

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ANDRÉ BATISTA DAFLON
BLENDA DE OLIVEIRA COUTO
GABRIEL MENDONÇA LUZ**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM INICIAL A VÍTIMA
DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rio de Janeiro

2019

ANDRÉ BATISTA DAFLON
BLENDA DE OLIVEIRA COUTO
GABRIEL MENDONÇA LUZ

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM INICIAL A VÍTIMA
DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação
apresentado ao Centro Universitário são José
como requisito parcial para obtenção do grau
de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.o Ms. DANIEL RIBEIRO
SOARES DE SOUZA.

Rio de Janeiro

2019

SUMÁRIO

	Página
1. RESUMO.....	04
2. ABSTRACT	05
3. INTRODUÇÃO.....	06
4. OBJETIVOS.....	07
5. METODOLOGIA.....	07
6. JUSTIFICATIVA.....	08
7. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	09
8. RESULTADOS.....	12
9. DISCUSSÃO.....	13
10. CONCLUSÃO.....	18
11. REFERÊNCIAS.....	19

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM INICIAL A VÍTIMA DE
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**NURSING ASSISTANCE IN THE INITIAL APPROACH TO THE VASCULAR
ACCIDENT VICTIM.
AN INTEGRATIVE REVIEW**

Nomes dos autores: André Batista Daflon, Blenda de Oliveira Couto, Gabriel Mendonça Luz.

Titulação: Graduandos de enfermagem.

Orientador: Daniel Ribeiro Soares de Souza.

Titulação: Enfermeiro.

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) se encaixa no grupo de patologias que são consideradas um importante problema de saúde pública com crescente impacto socioeconômico, não só pelo seu alto índice de mortalidade, mas também pela quantidade expressiva de casos acometidos com sequelas permanentes, em escala correspondente a gravidade da lesão. O estudo tem como objetivo: a) Descrever a atuação do enfermeiro mediante a assistência ao paciente vítima de acidente vascular encefálico na emergência hospitalar; b) Identificar as dificuldades enunciadas pelo enfermeiro no atendimento inicial ao acidente vascular encefálico na emergência hospitalar; c) Analisar a produção científica referente ao tema disposto, identificar e descrever as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro mediante a assistência ao paciente vítima de AVE na emergência. O presente estudo buscou através da revisão integrativa da literatura responder aos objetivos propostos utilizando cinco bases de dados, no ano de 2019. Para subsidiar estas buscas foi utilizada a pergunta de pesquisa/questão norteadora: "Ações de enfermagem no tratamento inicial ao acidente vascular encefálico AVE.". Visando a diminuição da mortalidade e morbidade, o enfermeiro atuante na emergência tem que se atentar sobre os sinais e sintomas do AVE, pois o diferencial para a vida do paciente é o tempo de identificação dos sintomas e o diagnóstico precoce, a redução do tempo é prioridade para sua futura reabilitação e redução do tempo do paciente no âmbito hospitalar. Se diagnosticado e tratado precocemente, as chances de recuperação do AVE sobem, sendo assim primordial a atenção dos sinais e sintomas do mesmo.

Palavras-chave: AVE, Cuidados de enfermagem e Terapia intensiva.

ABSTRACT

Stroke fits into the group of pathologies that are considered an important public health problem with increasing socioeconomic impact, not only due to its high mortality rate, but also due to the significant number of cases with permanent sequelae. corresponding to the severity of the injury. The study aims to: a) Describe the performance of nurses by assisting stroke victims in hospital emergencies; b) Identify the difficulties enunciated by the nurse in the initial care of the stroke in the hospital emergency; c) Analyze the scientific production related to the subject, identify and describe the evidence available in the literature about the nurse's performance by assisting the stroke patient in the emergency room. The present study sought through the integrative literature review to respond to the proposed objectives using five databases in 2019. To support these searches, the research question / guiding question was used: "Nursing actions in the initial treatment of stroke. BIRD.". In order to reduce mortality and morbidity, nurses working in the emergency room must pay attention to the signs and symptoms of stroke, since the differential for the patient's life is the time of symptom identification and early diagnosis, the reduction of time is priority for its future rehabilitation and reduction of patient time in the hospital. If diagnosed and treated early, the chances of recovery from stroke increase, so attention to the signs and symptoms of stroke is paramount.

Key-words: Stroke, Nursing Care and Intensive Care.

RESUMEN

El accidente cerebrovascular se ajusta al grupo de patologías que se consideran un problema de salud pública importante con un impacto socioeconómico creciente, no solo por su alta tasa de mortalidad, sino también por el número significativo de casos con secuelas permanentes. correspondiente a la gravedad de la lesión. El estudio tiene como objetivo: a) Describir el desempeño de las enfermeras ayudando a las víctimas de accidente cerebrovascular en emergencias hospitalarias; b) Identificar las dificultades enunciadas por la enfermera en la atención inicial del accidente cerebrovascular en la emergencia del hospital; c) Analice la producción científica relacionada con el tema, identifique y describa la evidencia disponible en la literatura sobre el desempeño de la enfermera al ayudar al paciente con accidente cerebrovascular en la sala de emergencias. El presente estudio buscó, a través de la revisión integral de la literatura, responder a los objetivos propuestos utilizando cinco bases de datos en 2019. Para respaldar estas búsquedas, se utilizó la pregunta de investigación / pregunta guía: "Acciones de enfermería en el tratamiento inicial del accidente cerebrovascular. AVE ". Para reducir la mortalidad y la morbilidad, las enfermeras que trabajan en la sala de emergencias deben prestar atención a los signos y síntomas del accidente cerebrovascular, ya que la diferencia en la vida del paciente es el momento de la identificación de los síntomas y el diagnóstico temprano, la reducción del tiempo es prioridad para su futura rehabilitación y reducción del tiempo del paciente en el hospital. Si se diagnostica y trata temprano, las posibilidades de recuperación del accidente cerebrovascular aumentan, por lo que la atención a los signos y síntomas del accidente cerebrovascular es primordial.

