

JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

NURSING ASSISTANCE IN THE REHABILITATION OF PATIENTS AFFECTED WITH BRAIN VASCULAR ACCIDENT

Helem Maria Vieira LOPES

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: mahelem.123@gmail.com

Lara Sthephany Moraes SANTOS

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: larasthephany@gmail.com

Adriana Keila DIAS

Universidade Brasil (UB)

E-mail: adrianakeiladias@hotmail.com

Reobbe Aguiar PEREIRA

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: enfreobbe@gmail.com

Juliane Marcelino dos SANTOS

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: julianemarcelino@hotmail.com

Rogério Carvalho de FIGUEREDO

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: rigoh1@live.com

Luana Maria Lima FEITOSA

Faculdade Guarai (FAG)

E-mail: luhmaria87@hotmail.com



RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico - AVE ocorre quando uma artéria no cérebro fica bloqueada ou se rompe que acaba ocasionando a morte de uma área do tecido cerebral devido à perda do suprimento sanguíneo e sintomas que ocorrem repentinamente. Este trabalho tem como objetivo geral abordar sobre assistência de enfermagem na reabilitação de clientes acometidos de AVE. Tendo o intuito ainda de identificar o papel do enfermeiro na assistência humanizada para a evolução de pacientes acometidos com AVE e por fim relatar quais são os elementos essenciais para o ensino e preparo da família para os cuidados domiciliares de um paciente acometido por acidente vascular cerebral. A metodologia utilizada revisão bibliográfica exploratória de caráter qualitativa, buscando artigos através do banco de dados do Scielo (Scientific Electronic Library OnLine) e da BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), a partir das fontes Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Ao fim foi visto que a equipe de enfermagem exerce um grande papel na assistência e prevenção a pacientes com AVE, o qual os mesmos promovem métodos preventivos da mesma, auxiliando na diminuição dos fatores de risco para a mesma.

Palavras-chave: Encéfalo. Déficits. Enfermeiro.

ABSTRACT

Stroke occurs when an artery in the brain becomes blocked or ruptures, which ends up causing the death of an area of brain tissue due to loss of blood supply and symptoms that occur suddenly. This paper aims to address nursing care in the rehabilitation of stroke patients. In order to also identify the role of nurses in humanized care for the evolution of patients affected by stroke and finally report what are the essential elements for teaching and preparing the family for home care of a patient affected by stroke. The methodology used a qualitative exploratory literature review, seeking articles through the database of Scielo (Scientific Electronic Library OnLine) and BIREME (Regional Library of

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

Medicine), from Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) and Lilacs (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences). In the end, it was seen that the nursing team plays a large role in the care and prevention of patients with stroke, which they promote preventive methods for it, helping to reduce risk factors for it.

Keywords: Brain. Deficits. Nurse.

INTRODUÇÃO

O Acidente vascular encefálico (AVE) é a perda repentina da função neurológica causada por uma interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo onde é tido quando há o suprimento sanguíneo do cérebro é rompido, nos quais podem ser divididos em duas categorias: isquêmico e hemorrágico. O AVE isquêmico é o tipo mais comum, afetando cerca de 80% dos indivíduos; ocorre quando o coágulo bloqueia ou impede o fluxo sanguíneo, privando o encéfalo do oxigênio e de nutrientes essenciais. Já no AVE hemorrágico ocorre quando os vasos se rompem, causando derramamento de sangue no interior ou ao redor do encéfalo (SILVA, et. al., 2019).

No Brasil o AVE representa a primeira causa de morte e incapacidade no País, o que cria grande impacto econômico e social. Dados provenientes de estudo prospectivos nacional indicaram incidência anual de 108 casos por 100 mil habitantes, com taxa de fatalidade aos 30 dias de 18,5% e aos 12 meses com taxa de 30,9% (OLIVEIRA; GOMES, 2017).

A princípio este acometimento foi chamado apoplexia, que significa "atingido por violência" em grego. Devido ao fato da pessoa desenvolver paralisia súbita e mudar seu estado de bem-estar. Na época não se sabia muito sobre a anatomia e fisiologia do cérebro, com passar dos anos que foi descoberto que as pessoas que sofriam de apoplexia tinham hemorragia no cérebro ou alguma obstrução na passagem sanguínea o que levou a origem do termo usado atualmente, AVE (SILVA, et. al., 2019).

