar no município de Fortaleza-CE.** Brasília; 2010. [acesso em: 20 dez 2013]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>

OLIVEIRA, A.R.S. et al. Diagnósticos de enfermagem da classe atividade/exercício em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev. Enferm. UERJ.** v.20, n.2, p.221-8, 2012.

PARANAGUÁ, T.T.B.; BEZERRA, A.L.Q. Atuação do enfermeiro em um hospital especializado em práticas integrativas. **Rev.Enferm. UERJ.** v.45, n.6, p.1495-1500, 2011.

PEREIRA, A.B.C.N.G. et al. Prevalência de acidente vascular cerebral em idosos no Município de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, através do rastreamento de dados do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública.** v.25, n.9, p.1929-1936, 2009.

PIRES, S.L.; GAGLIARDI, R.J.; GORZONI, M.L. Estudo das frequências dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral isquêmico em idosos. **Arq. Neuropsiquiatr.**v.62, n.3, p.844- 51, 2004.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem:** avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Artmed, 2011.

POMPEO, A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnósticos de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** v.22, n.4, p.434-8, 2009.

RADANOVIC, M. Características do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em hospital secundário. **Arq Neuropsiquiatr.** v.58, n.1, p.99-106, 2009.

ROLIM, C.L.R.C.; MARTINS, M. Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS. **Cad. Saúde Pública.** v.27, n.11, p.2106-2116, 2011.

SILVA, L.D.; HENRIQUE, D.M.; SCHUTZ, V. Ações do enfermeiro na terapia farmacológica para o acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa.**Rev. enferm. UERJ.** v.17, n.3, p.423-9, 2009.

Sociedade Brasileira de hipertensão arterial. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial.** 2010 [acesso em 27 de jan 2014] Disponível em: <http://www.Sbn.org.br/Diretrizes/VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial>

SUMMERS, D. et al. Comprehensive overview of nursing and interdisciplinary care of the acute ischemic stroke patient. **Stroke.** v.40, n.8, p.2911-44. 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo:
2-Autores:
3- Titulação do autor principal:
4- Instituição do autor principal:
5-Periódico:
6-Base de dados:
7-Natureza e tipo do estudo: _____
8-Ano de publicação:
9-Principais objetivos:
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico:
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico:
12-Principais conclusões:

APÊNDICE A/ B1 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura
2-Autores: CAVALCANTE, T.F. etal.
3- Titulação do autor principal: Dotouranda
4- Instituição do autor principal: Universidade Federal do Ceará
5-Periódico: Rev. esc. enferm. USP
6-Base de dados: BDENF
7-Tipo do estudo: Pesquisa bibliográfica
8-Ano de publicação: 2011
9-Principais objetivos: Analisar o conhecimento sobre as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.
<p>10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico:</p> <p>Reabilitação motora e funcional, administração de medicamentos, monitoramento das funções fisiológicas, planejamento para alta do paciente, cuidado emocional, cuidados para a prevenção de complicações e traumas, triagem na emergência, cuidados com a pele, avaliação de elementos clínicos e neurológicos, cuidados relacionados às atividades de autocuidado, cateterismo urinário, administração de oxigênio nasal, cuidado oral, posicionamento correto do paciente no leito, cuidados para prevenção da aspiração, massagem nas costas, anotar o peso do paciente, documentar o horário do início dos sintomas.</p>
<p>11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico:</p> <p>Tentativas para redução da permanência hospitalar do paciente.</p>
<p>12-Principais conclusões:</p> <p>Identificou-se a assistência de enfermagem através das intervenções quanto aos aspectos biológicos dos pacientes, como avaliação das funções fisiológicas, administração de medicamentos e reabilitação motora e funcional. No entanto essa assistência também pode está relacionada à liderança clínica, defesa do paciente, organização dos serviços prestados enfoque educativo para os familiares e cuidadores, com vistas a atingir um grau de qualidade satisfatório.</p>

APÊNDICE A/B2 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico
2-Autores: LESSMANN, J.C.L. et al.
3- Titulação do autor principal: Pós-graduação
4- Instituição do autor principal: Universidade Federal de Santa Catarina
5-Periódico: Rev. esc. enferm. USP
6-Base de dados: BDENF
7-Tipo do estudo: Relato de Experiência
8-Ano de publicação: 2011
9-Principais objetivos: Relatar/compartilhar a experiência de cuidado de enfermagem desenvolvido junto ao indivíduo acometido pelo AVC, com ênfase na reabilitação e autocuidado tendo por base a Teoria Geral de Enfermagem de Orem.
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Controle postural, exercícios de amplitude do movimento, treino de marcha, exercícios de manutenção de equilíbrio, terapia ocupacional, reabilitação.
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Medidas preventivas para redução das internações de pacientes com a doença.
12-Principais conclusões: A realização desta prática assistencial corrobora que a participação da enfermagem nas atividades de reabilitação, com a promoção da capacidade de autocuidado e melhoria da qualidade de vida das pessoas com AVE. Também se percebe a importância da atuação da enfermagem junto à equipe multiprofissional, promovendo a interdisciplinaridade e a troca de saberes que culmina na realização de assistência integral e de qualidade às pessoas.

