

Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente suspeito e/ou vítima de acidente vascular encefálico.

Performance of nurses in caring for suspicious patients and / or victims of brain vascular accident.

Jéssyka Viana Valadares Franco¹, Luenda Castanheira Luz², Daniela de Souza Silva³, Dayanna Cristina Braz⁴, Letícia Antunes Spíndola⁵

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença séria onde pode ter consequências devastadoras para um paciente, afetando qualidade de vida futura. Por esta razão, este trabalho tem por objetivo discorrer sobre a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente suspeito e/ou vítima de acidente vascular encefálico, ressaltando a necessidade de que medidas urgentes precisam ser tomadas para um serviço de emergência a fim de garantir um tratamento de AVE abrangente e dessa maneira garantir a sobrevivência do paciente, otimizando assim seu quadro clínico. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo, realizada através do levantamento de dados e informações publicados em artigos científicos, revistas eletrônicas dos anos de 2016 à 2020, sendo contabilizando 554 artigos no total, onde destes foram selecionado 24 artigos para análise do conteúdo. Observou-se que o AVE é uma doença complexa que requer os esforços e competências de todos os membros da equipe multidisciplinar. Enfermeiros desempenham um papel fundamental em todas as fases do cuidado do paciente acidente vascular encefálico sendo imprescindível para uma assistência adequada e integral com sincronismo e rapidez aos pacientes vítimas de AVE, no intuito de reduzir sequelas e custos na saúde.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico. Enfermagem. Paciente.

ABSTRACT

Stroke is a serious disease where it can have devastating consequences for a patient, affecting future quality of life. For this reason, this study aims to discuss the role of nurses in caring for suspected patients and / or victims of strokes, emphasizing the need for urgent measures to be taken for an emergency service in order to guarantee treatment comprehensive stroke and thus guarantee the patient's survival, thus optimizing his clinical condition. A descriptive bibliographic search was carried out, carried out by collecting data and information published in scientific articles, electronic journals from 2016 to 2020, accounting for 554 articles in total, from which 24 articles were selected for content analysis. It was observed that the stroke is a complex disease that requires the efforts and skills of all members of the multidisciplinary team. Nurses play a fundamental role in all stages of stroke patient care, being essential for an adequate and comprehensive assistance with synchronism and speed to stroke victims, in order to reduce sequelae and health costs.

Keywords: Brain stroke. Nursing. Patient.

¹Bacharel em Farmácia Generalista pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos UNITPAC – Araguaína. Graduada em Medicina pela Universidade de Gurupi – UNIRG. Pós Graduada em Farmácia Clínica e Hospitalar; Citologia Oncótica; e Atenção primária à saúde com ênfase em saúde da família.

E-mail: jessykavviana@gmail.com

²Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins- UFT

E-mail: luenda4@hotmail.com

³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos- UNITPAC. Enfermeira da Unidade de Pronto Atendimento de Palmas. Acadêmica de Medicina da Universidade de Gurupi – UNIRG. Pós gradua da em UTI pediátrica e neonatologia

E-mail: danielassilva@unirg.edu.br

⁴ Bacharel em Administração pela Universidade de Gurupi-UNIRG. Acadêmica de Medicina pela Universidade de Gurupi-UNIRG.

E-mail: Dayanna_braz@hotmail.com

⁵ Acadêmica de Medicina pela Universidade de Gurupi-UNIRG

E-mail: leticiaspindola99@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil apresenta um perfil epidemiológico caracterizado por um aumento nas mortes por doenças cerebrovasculares, gerando um impacto crônico nos aspectos da vida do paciente. Dentre essas doenças, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) se destaca por ser considerado uma das principais causas de mortalidade e invalidez nos países industrializados. Por se tratar de uma síndrome neurológica complexa, ele gera ampla variedade de déficits neurológicos conforme a localização da lesão, o tamanho da área de perfusão inadequada e a quantidade de fluxo sanguíneo colateral^{1,6,7,12}.

É uma doença de grande importância para a saúde pública no mundo e particularmente no Brasil, pois envolve anormalidades usualmente súbitas do funcionamento cerebral decorrente de uma interrupção da circulação cerebral ou de hemorragia^{2,4,9,11}.