O cuidar é responsabilidade de todos, mas no ponto de vista do Enfermeiro, o cuidador visa sempre à qualidade de vida do paciente, envolvendo saberes que não só são teóricos, mas também da essência humana. Todo corpo tem todas as possibilidades enquanto houver vida. O que leva a importância de uma assistência de enfermagem

sistematizada e humanizada voltadas para manutenção da saúde e reabilitação dos clientes (JESUS, 2019).

Em casos não letais, o AVE pode causar uma incapacidade funcional e cognitiva em cerca de 45% dos sobreviventes, na qual estes passam a ser dependentes de acompanhamento a domicílio após a alta hospitalar. De acordo com o grau do comprometimento das sequelas, o paciente acometido precisará de cuidados frequentes, sendo que estes devem ser realizados na grande maioria das vezes juntamente com uma equipe profissional e a família do mesmo (ROXA, et. al. 2021).

A relevância desse trabalho atribui-se à necessidade da importância do enfermeiro no processo de cuidar em pacientes com este quadro clínico, a importância de um diagnóstico de enfermagem eficaz subsequente de prescrições que levam a uma evolução positiva do cliente, tanto quanto na reabilitação, como na manutenção de vida e saúde; a orientação familiar na fase aguda e a preparação da mesma para a continuidade do tratamento domiciliar.

Com isso surge a seguinte problemática: Qual o papel do enfermeiro na reabilitação a pacientes que foram acometidos por AVE?

Este trabalho tem como objetivo geral abordar sobre assistência de enfermagem na reabilitação de clientes acometidos de AVE. Tendo o intuito ainda de identificar o papel do enfermeiro na assistência humanizada para a evolução de pacientes acometidos com AVE e por fim relatar quais são os elementos essenciais para o ensino e preparo da família para os cuidados domiciliares de um paciente acometido por acidente vascular cerebral.

147

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica exploratória de caráter qualitativo. Foi realizada uma consulta a livros e artigos científicos selecionando 35 artigos entre os anos de 2017 a 2021, descartando os que não possuem informações relevantes para a pesquisa, selecionando 19 artigos através de busca no banco de dados do Scielo (*Scientific Electronic Library OnLine*) e da bireme (*Biblioteca Regional de Medicina*), a partir das fontes Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Lilacs (*Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde*).

A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando às informações cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde criados pela Biblioteca Virtual em Saúde

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

desenvolvido a partir do Medical SubjectHeadings da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol.

As palavras-chave utilizadas na busca deverão ser: AVE; Déficit, Enfermeiro.

Foram considerados como critérios de seleção: (a) Texto completo da publicação disponível; b) procedência nacional; c) do período de 2017 até 2021, exceto as que forem muito relevantes; d) idioma português. Sendo então desconsiderados os textos que não abordavam os critérios a, b, c, d, e supracitados. Para organização e tratamento das informações os dados foram analisados seguindo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Assistência de Enfermagem

A assistência de enfermagem é tida atualmente como um dos componentes de extrema importância para dar atendimento básico para a atenção à saúde prestada para os indivíduos e a sociedade em todas as etapas do processo de saúde e doença que a mesma pode vivenciar. Na qual está assistência tem o objetivo de buscar informações, analisar, interpretar e avaliar dados de indivíduos que necessitam de atendimento especializado. Tendo ainda o intuito de minimizar as complicações que possam surgir durante o tratamento, permitindo a facilidade de adaptação e recuperação deste indivíduo.

Na perspectiva de enfermagem focar a assistência e relação com o cliente implicasse em apontar sua importância de saúde atual, bem como tecer nossa concepção sobre o sujeito humano repercutindo em nossas ações cotidianas como enfermeiros apontando a possibilidade de resgatar a singularidade humana em relação com o doente em uma perspectiva dialógica e solidária (OLIVEIRA, et. al., 2018).

O autocuidado consiste na ideia de que os indivíduos, quando capazes, devem cuidar de si mesmos, quando existe a incapacidade, entra o trabalho do enfermeiro no processo de cuidar. No déficit do autocuidado a assistência de enfermagem passa a ser uma necessidade, quando o adulto encontra-se incapacitado ou limitado para prover um autocuidado contínuo e eficaz. O enfoque do cuidado também está voltado para a família, sendo necessário que estes aprendam que os ensinamentos necessitam ser contínuos, objetivos e humanizados promovendo o reconhecimento da importância das ações, a

compreensão do processo e do despertar da participação e colaboração de todos em busca do mesmo resultado (GONZAGA; SANTOS, 2018).

