



REVISTA INTERDISCIPLINAR ENCONTRO DAS CIÊNCIAS
V.3, N.1. 2020

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR THE PATIENT PLACED WITH ENCEPHALIC VASCULAR ACCIDENT: INTEGRATIVE REVIEW

Antonia Vieira de Matos¹ | Pedro Paulo Rodrigues² | Evanira Rodrigues Maia³

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido como sendo a interrupção do fluxo sanguíneo que vai para o encéfalo, causando danos na atividade neurológica, o qual pode ser isquêmico ou hemorrágico. Alguns pacientes têm alterações no controle muscular e na sensibilidade corporal, o que pode originar na redução e/ou perda da força e dos movimentos musculares. Diante desse problema a enfermagem possui um papel essencial na recuperação física do paciente que sofreu AVE. O objetivo desse estudo foi conhecer os cuidados de enfermagem à pacientes com AVE e a importância desses cuidados. Trata-se a revisão Integrativa, realizada considerando materiais disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que abordassem a temática “Cuidados de enfermagem à pacientes com AVE acamados”. Os descritores utilizados foram: Acidente Vascular Cerebral e Cuidados de Enfermagem. Estes foram identificados por meio da busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Os resultados mostraram que os principais cuidados de enfermagem ao paciente com AVE advêm do levantamento de suas necessidades humanas, com enfoque na avaliação constante de seu estado geral, aplicação de instrumentos validados, estímulo à autonomia, garantia de conforto, esclarecimento de dúvidas e suporte aos familiares. Esses cuidados propiciam um ambiente favorável para melhoria do quadro clínico do paciente. Contudo, sugere-se uma busca mais ampliada que adentre nos padrões assistenciais adequados ao paciente com AVE.

PALAVRAS-CHAVE

Acidente Vascular Cerebral. Cuidados de Enfermagem. Paciente Acamado.

ABSTRACT

Stroke is defined as interruption of blood flow to the brain, causing damage to the neurological activity, which may be ischemic or hemorrhagic. Some patients have changes in muscle control and body sensitivity, which can lead to reduction and / or loss of muscle strength and movements. Faced with this problem, nursing plays an essential role in the physical recovery of patients suffering from stroke. The objective of this study was to know the nursing care of patients with stroke and the importance of this care. This is the Integrative Review, carried out considering the materials available in the Virtual Health Library (VHL), which addressed the theme "Nursing care to patients with bedridden strokes". The descriptors used were: Stroke and Nursing Care. These were identified through the search in Descriptors in Health Sciences (DECS). The results showed that the main nursing care to the patient with stroke results from the survey of their human needs, with a focus on the constant evaluation of their general state, application of validated instruments, encouragement of autonomy, guarantee of comfort, clarification of doubts and support to the patients' relatives. Such care provides a favorable environment for improving the patient's clinical condition. However, it is suggested a broader search that falls within the appropriate care standards for the patient with stroke.

KEYWORDS

Stroke. Nursing care. Patient Bedridden.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), antes conceituado como Acidente Vascular Cerebral (AVC), é a terceira causa de morte no mundo, precedida somente pelas cardiopatias e pelo câncer, em decorrência da transição demográfica e epidemiológica. O Brasil é o país da América Latina com as maiores taxas de mortalidade. É definido como a interrupção do fluxo sanguíneo que vai para o encéfalo, causando danos na atividade neurológica¹.

Essa patologia pode ser subdividida em duas categorias: a isquêmica e a hemorrágica. O AVE isquêmico é quando existe uma obstrução dentro do vaso sanguíneo, impedindo desse modo o fluxo sanguíneo. Já o hemorrágico, é quando ocorre o rompimento de um vaso sanguíneo, que causa o extravasamento de sangue. Contudo, os dois tipos podem causar incapacidade temporária ou permanente ao paciente².

De acordo com a região afetada e com o nível da lesão, as incapacidades funcionais causam dificuldades, que interferem na qualidade de vida, devido ao impacto que causam no cotidiano do paciente e da sua família. O grau de incapacidade define o nível de dependência de assistência e, portanto, o desafio ao cuidador/familiar³.