Palabras clave: accidente cerebrovascular, cuidados de enfermería y cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO:

O acidente vascular encefálico (AVE) se origina da alteração do fluxo de sangue ao cérebro. Responsável pela morte de células nervosas da região cerebral atingida, o AVE pode ser dividido em acidente vascular isquêmico (AVEI) que se caracteriza por uma obstrução de vasos sanguíneos, e acidente vascular hemorrágico (AVEH) que se origina de uma ruptura de vaso e extravasamento do sangue em uma parte do cérebro. (COSTA, 2011); (ALMEIDA 2012).

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) se encaixa no grupo de patologias que são consideradas um importante problema de saúde pública com crescente impacto socioeconômico, não só pelo seu alto índice de mortalidade, mas também pela quantidade expressiva de casos acometidos com sequelas permanentes, em escala correspondente a gravidade da lesão. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVE assim também como as doenças cardíacas isquêmicas, são doenças responsáveis pela causa de 15,2 milhões de mortes em 2016 (SANTANA, 2017).

O Interrupção da circulação de um vaso, na maioria das vezes causado por uma trombose, embolia e até mesmo por uma compressão causada por um tumor, poderá originar um AVEI. Quando é interrompida a circulação de uma área do cérebro, nossos mecanismos de defesa entram em ação, os vasos são dilatados e a pressão aumenta, aumentando também o fluxo sanguíneo para que possa chegar oxigênio na área em que este fluxo foi interrompido, com essa reação o vaso pode romper por não suportar a pressão interna, causando um AVEH. (LEITE, 2009).

O paciente ao chegar na unidade hospitalar deve ser avaliado e atendido com emergência, pois não se sabe a gravidade do AVE, alguns sinais podem ser observados para que possamos reconhecer o AVE, como: pacientes que chegam com desvio de comissura labial, hemiplegia, lentidão a distúrbios da marcha, por motivos de falta de força, dormência e falta de sensibilidade e hemiparesia. Para pacientes desacordados, avalia-se o nível de consciência através da utilização da escala de Glasgow, valores inferiores a 8 é sugestivo de intubação orotraqueal. (LESSMANN, 2011); (VIEIRA, 2016).

O presente estudo tem os seguintes objetivos: a) Descrever a atuação do enfermeiro mediante a assistência ao paciente vítima de acidente vascular encefálico na

emergência hospitalar; b) Identificar as dificuldades enunciadas pelo enfermeiro no atendimento inicial ao acidente vascular encefálico na emergência hospitalar; c) Analisar a produção científica referente ao tema disposto, identificar e descrever as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro mediante a assistência ao paciente vítima de AVE na emergência.

METODOLOGIA:

A pesquisa presente foi classificada com base em seus objetivos. Quanto aos seus objetivos, a mesma está categorizada como de caráter descritivo, analítico e identificativo, em abordagem qualitativa. Tais classificações buscaram através de informações, o aprofundamento científico, onde permitiu maior aproximação/familiaridade com o tema, afim de deixá-lo explícito, levando ao maior conhecimento da realidade. Para elucidação dos resultados, a pesquisa propôs-se a análise e interpretação detalhada de todas as informações.

O presente estudo buscou através da revisão integrativa da literatura responder aos objetivos propostos utilizando as bases de dados dos seguintes sites de busca científica: LILACS; Scielo (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. Para subsidiar estas buscas foi utilizada a pergunta de pesquisa/questão norteadora: “Ações de enfermagem no tratamento inicial ao acidente vascular encefálico AVE.”.

Para realizar a procura na base de dados, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): AVE; Cuidados de enfermagem; Terapia intensiva. As buscas pelos artigos científicos ocorreram durante os meses de Agosto a Dezembro de 2019. Em conjunto as combinações de descritores, foram introduzidos os seguintes critérios de inclusão imediatos: artigos disponíveis, com textos na íntegra, que apresentaram o idioma em português e datados do ano de 2009. Quanto aos critérios de exclusão imediatos, foram utilizados os seguintes: artigos que não apresentaram disponibilidade na íntegra, artigos que estavam disponibilizados em outros idiomas, estudos que apresentaram período inferior ao ano de 2009.

Durante a busca, os estudos foram selecionados previamente com base em seus títulos e resumos arquivados em uma pasta para posterior leitura e análise detalhada dos mesmos, com a finalidade de atender os objetivos propostos pela presente pesquisa.

Embora durante as buscas já houvesse a exclusão de artigos que foram selecionados em outras bases de dados, após o final das seleções, este critério foi utilizado novamente, afim de se evitar estudos repetidos, que por ventura, passaram despercebidos.