Sendo assim, a assistência de enfermagem é uma atividade realizada pela equipe profissional de saúde destinado à promoção, à recuperação e a reabilitação da saúde de pacientes, ou seja, é as ações sistematizadas que visam sempre o bem estar do cliente, que se entendem a diversas intervenções adequadas a cada tipo de cliente (CAVALCANTE, et. al., 2018).

Portanto, nota-se que a assistência de enfermagem é constatada as ações necessárias para o tratamento e auxílio no diagnóstico de indivíduos que necessitam de cuidados. Contudo, esta assistência será realizada a partir de dados coletados pelos enfermeiros a partir de informações de saúde do paciente e suas intervenções.

Acidente Vascular Encefálico

AVE é a sigla para Acidente Vascular Encefálico. Esse é o termo médico que é usado para o derrame, que afeta o suprimento de sangue, oxigênio e suprimentos que mantem o cérebro em pelo funcionamento. Este processo patológico pode afetar uma ou mais áreas do cérebro, sendo que os neurônios, células que compõem o cérebro, podem acabar indo à falência por conta do AVE não ser tratado o mais rápido possível. (OLIVEIRA, et. al., 2017).

Apesar de existir uma semelhança entre os dois tipos de acidentes vasculares existem diferenças quanto ao tratamento clínico e cirúrgico e aos cuidados de enfermagem de cada um. As causas do acidente vascular encefálico isquêmico variam entre trombose de grande artéria; trombose de pequena artéria penetrante; embolia cardiogênica, criptogênico. Enquanto no acidente hemorrágico suas causas podem ser a hemorragia intracerebral; hemorragia subaracnóidea; aneurisma cerebral, e malformação arteriovenosa (ROXA et. al., 2021).

ROXA et. al. (2021) relata que os principais sintomas do acidente vascular encefálico isquêmico são dormências ou fraqueza da face, braço, perna, especialmente em um dos lados do corpo. Já no acidente hemorrágico seus principais sintomas são cefaleia forte e nível de consciência diminuído. A recuperação de cada acidente vascular também varia sendo no isquêmico em média seis meses enquanto no hemorrágico a reabilitação dura em média dezoito meses.

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT.Out/Nov-2021>. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

A prevenção primária do acidente vascular encefálico é a melhor abordagem, que leva o indivíduo a ter um estilo de vida saudável, o controle da hipertensão é a chave para prevenir acidentes vasculares, pois é o principal fator de risco. Para os acidentes isquêmicos além do controle da hipertensão, os fatores de riscos que podem ser modificados são fibrilação atrial; hiperlipidemia; tabagismo; obesidade; consumo excessivo de álcool; estenose carotídea e diabetes melito, quando associada à aterogênese acelerada. No caso de acidentes hemorrágicos além do tratamento hipertensivo o controle de outros fatores de riscos, como a idade aumentada; sexo masculino e abuso de bebidas alcoólicas, é a melhor forma de prevenção (SOUTO; LIMA; SANTOS, 2019).

Portanto pode-se entender que o AVE é tido quando há um rompimento de sangue que vai para o cérebro é interrompido ou reduzido de forma drástica na qual priva as células de oxigênio e de nutrientes. Visto então, que quando há um vaso sanguíneo que se rompe na qual causa uma hemorragia cerebral, ocorrerá um acidente vascular cerebral.

Reabilitação

Reabilitação é processo de consolidação de objetivos terapêuticos não caracterizando área de exclusividade profissional e sim uma proposta de atuação multiprofissional e interdisciplinar, composto por um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências a terem e manterem uma funcionalidade ideal, seja ela física, sensorial, intelectual, psicológica e/ou social na interação com seu ambiente, fornecendo as ferramentas que necessitam para atingir a independência e a autodeterminação. Algumas vezes se faz distinção entre habilitação, a desenvolver sua máxima funcionalidade, e a reabilitação, em que aqueles que tiveram perdas funcionais são auxiliados a readquiri-las (MANTEUFEL; MENDES; SANCARANI, 2019).