APÊNDICE A/B3 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC
2-Autores: BOCCHI, S.C.M.
3- Titulação do autor principal: Doutora em Enfermagem
4- Instituição do autor principal: Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP
5-Periódico: Rev. bras. Enferm.
6-Base de dados: LILACS
7-Tipo do estudo: Transversal
8-Ano de publicação: 2008
9-Principais objetivos: Apresentar o conhecimento relacionado ao papel educativo do enfermeiro junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC.
11-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Intervenção educacional na fase aguda e suporte após a alta hospitalar.
12-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Carência de recursos físicos e humanos.
13-Principais conclusões: Os resultados deste estudo poderão subsidiar a elaboração de protocolos clínicos por enfermeiros que estão diretamente ou indiretamente envolvidos nos cuidados aos pacientes com acidente vascular encefálico na fase de hospitalização, tendo em vista há escassez de literatura que apresenta as intervenções de enfermagem aos pacientes com Acidente Vascular Encefálico.

APÊNDICE A/B4 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Assistência de enfermagem à pessoa com acidente vascular Cerebral
2-Autores: GOMES, R.S.; SENNA, M.
3- Titulação do autor principal: Mestrado em Enfermagem
4- Instituição do autor principal: Universidade Federal Fluminense-UFF
5-Periódico: Cogitare Enferm
6-Base de dados: BDENF
7- Tipo do estudo: Pesquisa bibliográfica
8-Ano de publicação: 2008
9-Principais objetivos: Analisar os conhecimentos descritos na literatura relacionados com cuidados de enfermagem a pacientes com pré-disposição e acometimento de acidente vascular cerebral, de modo a considerar as ações diárias de enfermagem que contribuem para o controle dos fatores iatrogênicos e reabilitação do sujeito.
11-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Utilização de escalas na avaliação neurológica do paciente, com identificação dos déficits motores e sensoriais que dão indícios para o local de AVC, Escala de Medida de Independência Funcional, assistência direta, a orientação do cuidador, a relevância da identificação das dificuldades de cuidar do cliente em domicílio, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro professor e aluno no treinamento da família, as implicações relacionadas ao perfil do sujeito que irá assumir e continuar, em domicílio, as ações terapêuticas, avaliar os aspectos cognitivos da pessoa que continuará com os cuidados a fim de elaborar a melhor estratégia de orientação para o mesmo, cuidados em relação a: medida postural e mobilização, eliminação e alimentação, orientação sistematizada, orientação para reabilitação motora.
12-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Inadequação do número do quadro de pessoal para prestar assistência de qualidade.
13-Principais conclusões: Com esta prática assistencial foi possível compreender a importância das atividades de reabilitação e da conscientização das famílias para tais cuidados. Quando o indivíduo reconhece suas potencialidades, sendo estimulado para as ações de autocuidado, torna-se mais ativo e participativo, refletindo positivamente na autoimagem e autoestima.

APÊNDICE A/B5 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Ações do enfermeiro na terapia farmacológica para o Acidente Vascular Cerebral: uma revisão integrativa
2-Autores: SILVA, L.D.; HENRIQUE, D.M.; SCHUTZ, V.
3- Titulação do autor principal: Mestrado em Enfermagem
4- Instituição do autor principal: Universidade Estadual do Rio de Janeiro
5-Periódico: Rev. enferm. UERJ
6-Base de dados: BDENF
7- Tipo do estudo: Transversal
8-Ano de publicação: 2009
9-Principais objetivos: Rastrear produções sobre a terapia medicamentosa para o tratamento dos fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC) e discutir as ações do enfermeiro na orientação desta terapêutica
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Orientações quanto ao horário, dosagem e importância das medicações; orientações quanto à alimentação, quais alimentos devem ser mais ingeridos, e os que devem ser evitados para prevenção de hipopotassemia; a realização dos exames para o controle dos níveis de potássio; ensinar os pacientes a contar sua frequência cardíaca (FC);ouvir o paciente quanto as suas queixas e alertar o paciente sobre os efeitos adversos das medicações.
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Orientações insuficientes para a terapia medicamentosa
12-Principais conclusões: É fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento farmacológico das medicações recomendadas para cada comorbidade, para fornecer orientações quanto à administração das medicações, suas interações com alimentos e outras medicações, e ainda conhecer suas contraindicações e seus efeitos adversos. Nesse sentido, revisões integrativas contribuem num ritmo crescente, não só para dar foco a questões de pesquisa, mas também para aumentar o conhecimento, influenciando positivamente o desempenho do enfermeiro, já que colabora para estabelecer prioridades em seu trabalho e assim favorecer o alcance de melhores resultados junto aos pacientes.