JUSTIFICATIVA:

Acredita-se que os meios científicos pelos quais a equipe de enfermagem se utiliza na abordagem inicial no âmbito de emergência hospitalar, possam agilizar e reduzir as possíveis sequelas ao paciente vítima de AVE.

O AVE pode ser estudado em diversas áreas da ciência da saúde, como a enfermagem, medicina e fisioterapia. Contudo, se tratando de um tema complexo, por ser uma patologia com um campo de estudo amplo, pode ser analisado sob diversas vertentes na área da saúde. O tema precisa receber maior atenção e ser devidamente explorado por se tratar de casos que requerem de uma atenção de ação rápida da equipe multidisciplinar. Essa pesquisa tem como justificativa, o campo de atuação em meio as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na abordagem inicial as vítimas de acidente vascular encefálico, visto que um rápido atendimento para esse paciente acarreta a uma diminuição expressiva nas possíveis sequelas. (CAVALCANTE, 2011).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Acidente Vascular Encefálico tem por conceito ser caracterizado como um evento súbito de um déficit neurológico, com duração por mais de 24h. Pode ser definido também como lesões causadas por distúrbios hemodinâmicos e da

coagulação, mesmo não tendo alterações detectáveis nas artérias ou veias.

(OLIVEIRA, 2011; OVANDO, 2009).

Segundo SOARES (2009, P. 133)

A definição de AVE pela Organização Mundial de Saúde é "um sinal clínico de rápido desenvolvimento de perturbação focal da função cerebral, de suposta origem vascular e com mais de 24 horas de duração". Essa definição não abrange pois as crises isquêmicas transitórias, em que os sinais de lesão cerebral duram até 24 horas.

O AVE pode ocorrer basicamente decorrente da obstrução de uma artéria que irriga o cérebro ou pode ocorrer pelo resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central. O AVEI ocorre pela falta de fluxo sanguíneo cerebral, levando a uma isquemia do sistema nervoso, resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos, já o AVEH ocorre pela ruptura de um vaso sanguíneo intracraniano. Os subtipos isquêmicos são lacunares, ateroscleróticos e embólicos, e os hemorrágicos são intraparenquimatosos e subaracnóide. (PIASSAROLI, 2012).

Segundo ALMEIDA (2012, P. 481)

No Brasil, foram registradas 160.621 internações por doenças cerebrovasculares em 2009, segundo os dados de domínio público do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde. A taxa de mortalidade foi de 51,8 a cada grupo de 100.000 habitantes. O grupo acima de 80 anos representou quase 35% dos 99.174 óbitos.

Os principais fatores de risco relacionados a causa do AVE são: A hipertensão arterial onde aumenta a ocorrência de aterosclerose e o enrijecimento das artérias; O diabetes onde a incidência do risco de doenças cardiovasculares incluem o AVE; O tabagismo favorece o surgimento de coágulos e elevação da pressão arterial; Sedentarismo pois a execução de atividades físicas regulares ajuda na regularização e auxílio da PA, do diabete, do colesterol e da obesidade; O uso de anticoncepcionais que contêm uma certa quantidade de hormônios e doenças cardíacas. (MONTEIRO, 2019); (LESSMANN, 2011).

Segundo CAVALCANTE (2011, P. 1495)

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.

Escalas de comprometimento neurológico são utilizadas na avaliação de novos tratamentos, no acompanhamento da evolução clínica e em decisões terapêuticas. Desenvolvida em 1957 por J. Rankin, para diagnosticar o grau de incapacidade das vítimas de AVE. A escala se divide em sete pontuações, pontuação zero é definida como (sem qualquer sintoma), chegando até a pontuação seis definida como (óbito). (BRITO, 2013)

Tabela 1
Escala de Rankin modificada

Pontuação	Descrição
0	Sem qualquer sintoma.
1	Sem incapacidade significativa apesar dos sintomas; capaz de realizar todos os deveres usuais.
2	Incapacidade leve; incapaz de realizar todas as atividades prévias, mas é capaz de cuidar de si próprio sem auxílio.
3	Incapacidade moderada; necessita de alguma ajuda, mas é capaz de caminhar sem assistência.
4	Incapacidade moderadamente grave, incapaz de caminhar sem assistência e incapaz de atender necessidades físicas sem assistência.
5	Incapacidade grave, acamado, incontinente, requer constante atenção e cuidados de enfermagem.
6	Óbito.

FONTE: MORO, 2013.

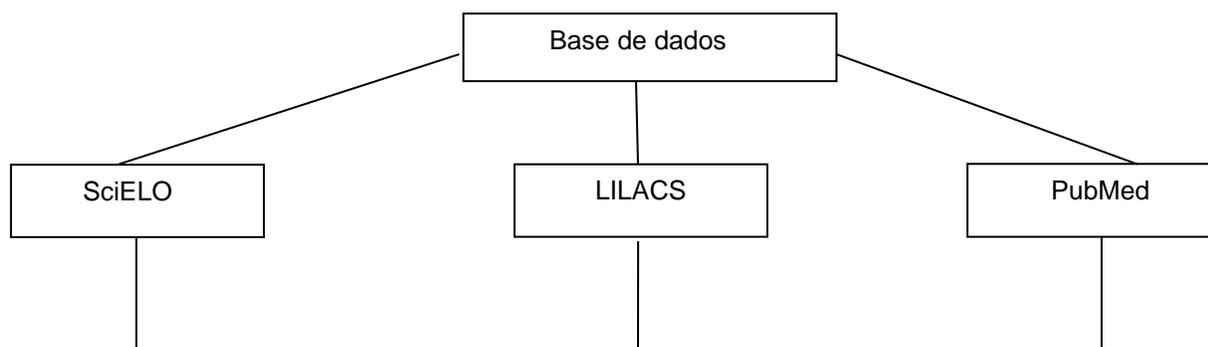
Temos também a escala de coma de Glasgow (GCS) que é um instrumento de avaliação neurológica que serve para registrar o nível de consciência de uma pessoa com dano cerebral, como por exemplo um AVE. Permite explorar e quantificar 4 parâmetros ou critérios de observação clínica: a abertura ocular, a resposta verbal, a resposta motora e a avaliação pupilar. Sua pontuação varia de 3 a 15, porém com a escala revisada, essa pontuação pode ter o valor menor que 3 caso uma das quatro não possa ser testada (NT).

