

Trabalho 14 - 1/5

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS POR
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

FARIAS, Lindalva Matos Ribeiro 1.
FARIAS , Carlos Vaugrand de Sousa 2.
FARIAS , Alyne Matos Napoleão 3.

Introdução: A doença vascular cerebral (DVC) é o distúrbio neurológico mais freqüente de adultos. Inclui qualquer processo patológico que envolva os vasos sanguíneos cerebrais. Causadas por trombose, embolia ou hemorragias tendo como resultado final a isquemia ou hipóxia de uma área local do cérebro. A mais relevante é o acidente vascular encefálico (AVE), um déficit neurológico que tem início súbito e dura mais de 24 horas . O AVE é uma das principais causas de morte morbimortalidade e deficiências na população brasileira, principalmente em pessoas acima de 40 anos. A hipertensão arterial (HA) é a mais freqüente doença cardiovascular e também o principal fator de risco para complicações como o AVE. Na década de 90 algumas estimativas já apontavam o AVE como responsável por pelo menos 10% das internações hospitalares. Mais grave do que a incidência anual e o índice de mortalidade, é também a grande probabilidade de um acidente vascular recidivo e cada recidiva constitui um alto risco de mortalidade ou incapacidade e dependência permanente. **Objetivo:** Realizar uma pesquisa bibliográfica para obter informações sobre a produção de conhecimentos referente à assistência de enfermagem ao paciente acometido por AVE. **Método:** Utilizou-se um estudo de revisão bibliográfica, baseada em informações obtidas em livros e artigos de revistas científicas, indexados nos banco de dados LILACS, MEDLINE. Foram utilizados textos publicados no período de 1990 a 2009, que retratam temas relacionado ao AVE. A busca pelas referências se deu por meio de acesso eletrônico aos periódicos on- line e busca manual em livros – texto consagrado na área de saúde relacionada ao foco da pesquisa. **Resultados:** AVE designa o déficit neurológico que pode ser transitório ou definitivo em uma área secundária a lesão vascular. Tipos: Acidente Vascular Isquêmico (AVEI) e Acidente Vascular Hemorrágico (AVEH). Ambos resultam de um comprometimento vascular. No AVEI, existe a ruptura do fluxo sanguíneo cerebral devido à obstrução de um vaso sanguíneo, podendo ser temporário (transitório) ou permanente. Resulta de trombose, embolismo ou problemas que causem baixas pressões de perfusão sistêmica, fatores causados pela HA, as

Trabalho 14 - 2/5

cardiopatas e o diabetes mellitus. No AVEH ocorre a hemorragia intracraniana ou subaracnóideia decorrentes por aneurisma ou trauma. A hemorragia intracerebral é mais comum nos pacientes com hipertensão e aterosclerose cerebral. As manifestações clínicas podem apresentar uma ampla variedade de déficit neurológicos, dependendo da localização da lesão, das dimensões da área isquemiada, e do volume da circulação colateral. O cliente pode apresentar: dormência ou fraqueza principalmente de um lado do corpo, confusão ou alteração no estado mental, distúrbios visuais, afasia, dificuldade em caminhar, tonteira e cefaléia intensa súbita. Todos relacionados com a percepção, cognição, sensorial e a comunicação. O exame diagnóstico inicial no AVE é a tomografia computadorizada sem contraste , realizada em caráter de emergência, determina se o evento é isquêmico ou hemorrágico (o que determina o tratamento). O fundamental é confirmar a suspeita clínica, identificar o tipo de acidente e sua localização, estabelecerem a conduta. A prevenção primária é a melhor conduta, evidenciando os fatores de risco modificáveis. Muitos esforços de promoção da saúde envolvem encorajar um estilo de vida saudável prevenindo estes fatores de riscos. A HA vem sendo considerada como um fator de risco mais grave para o AVE, responsável por, pelo menos, metade dos casos, devido a alta prevalência da população. Em um AVE há uma zona central de tecido encefálico que fica irreversivelmente perdida. Ao redor desta zona morta, há uma área de tecido que pode ser salva. Este deve ser o foco de tratamento inicial. O controle da hipertensão e da pressão intracraniana é fundamental. Em relação ao AVEH, a abordagem terapêutica mais comumente empregada é o tratamento cirúrgico de hematomas intracranianas e a clipagem ou embolização de aneurismas cerebrais. O AVE é uma patologia que deixa ao paciente alguns déficits neurológicos importantes para interferir na manutenção da saúde e na qualidade de vida, por esse motivo torna-se fundamental o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para implementar medidas que promovam a qualidade de vida a pessoas acometidos por AVE. SAE é um método organizado de trabalho que proporciona uma estrutura lógica na qual a assistência de Enfermagem se fundamenta e tem por objetivo melhorar a qualidade do cuidado ao cliente, de modo que suas necessidades sejam trabalhadas de forma individualizada e integral tanto a nível preventivo quanto curativo. O processo de enfermagem, implica numa implementação de cuidados de enfermagem de modo que o trabalho seja executado dentro de um protocolo direcionado para todos os diagnósticos avaliados pelo Enfermeiro. Estudos relacionam para um paciente acometido por um AVE os principais diagnósticos e