Normalmente, a reabilitação pode envolver intervenções simples ou múltiplas realizadas por uma equipe especializada (leigos poderia realizar?) ou por uma equipe de profissionais de reabilitação; ela também pode ser necessária desde a fase aguda ou inicial do problema médico, logo após sua descoberta, até as fases pós-aguda e de manutenção. A reabilitação envolve a identificação dos problemas e necessidades da pessoa, o relacionamento dos transtornos aos fatores relevantes do indivíduo e do ambiente, a definição de metas de reabilitação, planejamento e implantação de medidas, além da avaliação de seus efeitos (CAVALCANTE, et. al., 2018).

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 [150](http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.</p></div><div data-bbox=)

Os resultados da reabilitação são as melhoras e modificações na funcionalidade do indivíduo ao longo do tempo, atribuíveis a uma medida isolada ou a um conjunto de medidas. A medida dos resultados de atividade e participação avaliam o desempenho do indivíduo frente a diversas áreas, entre elas, comunicação, mobilidade, autocuidados, educação, trabalho e emprego, e qualidade de vida (MAIS; CANUTO, 2018).

Com isso é visto que os profissionais de saúde devem estar atentos ao processo de reabilitação dos pacientes, pois é de extrema importância para que estes indivíduos tenham a oportunidade de possuir uma qualidade de vida mesmo com a doença em questão. O apoio dos profissionais de enfermagem e outros contribuem para que estes indivíduos convivam de forma melhor com a doença.

Clientes Acometidos de AVE

O acidente vascular encefálico é a causa principal de incapacidade grave, desenvolvendo nos clientes sequelas das quais os incapacitam de desenvolverem atividades antes simples e comuns, sem a ajuda de outra pessoa. Em caso de acidente vascular encefálico hemorrágico o cliente apresenta déficits neurológicos similares ao acidente vascular isquêmico, com algumas particularidades como cefaleia súbita; perda de consciência por um período variável de tempo; dor e rigidez nugal e da coluna vertebral; os distúrbios visuais ocorrem se a lesão for adjacente ao nervo oculomotor (MIRANDA et. al., 2018).

Na tabela 01 a seguir demonstrará os tipos de déficits que são causados pelo AVE e quais seriam as manifestações que cada um destes apresentaria, no intuito de demonstrar como identificar cada um deles.

De acordo com Carvalho, et. al. (2020) afirmam que os déficits apresentados em acidente vascular isquêmico são:

Tabela 01. Déficits acometidos no Acidente Vascular Isquêmico.

Déficits Visuais	Manifestações
Hemianopsia - perda da metade do campo visual.	Desatenção das pessoas e objetos do lado da perda visual; Negligencia de um dos lados do corpo; Dificuldade de avaliar distância.
Perda de visão periférica	Dificuldade de enxergar anoite; Desatenção de objetos ou bordas dos mesmos.
Diplopia	Visão dupla.
Déficits Sensoriais	Manifestações
Parestesias	Dormência e formigamento do membro; Dificuldade com a propriocepção.
Déficits Verbais	Manifestações
Afasia expressiva	Incapacidade de formar palavras compreensíveis; Pode ser capaz de falar dando respostas monossilábicas.
Afasia receptiva	Incapacidade a palavra falada; Pode falar, porém, pode não fazer sentido.
Afasia global	Combinação de ambas as afasias.
Déficits Motores	Manifestações
Hemiparesia	Fraqueza da face, braço e perna no mesmo lado.
Hemiplegia	Paralisia da face, braço e perna no mesmo lado.
Ataxia	Marcha Cambaleante e instável; Incapacidade de manter os pés juntos, necessita de base ampla para se manter em pé.
Disartria	Dificuldade em formar palavras.
Disfagia	Dificuldade de deglutição.
Déficits	Manifestações
Cognitivos	Perda de memória de curto e longo prazo; Raciocínio abstrato deficiente; Limite de atenção diminuído; Julgamento alterado; Capacidade comprometida de se concentrar.
Déficits	Manifestações
Emocionais	Perda de autocontrole; Tolerância diminuída a situações estressantes; Labilidade emocional; Isolamento; Depressão; Sensação de isolamento; Medo, hostilidade e raiva.

Fonte: Carvalho, et. al. (2020). Adaptado.

As Intervenções de Enfermagem

Os enfermeiros devem estar habilitados para realizar intervenções com qualidade, realizando uma avaliação inicial e assistência profissional ao paciente com qualquer patologia, até os que apresentam AVE quando ao adentrar a emergência, sendo que os mesmos devem estar focados na avaliação das vias aéreas, circulação, respiração, sinais vitais e exame neurológico.