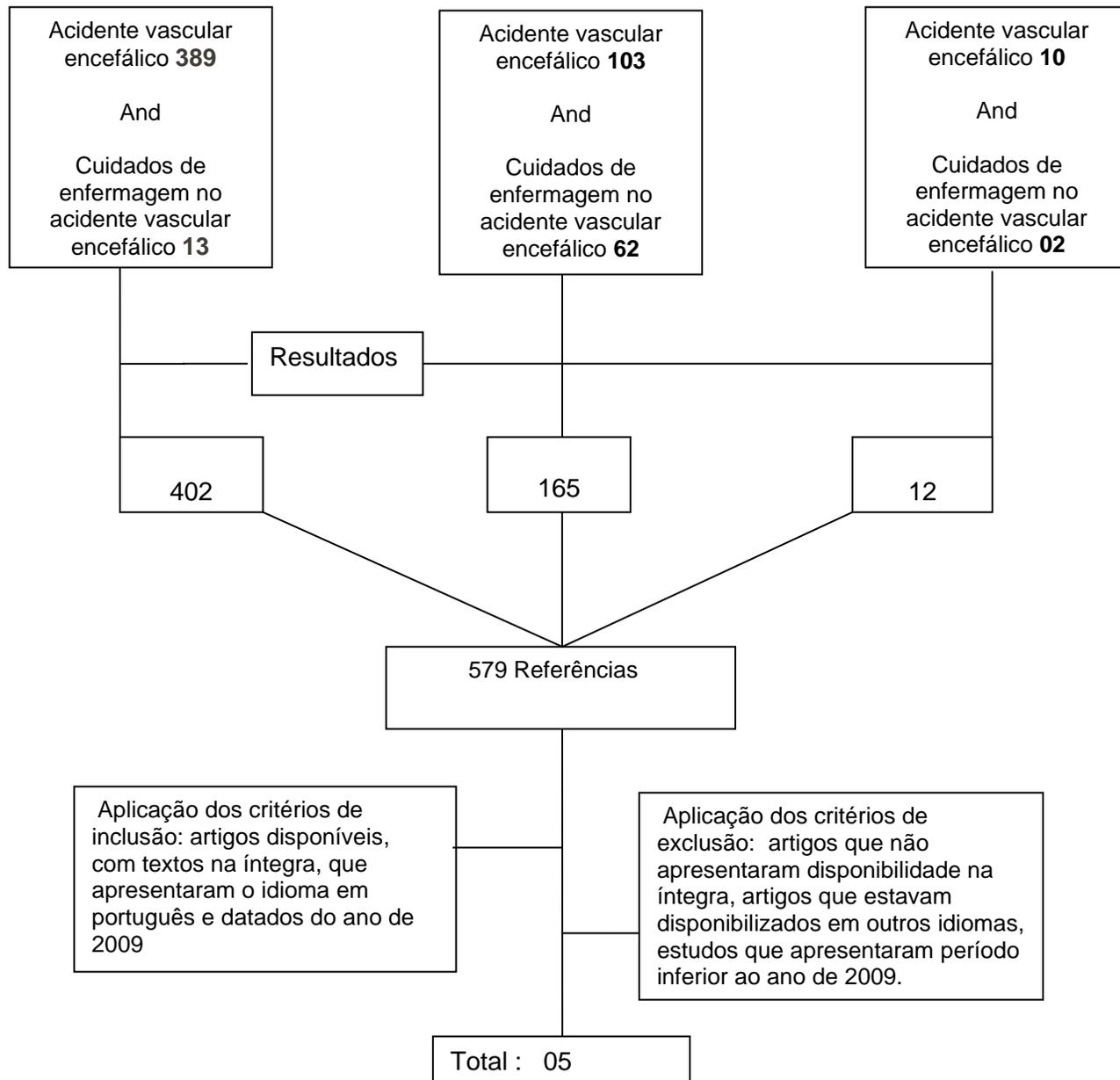
Parâmetro	Resposta	Ponto
-----------	----------	-------

Abertura ocular	Espontâneo	4
	Ao comando verbal	3
	Pressão e abertura dos olhos	2
	Nenhuma	1
	NT	NT
Resposta verbal	Orientado e conversando	5
	Desorientado	4
	Palavras	3
	Sons	2
	Nenhuma	1
	NT	NT
Resposta motora	Ao comando	6
	Localiza dor	5
	Flexão normal	4
	Flexão anormal	3
	Extensão	2
	Nenhuma	1
	NT	NT
Avaliação pupilar	Completa (as duas pupilas reagem ao estímulo de luz)	0
	Parcial (apenas uma pupila reage ao estímulo de luz)	-1
	Inexistente (nenhuma pupila reage ao estímulo de luz)	-2

FONTE: Portalenf, 2019.