O AVE é classificado como uma emergência médica e, por isso, deve ser tratada como tal, responsável por cerca de 30% dos óbitos cardiovasculares no mundo, sendo o Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVE-I) responsável por 80% dos casos. A incidência do AVE nos EUA é de 500.000 (quinhentos mil) casos/ano, depois de doenças cardíacas e câncer, ocupando o terceiro lugar entre as causas de morte por doenças cardiovasculares. Atualmente, no Brasil representa a primeira causa de morte entre as doenças cardiovasculares, principalmente entre mulheres².

Devido ao elevado índice desta doença há necessidade de um melhor acompanhamento dos fatores de riscos, no qual podemos citar como passíveis de modificação ou até mesmo evitáveis, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o tabagismo, as dislipidemias, o sedentarismo e o diabetes mellitus. Já os não passíveis de modificação são a idade avançada e a história familiar de doenças cardiovasculares³.

O AVE, também é conhecido como a doença silenciosa do século XXI devido ao fato de cerca de 40 (quarenta) a 50% (cinquenta por cento) dos indivíduos que sofrem AVE morrerem após os seis meses. A maioria dos sobreviventes exibirá deficiências neurológicas e incapacidades residuais significativas, que pela natureza das sequelas não respondem às intervenções a curto e médio prazo, sendo um desafio constante para os profissionais da área da saúde^{4,13,15,17}.

Pacientes acometidos por AVE demonstram alterações prevalentes como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e da função sexual, distúrbios motores,

sensoriais, cognitivos e de comunicação, requerendo cuidados intensivos por parte dos profissionais de saúde em algum momento do período de hospitalização, sobretudo, na emergência^{1,5,10,18,22,24}.

A atuação dos profissionais da área da saúde é imprescindível para uma assistência adequada e integral com sincronismo e rapidez aos pacientes vítimas de AVE, no intuito de reduzir sequelas e custos na saúde.

A pesquisa se propõe em buscar na literatura conceitos e recomendações sobre como deve ser a atuação dos profissionais de saúde, sobretudo do enfermeiro, no atendimento aos casos suspeitos e/ou vítimas confirmadas de AVE na urgência e emergência. A relevância desse tema é notória, pois, a patologia em estudo é responsável pelo maior número de mortes no Brasil e é a que mais incapacita fisicamente os adultos. Diante do exposto, levanta-se a problemática: qual a importância da atuação do enfermeiro no atendimento frente ao paciente suspeito e/ou vítima de AVE na urgência e emergência?

O objetivo principal desta pesquisa deu-se pela necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre uma das maiores causas de morte no Brasil e no mundo. Além disso, sabe-se que quanto maior a demora no atendimento, menores serão as chances de sobrevivência e mais graves serão as sequelas. O rápido reconhecimento dos principais sintomas do AVE é de suma importância por ser este um dos principais obstáculos ao tratamento oportuno e preciso, pois, sabe-se que o diagnóstico correto pode prevenir ou reduzir as incapacidades causadas por essa doença.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo transversal, realizada através do levantamento de dados e informações publicados em artigos científicos, revistas eletrônicas, livros e diretrizes de notória relevância para o assunto. Os artigos foram pré-selecionados nas bases científicas do PubMed (Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e RIMA (Rede Informática de Medicina Avançada), além do UptoDate, através dos seguintes descritores: acidente vascular encefálico, enfermagem e diagnóstico de enfermagem, contabilizando 554 artigos no total. A pesquisa de artigos teve início no primeiro semestre de 2020, e foi continuada até agosto de 2020, sendo utilizado artigos selecionados dos anos de 2016 à

2020. Para a confecção do estudo, os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: discorrer sobre o tema proposto e estarem disponíveis gratuitamente nas bases de dados para leitura na íntegra. Ao fim desse processo de seleção, restaram 24 artigos para a análise do conteúdo.