Observa-se em pacientes que sofreram um AVE alterações no controle muscular e na sensibilidade corporal, o que pode originar na redução e/ou perda da força e dos movimentos musculares. Diante desse problema é realizado a mudança de decúbito e o alongamento dos membros, os quais contribuem para a manutenção da postura incorreta, causando alterações que geram dor e disfunções nos músculos e nas articulações⁴.

Os graus de dependência para os cuidados básicos de enfermagem, apresentados pelos pacientes acamados, irão indicar a real necessidade do cuidado por parte dos envolvidos. Desse modo a enfermagem diante do paciente acamado com dependência estabelece eficiência dos cuidados de enfermagem desenvolvidos pela sua equipe⁵.

A enfermagem possui um papel essencial na recuperação física do paciente que sofreu AVE, pois atua diretamente nesse processo por meio da identificação dos déficits durante o tratamento, realiza o planejamento e desenvolve o plano assistencial específico, contribuindo na melhora da qualidade da assistência⁴.

Esse estudo é relevante, pois contribuirá com a enfermagem na perspectiva de refletir sobre as atividades realizadas na assistência a pacientes com incapacidade física decorrente do AVE, bem como na ampliação do seu conhecimento².

Dessa forma, o objetivo desse estudo é conhecer os cuidados de enfermagem à pacientes com AVE acamados.

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, a qual abrangeu as seguintes etapas: identificação do tema e seleção questão norteadora da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão⁶.

Para o alcance do objetivo proposto, elaboraram-se as seguintes perguntas norteadoras para a busca dos documentos nas bases de dados: “Quais os principais cuidados de enfermagem à pacientes com AVE acamados?”, e “Qual a importância desses cuidados?”. Foi utilizada a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) para definir palavra-chave e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) adequados à pergunta de pesquisa, resultando em “Paciente acamado” (*population*), “Acidente Vascular Cerebral” (*variables*) e “Cuidados de enfermagem” (*outcomes*).

A pesquisa foi realizada em Janeiro de 2018, considerando os materiais disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que abordassem a temática “Cuidados de enfermagem à pacientes com AVE acamados”, onde os artigos foram encontrados nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e a Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE).

Na seleção da amostragem, foram incluídos artigos que tinham relação com o tema proposto, ser manuscritos em língua portuguesa, limitando-se a artigos completos e disponíveis, com delimitação de período de publicação de 2013 a 2017, e que respondessem à questão norteadora.

Utilizando o descritor “Acidente Vascular Cerebral” foram encontradas 388 publicações, 290 na base de dados LILACS, 77 na MEDLINE e 22 na BDENF. Refinando a busca, foi adicionado o descritor “Cuidados de Enfermagem”, o que resultou em 34 trabalhos, sendo 18 na LILACS, 11 na BDENF e 05 na MEDLINE.

Das 34 publicações encontradas na pesquisa, 10 estavam em mais de uma base de dados e cinco não estavam disponíveis de forma completa, os quais foram excluídos, resultando em uma amostra de 19 trabalhos. Em seguida, os artigos foram lidos na íntegra onde se excluiu 11 artigos que não respondiam à questão norteadora. Portanto, no total foram incluídos oito trabalhos relacionados à temática, ao objetivo deste estudo e contemplando os critérios de inclusão pré-estabelecidos

Para a caracterização dos estudos, foi utilizado um *checklist* de elaboração própria contendo as seguintes variáveis: autor (es); ano de publicação; título do artigo; objetivo e principais resultados. Em seguida foi realizada à síntese dos dados, a apresentação dos resultados e discussão de maneira crítica e descritiva.

DESENVOLVIMENTO

Os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos no estudo constituiu a amostra de 8 pesquisas, descrita conforme a tabela abaixo:

Tabela 1 – Distribuição das referências incluídas no estudo, segundo o ano de publicação e autores, título dos artigos, objetivos e principais resultados.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
MOREIRA et al., 2014	Análise de conceito do resultado de enfermagem Mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral.	Realizar análise do conceito do resultado de enfermagem Mobilidade em paciente com AVC.	Atributos identificados para Mobilidade: andar, ficar em pé, sentar, colocar a perna de um lado para outro, virar-se, iniciar e parar a locomoção, subir escadas, função motora, transferência e habilidade motora.
SOUZA; ARCURI, 2014	Estratégias de comunicação da equipe de enfermagem na afasia decorrente de acidente vascular encefálico.	Identificar estratégias de comunicação referidas e usadas pela equipe de enfermagem durante o cuidado de pacientes afásicos após AVE.	Entre as estratégias observadas, os gestos atingiram 40,7% e o toque esteve presente em todas as situações, dado seu caráter instrumental imprescindível aos cuidados.
MOREIRA et al., 2016	Validação clínica do resultado de enfermagem mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral.	Validar clinicamente o resultado de enfermagem Mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral.	Ao analisar as avaliações entre as enfermeiras, todos os indicadores apresentaram diferença significativa pelo teste de Friedman.
LIMA et al., 2016	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa.	Verificar os diagnósticos de enfermagem presentes nos pacientes acometidos por AVC.	As evidências das publicações foram categorizadas em: "Avaliação e validação de diagnósticos de enfermagem específicos para indivíduos acometidos por AVC" e "Aplicação do processo de enfermagem em indivíduos acometidos por AVC".
MANIVA et al., 2013	Vivendo o acidente vascular encefálico agudo: significados da doença para pessoas hospitalizadas.	Compreender o significado da experiência vivenciada pela pessoa adoecida por acidente vascular encefálico agudo.	O significado da experiência de adoecimento foi construído com base na percepção dos sentimentos surgidos durante a hospitalização, caracterizados por medo da morte e das sequelas da doença; tristeza pelo distanciamento do lar; alívio, ao evidenciar-se melhora do quadro clínico, e desejo de mudança dos hábitos de vida.
SALDAN et al., 2017	Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após acidente vascular encefálico: relato de experiência	Relatar a construção de um folder educativo com orientações de enfermagem para o cuidado domiciliar de pacientes com incapacidades decorrentes do AVE	Na etapa de levantamento dos problemas de enfermagem foram selecionados os cinco diagnósticos mais frequentes nesses pacientes e a partir deles foi construído o folder

VIEIRA; GUEDES; BARROS, 2016	Aplicação das escalas de Glasgow, Braden e Rankin em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.	Averiguar nível de consciência, risco de úlceras por pressão (UPP) e dependência funcional de pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) utilizando as escalas de Glasgow, Braden e Rankin modificada	A aplicação das escalas visualizou como se encontravam os pacientes acometidos por AVE e a necessidade de cuidados de enfermagem individualizados que promovam a reabilitação
ARAÚJO et al., 2015	Classificação da dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico	Caracterizar os pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico quanto aos aspectos sociodemográficos e classificar esses indivíduos segundo o grau de dependência dos cuidados de enfermagem	O uso do processo de categorização do paciente torna favorável o planejamento das ações de cuidados de enfermagem para coadunar esforços, no intuito de oferecer assistência de qualidade a esta clientela.

Observa-se que a maioria dos estudos tem como objetivo avaliar os resultados dos cuidados de enfermagem ao paciente restrito ao leito em decorrência de AVE e traçar diagnósticos de enfermagem.

Nos resultados, os princípios diagnósticos de enfermagem identificados foram: “risco de desenvolvimento de LP”, “risco de quedas” e de “mobilidade física prejudicada”. Já entre as escalas para avaliar o paciente com AVE as principais foram: a Escala de Coma de Glasgow, a Escala de Braden e a Escala de Rankin, as quais são essenciais para a criação de um plano de cuidados e que buscam as principais ações.

Cuidados de enfermagem à pacientes com ave acamados

A equipe de enfermagem são os profissionais de saúde que estão mais próximos dos pacientes e passam a maior parte do seu tempo desempenhando procedimentos durante a sua assistência, os quais são vistos como sendo os responsáveis pela assistência dos pacientes acamados⁷.

Desse modo, a parceria que existe entre o enfermeiro e os demais profissionais de saúde é válida, pelo fato de desenvolver as suas atividades em equipe, onde a troca de experiência no campo da saúde se torna um evento marcante. Nesse contexto, todos podem exercer o que cabe à sua área, onde os resultados do conjunto de atividades desenvolvidas por todos contribui para uma melhoria na qualidade da assistência a saúde do paciente. Com isso, os pacientes com AVE possuem dificuldade na mobilidade, onde na maioria das vezes ficam acamados devido essa redução na sua

coordenação motora, podem se beneficiar na existência de uma equipe multiprofissional voltada para a sua reabilitação.