RESULTADOS





DISCUSSÃO

Atuação do enfermeiro mediante a assistência ao paciente vítima de acidente vascular encefálico na emergência hospitalar.

Visando a diminuição da mortalidade e morbidade, o enfermeiro atuante na emergência tem que se atentar sobre os sinais e sintomas do AVE, pois o diferencial para a vida do paciente é o tempo de identificação dos sintomas e o diagnóstico precoce, a redução do tempo é prioridade para sua futura reabilitação e redução do tempo do

paciente no âmbito hospitalar. Ao ser identificado precocemente o AVEI e se iniciar o tratamento com trombólise, pode-se reverter o caso do paciente rapidamente e assim evitamos que se torne um AVEH, deixando-o assim com poucas sequelas ou até mesmo nenhuma. O enfermeiro tem como principal papel o cuidar, visando sempre o bem estar da população, e tendo também o papel de educador. A melhor forma para o tratamento do AVE é a prevenção, portanto o melhor cuidado que podemos tomar com nossos pacientes é a educação continuada que está sendo oferecida na atenção primária para a prevenção do AVE, como por exemplo o controle da hipertensão, práticas de atividades físicas, controle do colesterol e mudança para bons hábitos alimentares. (NUNES,2017).

O tratamento do AVE depende da forma que é diagnosticado, o que está diretamente ligado com o seu rápido tratamento, logo, um rápido atendimento. Visando um melhor tratamento para uma vítima de AVE, após a identificação, esse paciente deve ser atendido em uma emergência, portanto deve-se acionar o serviço de emergência móvel, na fase pré-hospitalar tendo uma rápida transição do local que foi acometido o AVE e o serviço de emergência intra-hospitalar, para que este paciente tenha uma melhor recuperação e o mínimo de danos possíveis. Saber identificar os sinais e sintomas, sendo estes a vítima, leigos e profissionais da saúde próximo do ocorrido é essencial para o resultado do processo. (NUNES,2017).

Um dos cuidados de enfermagem são administrações de medicamentos, neste caso o uso de trombolítico, que deverá ser administrado até uma hora após a entrada do cliente no ambiente hospitalar com a prescrição médica. O cliente permanecerá monitorizado visando possíveis complicações pós AVE. Seguindo as recomendações da American Heart Association para o uso de trombolítico são indicados: avaliação da escala de Glasgow, pressão arterial, spo2, frequência cardíaca, glicemia capilar, a temperatura deverá ser verificada a cada quinze minutos enquanto o trombolítico estiver sendo infundido, durante as 6 horas seguintes será verificado a cada trinta minutos, e nas 16 horas seguintes será verificado a cada uma hora, após o termino desses, será mensurado apenas de quatro em quatro horas; ofertar O2 por cateter nasal de três litros

por minuto se spo2 menor que 92%, manter paciente em monitorização durante as próximas 72 horas após o início do tratamento e manter o paciente restrito ao leito. (CAVALCANTE, 2011)

Segundo Bianchini, Vol9, No 2 (2010).

Escalas padronizadas e validadas são instrumentos que ajudam objetivamente os enfermeiros, levando a uma linguagem comum. O uso do NIHSS pelos enfermeiros tem resultado em alto nível de competência na execução dos principais componentes do exame neurológico, além de proficiência em lidar com o pensamento crítico, avaliação de riscos, resolução de problemas e na própria prática. O NIHSS acrescentou coerência entre a avaliação inicial na sala de emergência e o planejamento da reabilitação e retorno à comunidade.

Dificuldades enunciadas pelo enfermeiro no atendimento inicial ao acidente vascular encefálico na emergência hospitalar.

Uma das dificuldades encontradas pelo enfermeiro no atendimento inicial ao AVE na emergência hospitalar é que os hospitais com menos privilégios, a única forma de tratar um AVEI é a infusão de trombolíticos, que atuam dissolvendo os trombos que impedem a passagem sanguínea. Porém a atuação de fármaco é eficaz no período de poucas horas após o início dos sintomas, aproximadamente 5 horas, e como já descrito, muitas dessas vítimas procuram o serviço de emergência após esse prazo. O uso da tromboectomia é uma cirurgia no qual um cateter é inserido no membro inferior e direcionado até a artéria afetada que causou o AVEI. A tromboectomia é realizada após a tomografia para ser definido quais pacientes serão submetidos a essa cirurgia, elevando a taxa de sucesso e revertendo o quadro de AVEI impedindo que evolua para um AVEH, diminuindo assim o número de pacientes internados, e não elevando a sobrecarga da equipe de enfermagem. Se diagnosticado e tratado precocemente, as chances de recuperação do AVE sobem, sendo assim primordial a atenção dos sinais e sintomas do mesmo. (BERTANHA2017; FONSECA,2013).

Tabela 1. Variáveis encontradas nos artigos selecionados.