Para cada estágio de recuperação das sequelas originadas pelo acidente cerebral encefálico requer uma intervenção de enfermagem apropriada, esses cuidados têm impactos significativos na recuperação do cliente. As prescrições de enfermagem concentram-se no indivíduo como um todo, além de proporcionar cuidados físicos, a enfermagem apoia o cliente emocionalmente e estimula a recuperação (MIRANDA et. al., 2018).

A seguir serão demonstradas na tabela 2, as manifestações clínicas de cada um dos déficits, demonstrando ainda quais as intervenções da equipe de enfermagem para auxiliar no melhor tratamento de cada um deles.

De acordo Ceará (2020) relatam as manifestações e intervenções que os profissionais da saúde devem tomar frente a complicações de AVE que são elas:

Tabela 02. Manifestações apresentadas e intervenções para AVE

Manifestações de Déficits Visuais	Intervenções de Enfermagem
Desatenção das pessoas e objetos do lado da perda visual;	Colocar objetos dentro do campo de visão intacto;
Negligencia de um dos lados do corpo;	Instruir o cliente para virar a cabeça na direção da perda visão buscando compensa-la;
Dificuldade de avaliar distância.	Se possível estimular o uso de óculos.
Desatenção de objetos ou bordas dos mesmos	Estimular o uso de bengalas ou de outros objetos para identificar objetos na periferia do campo visual.
Visão dupla.	Explicar a localização de um objeto quando colocado próximo; Colocar no mesmo lugar os itens de cuidado do cliente sempre que possível.
Manifestações de Déficits Sensoriais	Intervenções de Enfermagem
Dormência e formigamento do membro;	Instruir o cliente de que a sensação pode estar alterada.
Dificuldade com a propriocepção.	Proporcionar amplitude de movimento para as áreas afetadas e aplicar dispositivos corretivos quando necessário.

Manifestações de Déficits Verbais	Intervenções de Enfermagem
Incapacidade de formar palavras compreensíveis; Pode ser capaz de falar dando respostas monossilábicas.	Encorajar o cliente a repetir os sons do alfabeto; Explorar a capacidade do mesmo para escrever como um meio alternativo de comunicação.
Incapacidade a palavra falada; Pode falar porém, pode não fazer sentido.	Falar lento e claramente para ajudar o paciente a formar os sons. Explorar a capacidade do paciente em ler como um meio alternativo de comunicação.
Combinação de ambas as afasias.	Falar claramente e por meio de sentenças simples; usar gestos ou figuras quando for capaz. Estabelecer meios alternativos de comunicação.
Manifestações de Déficits Motores	Intervenções de Enfermagem
Fraqueza da face, braço e perna no mesmo lado.	Colocar objetos ao alcance do cliente no lado não afetado. Instruir a exercitar e a aumentar a força do lado não afetado
Paralisia da face, braço e perna no mesmo lado.	Estimular a realização a exercícios de amplitude de movimento no lado afetado. Proporcionar imobilização, quando necessário, para o lado afetado. Manter o alinhamento corporal na posição funcional. Exercitar o membro não afetado para aumentar a mobilidade, força e o uso.
Marcha Cambaleante e instável; Incapacidade de manter os pés juntos; Necessita de base ampla para se manter em pé.	Apoiar durante a fase de deambulação inicial. Proporcionar dispositivo de suporte para deambulação (andador, bengala). Instruir a não caminhar sem assistência ou dispositivo de apoio.
Dificuldade em forma palavras.	Oferecer métodos alternativos de comunicação. Permitir ao cliente um tempo suficiente para responder as comunicações verbais. Dar apoio ao cliente e à família para aliviar a frustração relacionada com a dificuldade de comunicação.
Dificuldade de deglutição.	Testar os reflexos faríngeos antes de oferecer alimento ou líquidos. Ajudar com as refeições. Colocar alimento no lado não afetado da boca. Permitir bastante tempo para comer.
Manifestações de Déficits Cognitivos	Intervenções de Enfermagem
Perda de memória de curto e longo prazo;	Reorientar o cliente quanto ao tempo, ao espaço e a situação. Usar pistas verbais e auditivas para orientar o paciente.