A atuação do enfermeiro na prestação de cuidados é relevante, todavia o trabalho em equipe mostra-se enriquecedor na prática assistencialista ao paciente com AVE, partindo da concepção de que o quadro clínico desse paciente requer conhecimentos diversos que garantam uma assistência integral e que supra suas necessidades de saúde⁸.

Tendo em vista o surgimento de limitações motoras e sensitivos ocasionadas pelo AVE, a Enfermagem utiliza durante a sua assistência varias escalas que proporcionam a visualização do estado clínico do paciente e na identificação dos riscos e limitações que dificultem a reabilitação. Entre essas escalas, estão a Escala de Coma de Glasgow, a Escala de Braden e a Escala de Rankin modificada⁹.

Entre as doze escalas de avaliação usadas na quarta edição da taxonomia das Classificações para a Prática de Enfermagem (NOC), o ponto Mobilidade é mensurado por meio da escala que contem uma medida de avaliação para o grau de comprometimento visto no resultado com os parâmetros “Gravemente comprometido”, “Substancialmente comprometido”, “Moderadamente comprometido”; “Pouco comprometido” e “Não comprometido”. Esse resultado de enfermagem é composto por doze indicadores: Equilíbrio; Coordenação; Marcha; Movimento dos músculos; Movimento das articulações; Desempenho no posicionamento do corpo; Desempenho na transferência; Correr; Saltar; Rastejar; Andar; e Movimentos realizados com facilidade. Mobilidade Capacidade de movimentar-se propositadamente pelo próprio ambiente, de forma independente, com ou sem dispositivo auxiliar¹⁰.

O uso de instrumentos no suporte aos cuidados prestados guia a prática assistencialista, além de permitir maior segurança no planejamento das ações. Ao utilizar uma escala, que possui embasamentos científicos, o enfermeiro se instrumenta com dados que podem ser mensurados e utilizados na tomada de decisão e ainda pode acompanhar a evolução do quadro clínico do paciente através de aplicações posteriores desse instrumento.

As modificações existentes nas subescalas que fornecem assistência para a mobilidade aumentam o risco de desenvolverem Lesão por Pressão (LP), visto que são pacientes que ficam restritos ao leito devido à existência de incapacidades, causando prejuízo que afetam a deambulação e o desenvolvimento de suas atividades habituais. Em uma pesquisa desenvolvida em Porto Alegre, observou que a redução no nível da mobilidade foi responsável pelo aumento no risco de desenvolvimento de LP. Além disso, o paciente acamado estar favorável ao desenvolvimento desse agravo, o qual vai interferir diretamente com o seu desempenho motor e na realização de suas atividades diárias⁹.

O acompanhamento da mobilidade e atividade do paciente, quando em acompanhamento clínico, permite a detecção precoce de perdas funcionais. O profissional de enfermagem deve atentar-se a estar realizando avaliações constantes, que compreendam os níveis de dependência daquele paciente, com enfoque no estímulo de sua autonomia. Ressalta-se que o mesmo, mediante necessidade, deve atuar com profissionais mais especializados na área, como por exemplo, o fisioterapeuta, garantindo assim um trabalho multiprofissional.

O AVE possui uma potencialidade de originar incapacidades que podem afetar diretamente na qualidade de vida do indivíduo e da sua família. Como medida para intervir nessa realidade, se faz preciso que sejam desenvolvidos ações proativas que reduzam a quantidade de casos de AVE, o qual possibilite uma melhor qualidade de vida para todos. Pensando nisso, se faz necessário focar no diagnóstico e no planejamento de intervenções após o AVE⁷⁻¹¹.

A identificação dos diagnósticos de enfermagem é uma das fases do processo de enfermagem, essencial para a criação de um plano de cuidados. Desse modo, os diagnósticos de enfermagem de "risco de quedas" e de "mobilidade física prejudicada" são evidenciados como sendo os mais prevalentes entre os pacientes que sofreram um AVC. Estudar esses diagnósticos de enfermagem em pacientes com AVC mostra a importância e colabora para a prática da enfermagem¹¹.