N.º	Ano	Autores	Periódico	Objetivo	Conclusão
01	2010	Suzana Maria Bianchini ¹ , Cristina Maria	Online Brazilian Journal of	buscar e analisar as evidências	A presente revisão indica recomendar, diante aspectos ainda

		Galvão ² , Edna Aparecida Moura Arcuri ¹	Nursing, Vol 9, No 2	disponíveis na literatura sobre o cuidado de enfermagem prestado ao paciente na fase aguda do AVE.	controversos, que a enfermagem busque maior rigor metodológico em pesquisas que contribuam para fortalecer as evidências necessárias ao avanço do conhecimento, na área do cuidado ao paciente com AVE.
02	2011	Tahissa Frota Cavalcante ^I ; Rafaella Pessoa Moreira ^{II} ; Nirla Gomes Guedes ^{III} ; Thelma Leite de Araujo ^{IV} ; Marcos Venícios de Oliveira Lopes ^V ; Marta Maria Coelho Damasceno ^{VI} ; Francisca Elisângela Teixeira Lima ^{VII}	Rev. esc. enferm. USP vol.45 no.6 São Paulo Dec.	analisar o conhecimento sobre as intervenções de enfermagem aos pacientes hospitalizados por acidente vascular encefálico.	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.
03	2013	Luiz Henrique de Oliveira Fonseca ^I ; Maria Luiza Garcia Rosa ^{II} ; Arthur Carvalho Silva ^{II} ; Renan Marchesi Maciel ^{II} ; André Volschan ^I ; Evandro Tinoco Mesquita ^{III}	Cad. Saúde Pública vol.29 no.12 Rio de Janeiro Dec.	discutir as barreiras à terapia trombolítica em pacientes que chegam, com sintomas de AVCi agudo, à emergência de um hospital privado do Rio de Janeiro, Brasil.	Neste trabalho o percentual de trombólise foi superior ao observado nos Estados Unidos, mas barreiras impediram o tratamento de 45% dos pacientes com indicação à trombólise. Imagina-se que na rede pública brasileira a situação seja ainda mais desfavorável.
04	2017	Matheus Bertanha ¹ Rafael Elias Farres Pimenta ¹ Gustavo	Cad. Saúde Pública vol.29	Apresentamos três casos clínicos de trombos	Nos casos de trombose venosa flutuante com trombo que se insinua para a veia femoral, não

		Muçouçah Sampaio Brandão ¹ Marcone Lima Sobreira ¹ Regina Moura ¹ Rodrigo Gibin Jaldin ¹ Paula Angeleli Bueno de Camargo ¹ Winston Bonetti Yoshida	no.12 Rio de Janeiro Dec. 2013	flutuantes em veia femoral, de etiologias distintas, cujos tratamentos e respectivas evoluções serão discutidos.	há uma diretriz específica de tratamento. O tratamento anticoagulante parece ser uma alternativa menos invasiva e eficiente, e cirurgias podem estar associadas a complicações.
05	2017	DENYSE LEMOS DE SOUSA NUNES ¹ WEMERSON DOS SANTOS FONTES ¹ MARIA ALZETE DE LIMA ²	Revista Brasileira de Ciências da Saúde Volume 21 Número 1 Páginas 87-96 2017	Investigar as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.	apesar da multiplicidade de intervenções postuladas existem pontos de convergência que reiteram importância do cuidado continuado, fortalecimento da autonomia dos sujeitos e busca por referenciais teóricos metodológicos que guiem a assistência

Gráfico 1. Número de publicações de enfermagem em AVE utilizadas na discussão, Brasil, 2010-2017.