APÊNDICE A/B6 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Diagnósticos de enfermagem da classe atividade/Exercício em pacientes com acidente vascular cerebral
2-Autores: OLIVEIRA, A.R.S. ET AL.
3- Titulação do autor principal: Doutorado em Enfermagem
4- Instituição do autor principal: Universidade Federal do Ceará
5-Periódico: Rev. enferm. UERJ
6-Base de dados: BDENF
7-Tipo do estudo: Transversal
8-Ano de publicação: 2012
9-Principais objetivos: Investigar a ocorrência do diagnóstico de enfermagem Mobilidade Física Prejudicada em pacientes com AVE
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Cuidados para a prevenção de complicações e traumas; cuidados relacionados às atividades de autocuidado; posicionamento correto do paciente no leito; cuidados para prevenção da aspiração e orientações em geral.
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Nível assistência domiciliar especializada no domicílio ainda não é o desejado
12-Principais conclusões: Atenção especial deve ser dada ao fato de não haver enfermeiros participando das atividades de reabilitação nos locais em que o estudo foi realizado. Dessa forma, esses clientes estão deixando de ter os cuidados de enfermagem que são imprescindíveis em todos os níveis de atenção.

APÊNDICE B7 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Educação em saúde e família: o cuidado ao paciente, vítima de acidente vascular cerebral
2-Autores: CHAGAS, N.R.; MONTEIRO, A.R.M.
3- Titulação do autor principal: Doutora em Enfermagem
4- Instituição do autor principal: Universidade Federal do Ceará
5-Periódico: Acta Scientiarum. Health Sciences
6-Base de dados: BDENF
7-Tipo do estudo: Descritivo e exploratório
8-Ano de publicação: 2008
9-Principais objetivos: Identificar o conhecimento dos familiares de pacientes acometidos por AVC (Acidente Vascular Cerebral) sobre a doença e sobre seus cuidados e, ainda, elaborar uma cartilha de orientação quanto aos cuidados domiciliares a esses pacientes.
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Reduzir a ansiedade da família; repassar informações relativas ao estado clínico do paciente e seu tratamento de forma clara para que tenha condições de decidir o que considera benéfico ao familiar; orientar a família quanto ao estímulo do paciente a adquirir o máximo de independência que sua condição permita e a elogiar seus progressos, ao invés de adotar uma atitude super protetora, prejudicando assim o processo de reabilitação.
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Reduzido número de serviços especializados, incluindo unidades de tratamento crítico
12-Principais conclusões: Os enfermeiros, no papel de educadores em saúde, precisam estar conscientes de que a internação representa uma situação temporária na vida de seus pacientes, enquanto a família é uma instituição permanente que os assiste. É essencial, portanto, a orientação, tendo em vista a capacitação das famílias para o cuidar, em especial no caso de doenças que possam necessitar de um período de reabilitação demorado como o AVC.

APÊNDICE A/B8 – Instrumento de coleta de dados (formulário)

1-Título do artigo: Qualidade do cuidado ao acidente vascular cerebral isquêmico no SUS
2-Autores: ROLIM, CL.R.C.; MARTINS, M.
3- Titulação do autor principal: Não mencionado
4- Instituição do autor principal: Não mencionado
5-Periódico: Cad. de Saúde Pública
6-Base de dados: LILACS
7-Tipo do estudo: Transversal e observacional
8-Ano de publicação: 2011
9-Principais objetivos: Avaliar a qualidade do cuidado hospitalar prestado no acidente vascular cerebral agudo isquêmico (AVCi) no Sistema Único de Saúde (SUS)
10-Quais as intervenções tem sido utilizadas pelos enfermeiros para o cuidado de pacientes com acidente vascular encefálico: Explicar a importância da realização da tomografia computadorizada o mais precocemente possível, no período inicial da manifestação da doença.
11-Quais fatores que interferem no cuidado de enfermagem a pacientes com acidente vascular encefálico: Pequeno número de exames realizados, como por exemplo, a tomografia computadorizada
12-Principais conclusões: A compreensão da patogenicidade e das peculiaridades do AVE, assim como suas características e fatores determinantes, conferem aos profissionais de saúde, incluindo os Enfermeiros, habilidades para atuar junto ao indivíduo acometido, proporcionando maiores oportunidades de redução dos danos e incapacidades, promovendo uma melhor qualidade de vida bem como um viver melhor e mais feliz.