Ao traçar diagnósticos adequados, o enfermeiro considera as necessidades humanas do paciente com AVE. Assim, o profissional pode planejar melhor os cuidados necessários de implementação. Os diagnósticos dão cientificidade aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, tornar a assistência mais qualificada e possível de avaliação recorrente, aprimorando a prática profissional.

Nesse significado, os cuidados de enfermagem necessitam não somente subsídios teóricos e de práticas voltadas para a doença e para os métodos terapêuticos, mas também para aqueles voltados para os cuidados e para as necessidades de saúde do paciente e família¹².

A mobilidade está relacionada diretamente com o grau de independência para a realização das suas atividades diárias, as quais se tornam fundamentais para a reabilitação completa dos pacientes¹³. A assistência ao indivíduo acamado devido as incapacidades motoras provenientes do AVE podem originar em varias dúvidas nos familiares, as quais podem causar a sensação de dor e sofrimento, assim como em diversas dúvidas sobre o modo de cuidado e do restabelecimento da saúde e da autonomia do mesmo.

O enfermeiro mantém contato constante e direto com o paciente sob seus cuidados e familiares, sendo imprescindível que ele mantenha sempre os mesmos informados sobre a situação de saúde do paciente e sobre os procedimentos a serem realizados, bem como os cuidados prestados, garantindo que os mesmos possam se sentir integrados e parte do processo saúde-doença.

Importância da assistência de enfermagem à pacientes com ave acamados

O aperfeiçoamento dos resultados da Enfermagem é importante para a prática clínica, visto que o profissional de enfermagem ao utilizar o processo de enfermagem, durante a sua assistência ao paciente com AVE que se encontra acamado, deve logo após o levantamento das informações, através da anamnese e da realização do exame físico, realizar a identificar os diagnósticos de enfermagem e desenvolver o planejamento dos resultados que deseja atingir para traçar as intervenções eficazes⁸.

A avaliação por meio dos resultados de enfermagem proporciona para a equipe de enfermagem o norteamento necessário para voltado para a continuidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)¹⁰.

A SAE qualifica a prática profissional, aprimora as ações, garante maior padronização e produzem dados mais objetivos e concretos. Ao se utilizar da SAE no cuidado a paciente com AVE o enfermeiro gera um ambiente de cuidados mais favorável, seguindo etapas essenciais na garantia de uma assistência adequada.

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

Diante do exposto, fica evidente a importância do processo de categorização do paciente em relação com os cuidados de enfermagem, bem como em um instrumento de gerenciamento que ajude os enfermeiros a avaliar, planejar e distribuir os recursos humanos nas unidades hospitalares¹⁴.

Os cuidados de enfermagem ao paciente com AVE são importantes para manutenção e estabelecimento das necessidades humanas do mesmo, todavia é preciso que se tenham recursos humanos e físicos adequados, não só nos aspectos quantitativos, mas em qualidade também. Assim, a enfermagem também se compromete com aspectos gerenciais de insumos, atuando em conjunto com os demais membros da equipe.

A assistência de enfermagem também deve ser vista na educação em saúde através da orientação individual e voltado para suprir às precisões de cada pessoa, visto que os métodos de educação são um modo de orientar os familiares e o paciente para a realização de cuidados diários desenvolvidos no domicílio¹³.

A educação em saúde é uma ferramenta relevante nos cuidados ao paciente com AVE. Utilizando-se da mesma, o enfermeiro poderá facilitar as orientações para o paciente e familiar,

reforçando os aspectos preventivos, esclarecendo dúvidas e atuando no estabelecimento de uma relação de confiança e cooperação entre profissional, paciente e família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que os principais cuidados de enfermagem ao paciente com AVE advêm do levantamento de suas necessidades humanas, com enfoque na avaliação constata de seu estado geral, aplicação de instrumentos validados, estímulo à autonomia, garantia de conforto, esclarecimento de dúvidas e suporte aos familiares. Esses cuidados propiciam um ambiente favorável para melhoria do quadro clínico do paciente.

O aprimoramento contínuo é uma ferramenta fundamental para que o enfermeiro possa prestar cuidados qualificados. A capacitação teórica e prática se faz necessária para compreender as singularidades clínicas do quadro do AVE, bem como o manejo adequado. Cabe a gestão a disponibilização de treinamento e ao profissional a busca constante por novas evidências que contribuam com sua prática.