<p>Limite de atenção diminuído;</p> <p>Capacidade comprometida de se concentrar.</p> <p>Raciocínio abstrato deficiente;</p> <p>Julgamento alterado;</p>	<p>Fornecer objetos familiares (fotografias da família, objetos favoritos).</p> <p>Usar linguagem não complicada.</p> <p>Compartilhar tarefas visuais com uma pista verbal; segurar uma escova de dente, simular a escovação dos dentes dizendo: “Eu gostaria que você escovasse os dentes agora”</p> <p>Diminuir os ruídos e visões que causam distrações enquanto estiver ensinando o paciente.</p> <p>Repetir e reforçar frequentemente as instruções.</p>
Manifestações de Déficits Emocionais	Intervenções de Enfermagem
<p>Perda de autocontrole;</p> <p>Labilidade emocional;</p> <p>Tolerância diminuída a situações estressantes;</p> <p>Depressão;</p> <p>Isolamento;</p> <p>Medo, hostilidade e raiva.</p> <p>Sensação de isolamento;</p>	<p>Dar apoio ao paciente durante crises incontroláveis.</p> <p>Discutir com o paciente e a família argumentando as explosões são devidas ao processo patológico.</p> <p>Estimular o paciente a participar de atividades em grupo.</p> <p>Fornecer estimulação para o paciente</p> <p>Controlar situações estressantes se possível.</p> <p>Fornecer um ambiente seguro.</p> <p>Estimular o paciente a expressar seus sentimentos e frustrações relacionadas com o processo patológico.</p>

Fonte: Ceará (2020). Adaptado.

Portanto, o paciente com acidente vascular encefálico necessita de cuidados intensivos em algum período da sua hospitalização, principalmente na emergência. Porém ainda há muitas informações que os profissionais devem estar atentos para que possam oferecer um atendimento com qualidade e segurança para cada tipo de intervenção necessária. Podendo ainda notar que a atuação dos enfermeiros é de extrema importância na assistência a pacientes com AVC, sendo necessário que os mesmos estejam atentos ao atendimento correto, identificando os diagnósticos de enfermagem e seus respectivos cuidados.

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

O preparo do domicílio, para oferecer cuidados seguros e eficazes, se estendem a atividades que instruírem o paciente e seus cuidadores para a realização dos cuidados domiciliares; esclarecer causas e prevenções do acidente vascular encefálico, intensificar de a importância das ações a serem seguidas para se obter uma reabilitação promissora; solicitar e confirma a entrega ou compra de todos os medicamentos e suprimentos que deveram ser utilizados; verificar a disposição de moveis e dos objetos da casa e eliminar os obstáculos; certificar quanto ao funcionamento de todo equipamento necessário (CAVALCANTE, et al., 2018).

A assistência de enfermagem quanto à melhora da auto percepção, se estendem a auxiliar o cliente em identificar o impacto da doença no autoconceito; auxilia-lo a identificar as prioridades de vida; fazer observações do estado emocional atual do cliente, orientar o mesmo a aceitar a dependência de outros quando necessário, auxiliando a mudar a visão de si mesmo como vítima e a identificar atributos positivos de sua situação atual (CEARÁ, 2020).

A realização do autocuidado deve ser estimulada diariamente, se possível uma atividade nova deve ser realizada por dia, essas atividades devem ser realizadas do lado não afetado, embora o cliente possa se sentir desajeitado no início certas habilidades motoras como pentear os cabelos e escovar os dentes (CAVALCANTE, et al., 2018).

Até 72% dos clientes que sofreram um acidente vascular encefálico tem dor no ombro, essa dor pode evitar que eles aprendam novas habilidades e afetar a sua qualidade de vida. A função do ombro é essencial para se obter o equilíbrio e realizar atividades de autocuidado. Para evitar essa dor a enfermagem nunca deve levantar o cliente pelo ombro flácido nem tracionar o braço ou ombro lesionado; muitos problemas do ombro podem ser evitados devido ao movimento e posicionamento do cliente; os exercícios de amplitude são importantes para impedir a dor no ombro (SIQUEIRA; SCHNEIDERS; SILVA, 2019).

O auxílio à nutrição é importante, pois o acidente vascular encefálico pode resultar em problemas de deglutição devido ao comprometimento da função da boca, língua, palato, laringe, faringe ou da porção superior do esôfago, as dificuldades de deglutições levam o cliente ao risco de pneumonia, aspiração, desidratação e desnutrição (CARVALHO, et. al. 2020).