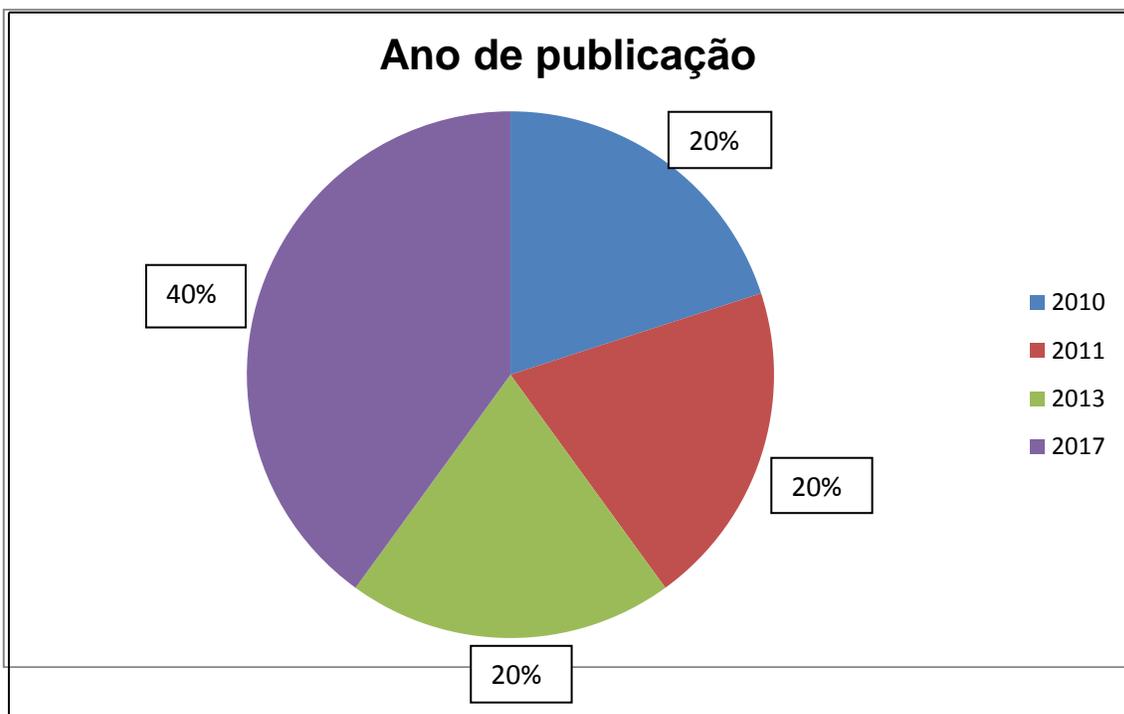


Gráfico 2. Publicações de enfermagem em AVE segundo o Estado de Federação onde se localiza a instituição do autor, utilizados na discussão, Brasil, 2010-2017.

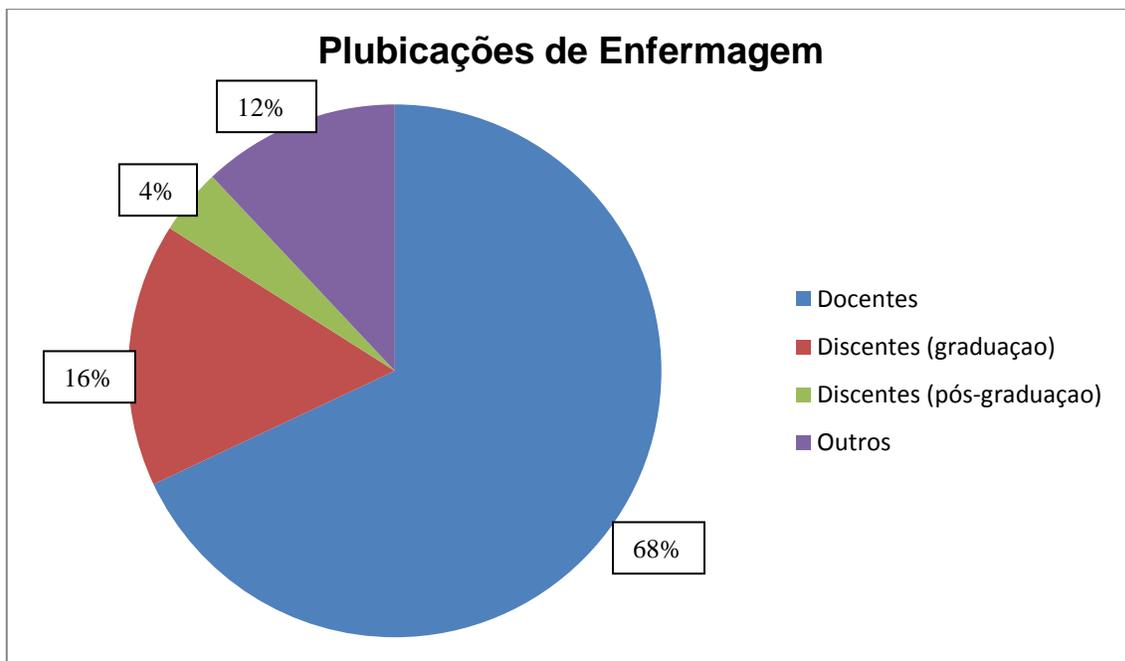
Estado de federação	N.º	%
Rio de janeiro	1	20
Rio grande do norte	1	20
São Paulo	3	60
Total	5	100

Gráfico 3. Publicações de enfermagem em AVE segundo a abordagem metodológica de pesquisa utilizados na discussão, Brasil, 2010-2017.

Abordagem metodológica	N.º	%
-------------------------------	------------	----------

Coorte	1	20
Estudo de casos	1	20
Revisão integrativa de literatura	3	60
total	5	100

Gráfico 4. Publicações de enfermagem em AVE por categoria profissional utilizados na discussão, Brasil, 2010-2017.



CONCLUSÃO

Podemos identificar através da revisão bibliográfica que não somente a equipe de enfermagem é importante nesse processo inicial do atendimento ao paciente com sintomas de AVE, mas também o conhecimento precoce da pessoa próxima ao paciente vítima de AVE, no período pré-hospitalar, no momento do surgimento dos sintomas, esse conhecimento junto com a ação rápida para o imediato transporte a um local apropriado para investigação e tratamento, é fundamental para a redução das sequelas, rápida

reabilitação do paciente e sua inserção na comunidade, diminuindo assim o grau de dificuldade da equipe de enfermagem e sobrecarga no ambiente hospitalar.

A utilização dos meios de comunicação em massa, assim como por exemplo as redes sociais e através de cartilhas disponibilizadas e disseminadas através da atenção básica de saúde, para divulgação dos sinais e sintomas, assim como a importância do acionamento rápido do serviço de emergência, seriam uma estratégia possível a se optar em aderir; Informando assim a importância da prevenção que é realizada com o tratamento e controle da hipertensão arterial sistêmica mantendo-a controlada e diminuindo os riscos, junto a pratica de exercícios e uma boa alimentação. O atual estudo indica a importância do interesse da enfermagem, na busca com maior rigor metodológico em pesquisas que agreguem para fortalecer as evidências necessárias ao avanço do conhecimento, especificamente relacionado ao cuidado ao paciente vítima de AVE.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sara Regina Meira. Análise epidemiológica do Acidente Vascular Cerebral no Brasil. Revista neurociências, São Paulo, 20(4): 481-482, 2012. <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/editorial%2020%2004/edSara.pdf>. Acesso em 5 de Maio de 2019.