Ressalta-se que este estudo teve como limitação o uso de um número reduzido de bases de dados, assim sugere-se uma busca mais ampliada que adentre nos padrões assistenciais adequados ao paciente com AVE.

REFERÊNCIAS

1. Costa TF, Gomes TM, Viana LRC, Martins KP, Macêdo-Costa KNF. Acidente vascular encefálico: características do paciente e qualidade de vida de cuidadores. **Rev Bras Enferm.** 2016 Sept/Oct; 69(5):877-83. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0064>.
2. Costa, AD, Costa MED. Assistência do enfermeiro ao paciente incapacitado por acidente vascular cerebral. **Rev Enferm Integ, Ipatinga.** 2011 July/Aug; 4(1):698-707. Available from: <https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4/06-assistencia-do-enfermeiro-ao-paciente-incapacitado-por-acidente-vascular-cerebral.pdf>.
3. Faria ACA, Martins MM, Schoeller SD, Matos LO. Care path of person with stroke: from onset to rehabilitation. **Rev Bras Enferm.** 2017 May/June; 70(3):495-503. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0579>.
4. Barcelos DG, Santos CM, Manhães LSP, Azevedo AS. Atuação do enfermeiro em pacientes vítimas do acidente vascular encefálico hemorrágico na unidade de terapia intensiva. **Persp. online: biol. & saúde,** Campos dos Goytacazes. 2016; 22(6):41-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.25242/886862220161097>.
5. Passos SSS, Sadigusky D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. **Rev. enferm. UERJ,** Rio de Janeiro. 2011 Oct/Dec; 19(4):598-603. Available from: www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a16.pdf.

6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. 2008 Oct/Dec; 17(4):758-64. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf.
7. Souza RCS, Arcuri EAM. Estratégias de comunicação da equipe de enfermagem na afasia decorrente de acidente vascular encefálico. **Rev Esc Enferm USP**. 2014; 48(2):292-8. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000014stas.usp.br/reeusp/article/view/84091>.
8. Moreira RP, Araujo TL, Cavalcante TF, Guedes NG, Lopes MVO, Chaves ES. Análise de conceito do resultado de enfermagem Mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev Bras Enferm**. 2014 May/June;67(3):443-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140059>.
9. Vieira LA, Guedes MVC, Barros AA. Aplicação das escalas de Glasgow, Braden e Rankin em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Rev enferm UFPE**, Recife. 2016 Nov; 10(supl. 5):4226-32.: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a11167p4226-4232-2016/article/view/11167>.
10. Moreira RP, Araújo TL, Lopes MVO, Cavalcante TF, Guedes NG, Chaves ES, Portela RC, Holanda RE. Validação clínica do resultado de enfermagem mobilidade em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev Gaúcha Enferm**. 2016 Dec; 37(4). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.54688>.
11. Lima ACMACC, Silva AL, Guerra DR, Barbosa IV, Bezerra KC, Oriá MOB. Nursing diagnoses in patients with cerebral vascular accident: an integrative review. **Rev Bras Enferm**. 2016 July/Aug; 69(4):738-45. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690423i>.
12. Maniva SJCF, Freitas CHA, Jorge MSB, Carvahó ZMF, Moreira TMM. Vivendo o acidente vascular encefálico agudo: significados da doença para pessoas hospitalizadas. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo. 2013 April; 47(2):362-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200013>.
13. Saldan GG, Figueiredo FSF, Misawa F, Rêgo AS, Salci MA, Radovanovic CAT. Construction of educational technology for home care after encephalic vascular accident: case report. **J Nurs UFPE**, Recife. 2017 April; 11(4):1784-93. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15251p1784-1793-2017>.
14. Araújo ARC, Paula EP, Cestari VRF, Barbosa IV, Carvalho ZMF. Classificação da dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Cogitare Enferm**. 2015 July/Sept; 20(3): 581-588. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.41037>.

Recebido em: 20 de Dezembro de 2019

Aceito em: 17 de Março de 2020

¹ Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte – CE.

²Enfermeiro. Especialista em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde pela Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – CE. E-mail: evanira@bol.com.br