A enfermagem deve observar quanto ao paroxismo de tosse, alimentos escorrendo

ou acumulado de um lado da boca, alimentos retidos na boca por um longo período e regurgitação nasal quando ingeridos líquido. O cliente pode começar com uma dieta líquida espessa ou pastosa, que são mais fáceis de deglutir que líquidos ralos. Colocar o paciente em posição sentada ereta e instruí-lo a baixar o queixo em direção ao tórax ao deglutir, vai ajudar a evitar a aspiração, a dieta pode ser avançada à medida que o cliente vai se tornando mais eficiente na deglutição (ROXA, et. al., 2021).

Clientes acometidos de AVE correm o risco de ruptura cutânea e tecidual devido à sensação prejudicada e a incapacidade de responder a pressão e ao desconforto mudando de posição e movimentando-se. A Manutenção da integridade da pele segue um esquema de horário para a mudança de decúbito deste cliente a cada duas horas, a enfermagem deve estar atenta ao cuidado no ato de virar o cliente, para não friccionar causando danos ao tecido; a pele do cliente deve ser mantida limpa e seca e a nutrição adequada ajuda a manter a integridade da pele (SIQUEIRA; SCHNEIDERS; SILVA, 2019).

O funcionalmente sexual pode ser profundamente alterado pelo acidente vascular encefálico, a disfunção sexual após acidente vascular cerebral é multifuncional, podem existir razões médicas para a disfunção como déficits neurológicos e cognitivos; medicamentos; bem como vários fatores psicossociais, incluindo a depressão (ROXA, et. al., 2021).

Em um acidente vascular o paciente vivencia a perda da autoestima e o valor como um ser sexual. A enfermagem no contexto de reabilitação tem um papel fundamental em iniciar um diálogo entre o paciente e seu parceiro de sexualidade para determinar a história sexual antes e depois do acidente vascular. As prescrições de enfermagem para o paciente e sua parceira enfocam em conhecimento de informação relevante, educação, tranquilidade, ajuste de medicamentos, aconselhamento em relação às habilidades de enfrentamento, sugestões de posições sexuais alternativas e um meio de expressão e satisfação sexual (CAVALCANTE, et al., 2018).

Muitos são os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem que atuam nas intervenções básicas, visto que o monitoramento da saúde da população é um dos mais relevantes, pois o mesmo pode identificar os indivíduos que possuem perfil suscetível ao AVC, e que irar necessitar de atenção especializada de prevenção.

Nestas intervenções os enfermeiros e toda a equipe profissional deveram colocar em prática ações individuais e coletivas para toda a sociedade, de modo que promova

hábitos saudáveis de vida, com o intuito de prevenir doenças cardiovasculares. Toda esta equipe deve estar preparados para saberem aplicar ações especializadas, tendo grande foco nos primeiros socorros prestados as pessoas que foram acometidas por AVC, com determinado prognóstico do mesmo dentro do ambiente hospitalar.

CONCLUSÃO

Ao fim desta pesquisa ficou evidente a necessidade de um profissional enfermeiro na reabilitação de clientes acometidos de acidente vascular encefálico, a assistência de enfermagem prestada foi dita como referencial a uma reabilitação segura e humanizada, tendo em vista a qualidade de vida do cliente que muitas vezes estava desamparado fisicamente e psicossocialmente.

Visto a importância dos esclarecimentos da enfermagem perante as dúvidas dos familiares são de suma importância para se obter uma estratégia eficaz de reabilitação, tendo como foco minimizar e até mesmo erradicar as dificuldades resultantes das sequelas do acidente vascular.

Neste estudo demonstrou que as ações citadas são de extrema importância em clientes como a modalidade melhorada; o preparo domiciliar; a diminuição ou a ausência de dor no ombro; a execução do autocuidado; auto percepção; nutrição adequada; comunicação melhorada; preservação da pele; condutas alternativas para expressão sexual; a qualidade de vida em relação aos déficits visuais, motores, sensoriais, verbais, cognitivos e emocionais; e o entendimento e a colaboração de familiares aos clientes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M.R.S. et. al. Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por acidente vascular cerebral. **Revista Multidisciplinar e de psicologia**, Vol. 13, N.º 44. São Paulo: 2019.