BERTANHA, Matheus et al . Trombo flutuante em veia femoral. J. vasc. bras., Porto Alegre , v. 16, n. 4, p. 314-319, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492017000400314&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Nov. 2019. Epub Dec 04, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.005817>.

BIANCHINI, Suzana Maria, Cristina Maria Galvão, Edna Aparecida Moura Arcuri. Cuidado de enfermagem ao paciente com acidente vascular encefálico: revisão integrativa. Universidade Guarulhos, SP, Brasil; Universidade de São Paulo, SP, Brasil. Online Brazilian Journal of Nursing, Vol 9, No 2 (2010).

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2010.3112/695>. Acessado em 3 de Novembro de 2019.

BRITO, Renan Guedes de. Instrumentos de Avaliação Funcional Específicos Para o Acidente Vascular Cerebral. *Rev Neurocienc* 2013;21(4):593-599, agosto de 2013. Disponível em <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2104/revisao/850revisao.pdf>. Acesso em 10 de junho de 2019.

CAVALCANTE, Tahissa Frota et al . Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 45, n. 6, p. 1495-1500, Dec. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600031&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600031>

Cavalcante, T., Moreira, R., Guedes, N., Araujo, T., Lopes, M., Damasceno, M., & Lima, F. (2011). Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 45(6), 1495-1500. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600031>. Acesso em 11 de Maio de 2019.

Campos de Oliveira, Barbara, Garanhani, Mara Lúcia, Garanhani, Márcia Regina, Cuidador de pessoa com acidente vascular encefálico: necessidades, sentimentos e orientações recebidas. *Acta Paulista de Enfermagem* [en linea] 2011, 24 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 8 de junio de 2019] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023869006>> ISSN 0103-2100

Conceição Andrade Monteiro, Natália. Assistência de Enfermagem a Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Hiperagudo em Unidades de Emergência. *Portal SECAD*, 2019. (p. 6-7). Acesso em: 8 de Junho de 2019.

COSTA, Fabrícia Azevêdo e cols. ESTADO NEUROLÓGICO E COGNIÇÃO DE PACIENTES PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. Rev Esc Enferm USP 2011;45(5):1081-6. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a08.pdf. Acesso em 01 de abril de 2019 www.ee.usp.br/reeusp/.

FONSECA, Luiz Henrique de Oliveira et al . Análise das barreiras à utilização de trombolíticos em casos de acidente vascular cerebral isquêmico em um hospital privado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 29, n. 12, p. 2487-2496, Dec. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001200013&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00131412>.

LESSMANN, Juliana Cristina e cols. Atividades de enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram AVC. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 64, n. 1, p. 198-202, fevereiro de 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 de abril de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100030>.

Leite, H., Nunes, A., & Corrêa, C. (2009). Perfil epidemiológico de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico cadastrados na estratégia de saúde da família em Diamantina, MG . Fisioterapia E Pesquisa, 16(1), 34-39. Acesso em 20 de Maio de 2019. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502009000100007>

Ministério da Saúde/SE/Datasus (endereço na internet).Local: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS IBGE: base demográfica. (Atualizado em: 12/2010;

acessado em: 5/2019). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>.

Moro, Carla Heloisa Cabral. 1ª edição. Ministério da Saúde. (2013). http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf. acesso em 10 de junho de 2019.

NUNES, Denise Lemos de Souza ET AL. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. Revista Brasileira de Ciências da Saúde V. 21, n. 1, p. 87-96, 2017. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883066>>. acesso em 01 nov. 2019.

OVANDO, A. C. Acidente vascular encefálico: comprometimento motor dos membros inferiores e alterações na marcha. Retirado de: <http://www.efdeportes.com/efd132/acidente-vascular-encefalico-na-alteracoes-na-marcha.htm>. Acesso em: 08 de Junho de 2019.

PIASSAROLI, C. A. P; ALMEIDA, G. C; LUVIZOTTO, J. C; SUZAN, A. B. B. M. Modelos de reabilitação fisioterápica em pacientes adultos com seqüelas de AVC isquêmico. Retirado de: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/634%20revisao.pdf>. Acesso em 8 de Junho de 2019.

Portalenf, comunidade de saúde. Atualização da escala de coma de glasgow <https://www.portalenf.com/2019/02/a-atualizacao-da-escala-coma-de-glasgow-gcs/>. Acesso em 02 de novembro de 2019.

SOARES, Antonio Vinicius et al . Biorretroalimentação para treinamento do equilíbrio em hemiparéticos por acidente vascular encefálico: estudo preliminar. Fisioter. Pesqui., São

Paulo , v. 16, n. 2, p. 132-136, June 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502009000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-29502009000200007>.

VIEIRA, Luana Cristina e cols. Aplicação das escalas de Glasgow, Braden e Rankin em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico / Application of Glasgow, Braden and Ranking scales in patients affected by cerebrovascular accident. Rev. enferm. UFPE on line;10(5):4226-4232, nov.2016. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=29995&indexSearch=ID> . Acesso em 01 de abril de 2019.