Trabalho 14 - 3/5

prescrições de enfermagem: 1- Mobilidade física prejudicada relacionada com hemiparesia, perda de equilíbrio e coordenação, espasticidade e lesão cerebral- Melhorando a mobilidade e evitando as deformidades articulares. 2- Dor aguda (ombro dolorido) relacionado com a hemiplegia e desuso- posicionar e movimentar de forma adequado o ombro, utilizar os exercícios de amplitude de movimento previne o ombro doloroso. 3- Déficits de autocuidado (higiene, uso de instalações sanitárias, arrumação pessoal e alimentação) relacionados com as seqüelas - Estimulando o autocuidado. 4- Percepção sensorial comprometida relacionada com a recepção, transmissão e /ou integração sensorial alterada- Tratando as dificuldades sensorio-perceptuais. 5- Deglutição prejudicada-tratando a disfagia. 6- Incontinência relacionada à bexiga flácida, instabilidade do detrusor, confusão ou incapacidade na comunicação- Atingindo o controle intestinal e vesical. 7-Processo de raciocínio comprometido relacionado com a lesão cerebral, confusão ou incapacidade para seguir as instruções- Melhorando os processos de raciocínio. 8- Comunicação verbal prejudicada relacionada com a lesão cerebral- Melhorando a comunicação. 9- Risco de integridade cutânea prejudicada relacionada com a hemiparesia/hemiplegia ou mobilidade diminuída. Mantendo a integridade da pele. 10- Processos familiares interrompidos relacionados com a doença catastrófica e sobrecarga de cuidados- Melhorando o enfrentamento familiar. 11- Disfunção sexual relacionada com déficits neurológicos ou medo de falha- Ajudando o paciente a lidar com a disfunção sexual. 12- Perfusão ineficaz do tecido cerebral relacionada com sangramento- Otimizando a perfusão tecidual cerebral. 13- Ansiedade relacionada com a doença e/ ou restrições impostas clinicamente impostas - Aliviando a ansiedade. **Considerações finais :** O AVE continua a ser um problema de saúde pública, responsável por uma grande parte de distúrbios neurológicos sendo mais incapacitante que fatal, acarretando grandes gastos com internações e também para Previdência Social frente a incapacidade e perda da produtividade. Neste estudo procurou destacar a importância de se identificar as complicações do AVE, para uma possível prevenção como também os principais cuidados relacionados a cada uma delas, considerando essencial para a manutenção da saúde e melhorando a qualidade de vida. Diante dessas complicações ocorrem mudanças no estilo de vida dos pacientes e dos familiares. Essas mudanças requerem ações individuais importantes e exigem conhecimento profissional incluindo as relações interpessoais e os avanços da ciência, para o desenvolvimento de atividade simples até mesmo as mais complexas. O paciente demanda cuidados de alta complexidade e exige dos profissionais embasamento técnico

Trabalho 14 - 4/5

científico para garantir a manutenção de sua saúde , visando também o processo de reabilitação. O estudo destacou a importância do conhecimento e da participação dos profissionais sobre o AVE em todos os seus aspectos, é relevante para o tratamento dos pacientes o trabalho de equipe multiprofissional, pois o paciente será assistido de uma forma completa reduzido assim suas complicações. Em relação ao profissional enfermeiro a aplicação de um processo de enfermagem visando um plano de assistência completo para um melhor prognóstico e reabilitação do paciente. Referências: 1- Smeltzer SC, Bare BG . Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 10.ed.v.4 Rio de Janeiro: Guanabara,2005. 2- Carpenito M, Lynda J. Diagnósticos de enfermagem:Aplicação à prática clínica.11. Ed. Porto Alegre: Artmed,2009.3- Radanovic M. Características do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em hospital secundário. Arq. Neuro-Psiquiatr, São Paulo, v. 58, n. 1, [Internet]. 2000 Mar [citado 2001 jan 11]. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 06 Mar. 2010. 4- Raffin CN. Revascularização clínica e intervencionista no acidente vascular cerebral isquêmico agudo opiniao nacional. Revista arquivo neuropsiquiatria, São Paulo, 64(2-A):342-348. [Internet]. 2006 Maio]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 20 Mar. 2010. 5- Bocchi s.C.M.; Angelo M. Interação cuidador familiar pessoa com AVC: autonomia compartilhada. Ciências e Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.729-738, 2005.; Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 20 Mar. 2010.

Descritores: assistência de enfermagem, acidente vascular encefálico, diagnóstico de enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA

Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida

1- Enfermeira – Mestre em Gerontologia – Especialista em Educação – especialista em paciente crítico- Docente dos Cursos de Graduação e pós graduação em Enfermagem. Universidade Anhanguera S/A. Águas Claras- Enfermeira da Secretaria do Estado de Saúde do DF- SES - DF- Brasília-DF –lindalva_farias@yahoo.com.br.

2- Enfermeiro – Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Universidade Anhanguera S/A. Águas Claras - Brasília-DF – vaugrand@yahoo.com.br.

3- Enfermeira – Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Universidade Anhanguera S/A. Águas Claras - Brasília-DF – enyla13@gmail.com

Trabalho 14 - 5/5