CAVALCANTE, T.F.; NEMER, A.P.L.; MOREIRA, R.P.; FERREIRA, J.E.S.M. Intervenções de enfermagem ao paciente com acidente cerebrovascular em reabilitação. **Revista de enfermagem UFPE on-line**, Vol. 12, N.º 5. Recife: 2018.

CARVALHO, T. et. al. Diretriz Brasileira de Reabilitação Vascular-2020. **Revista Arq. Bras. Cardiol.**, Vol. 114, n.º 5, Pag. 943-987. Rio de Janeiro: 2020.

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

GONZAGA, F.; SANTOS, W.L. Prevenção, assistência e apoio familiar na reabilitação dos pacientes portadores de acidente vascular cerebral. **Revista de iniciação científica e extensão**, Vol. 1, n.º 1. Goiânia: 2018.

CEARÁ. Secretaria Estadual do. SESAU. Governo do Estado do Ceará. **HGWA é referência na reabilitação de pacientes acometidos pelo AVC**. Hospital Waldemar Alcântara (HGWA), 2020.

JESUS, A.S.C. **As intervenções da enfermagem na reabilitação em pacientes acometidos por acidente vascular cerebral (Monografia em bacharelado em enfermagem da Universidade de Salvador)**. Salvador: 2019.

MANTEUFEL, H.M.S.; MENDES, L.S.; SANCANARI, G.R. Assistência de enfermagem e humanização em paciente no pós AVC. **Revista Saúde Multidisciplinar**, Ed. 5, Pag. 55-61. Mineiros: 2019.

MAIA, H.A.; CANUTO, O.M.C. A inserção de assistente social na Unidade de Acidente Vascular Cerebral em um hospital terciário do SUS. **Revista Serviço Social e Saúde**, Vol. 17, N.º 2. Fortaleza: 2018.

MIRANDA, M.R.; BUENO, G.C.R.; RIBEIRO, L.C.; MATOS, J.F.S.; FONSECA, C.F. Benefícios da hidroterapia em pacientes após acidente vascular cerebral (AVC). **Revista de iniciação científica e extensão**, Vol. 1, N.º 5. Sena Aires- GO: 2018.

NUNES, D.L.S.; FONTES, W.S.; LIMA, M.A. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. **Revista brasileira de ciência da saúde**, Vol. 21, n.º 1, Pag. 87-96. Rio Grande do Norte: 2017.

OLIVEIRA, J.R.F. et. al. Acidente Vascular Encefálico (AVE) e suas complicações na qualidade de vida do idoso: Revisão bibliográfica. **Revista Temas em saúde**, Vol. 17, N.º 4. João Pessoa: 2017.

OLIVEIRA, EG.; GOMES, S.R. Sistematização da assistência de enfermagem na reabilitação da pessoa acometida de acidente vascular cerebral hemorrágico na unidade Hospitalar. **Revista Interdisciplinar pensamento científico**, Vol. 31, N.º 3. Rio de Janeiro: 2017.

OLIVEIRA, A.K.S. et. al. O papel do enfermeiro no cuidado a pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. **Revista Humano Ser- UNIFACEX**, Vol. 3, N.º 1, Pag. 145-160. Rio Grande do Norte: 2018.

ROXA, G.N. et. al. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos com AVC isquêmico submetidos à terapia trombolítica: uma revisão integrativa. **Revista Brazilian Journal of Development**, Vol. 7, n.º 1, Pag. 7341-7351. Curitiba: 2021.

SOUTO, R.S.F.; LIMA, T.O.; SANTOS, W.L. Intervenção de enfermagem no paciente com acidente vascular encefálico isquêmico no setor de emergência. **Revista de iniciação científica e extensão**, Vol. 2, N.º 4. Valparaíso de Goiás: 2019.

Helem Maria Vieira LOPES; Lara Sthephany Morais SANTOS; Adriana Keila DIAS; Reobbe Aguiar PEREIRA. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES ACOMETIDOS COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 145-160.

SILVA, D.N.; MELO, M.F.X.; DUARTE, E.M.M.; BORGES, A.K.P. Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Vol 36, N.º 136. São Paulo 2019.

SIQUEIRA, S.; SCHENEIDERS, P.B.; SILVA, A.L.G. Intervenções fisioterapêuticas e sua efetividade na reabilitação do paciente acometido por acidente vascular cerebral. **Revista Fisioterapia Brasil**, Vol. 20, N.º 4. Santa Catarina: 2019.