O desenvolvimento da pesquisa se deu através da leitura exaustiva dos artigos e outras publicações mencionadas com o propósito de aprofundamento no tema. Posteriormente passou-se à etapa de agrupamento por tópicos e construção de quadros esquemáticos de cada artigo selecionado (fichamento), respeitando os princípios éticos da pesquisa ao citar as obras, e assim, resguardar os direitos autorais dos estudos citados. Na tabela 01 e demonstrada os resultados encontrados com base nos seguintes descritores: acidente vascular encefálico, enfermagem e diagnóstico de enfermagem, levando em consideração apenas artigos em língua portuguesa. A estes resultados, dentro da linha de pesquisa, houve exclusão de estudos incompletos, replicados ou indisponíveis nas bases de dados e as revisões de literatura.

Tabela 01 - Demonstrativos de Artigos/Base pesquisados.

Artigos/Base	PubMed	Scielo	Lilacs	RIMA	UptoDate	Total
Identificado	37	39	166	165	145	552
Excluído	33	37	165	159	145	539
Selecionado	4	2	5	7	6	24

3. RESULTADOS

Diante do que fora apresentado na pesquisa, salienta-se que os enfermeiros devem ser treinados e sentir confiantes para reconhecer os sinais e sintomas mais comuns apresentado por pacientes com suspeita aguda de AVE, dentre eles os sinais e sintomas comuns são: alteração na força e/ou sensibilidade em um ou ambos os lados do corpo, dificuldade em falar, confusão ou dificuldade para entender e comunicar, dificuldade em andar ou equilíbrio, dificuldade para ver com um ou ambos olhos.

Segundo Massaro, Schout¹⁷ reforçam a descrição dos sinais e sintomas, descrevendo seis possíveis déficits neurológicos conforme pode-se observar no quadro 01.

Quadro 01 – Déficits Neurológicos decorrente de um AVE

Área afetada	Consequências
Déficits do Campo Visual	Hemianopsia homônima (perda de metade do campo visual); perda da visão periférica e diplopia (visão dupla).
Déficits Motores	Hemiparesia (fraqueza em alguma parte do corpo); hemiplegia (paralisia em alguma parte do corpo); ataxia (marcha desequilibrada e cambaleante); disartria (dificuldade em formar palavras); disfagia (dificuldade de deglutição).
Déficits Sensoriais	Parestesia (dormência e formigamento do membro localizado ao lado oposto da lesão).
Déficits Verbais	Afasia motora (incapacidade de formar palavras que sejam compreensíveis); afasia sensorial (incapacidade de compreender a palavra falada; podendo falar, contudo sem sentido); afasia global (combinação da sensorial com a motora).
Déficits Cognitivos	Apresentam-se através da perda da memória de curto e longo prazo; capacidade de concentração prejudicada; julgamento alterado, dentre outros.
Déficits Emocionais	Dentre as manifestações destacam-se: perda de autocontrole, depressão, isolamento, medo, hostilidade e raiva, além de outros.

O quadro 2, apresenta os cuidados e intervenções da enfermagem no que tange à categoria de cuidados com o paciente, cuidados estes que podem garantir ou pelo menos otimizar a qualidade de sobrevivência de um paciente acometido por acidente vascular encefálico.

Quadro 02 - Cuidados e intervenções da enfermagem

CUIDADOS E INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM
<ol style="list-style-type: none">1. Motor e reabilitação funcional;2. Administração de medicamentos;3. Monitoramento de funções fisiológicas;4. Planejamento para alta do paciente;5. Cuidado emocional;6. Cuidado para evitar complicações e traumas;7. Avaliação para o uso da terapia trombolítica;8. Triagem de Emergência;9. Cuidados com a pele;10. Avaliação de elementos clínicos e neurológicos;11. Cuidado relacionado a atividades de autocuidado;12. Cateter urinário;13. Administração de oxigênio;14. Cuidados Oral e Nasal;15. O correto posicionamento do paciente no leito;16. Cuidados de prevenção de aspiração;17. Massagem nas costas;18. Anotar o peso do paciente;19. Registrar a hora de início dos sintomas.

Dentre todos os cuidados e intervenções listados acima, a eficácia dos registros sobre o atendimento prestado aos pacientes em situações emergenciais é uma preocupação crescente nas unidades de saúde. Habilidades como agilidade e rapidez no atendimento são exigidos do profissional enfermeiro.

As informações suficientes dos dados contidos no prontuário de pacientes atendidos nos prontos-socorros são de grande valia para o tratamento atual e sua continuidade, e envolve aspectos de custos benéficos, acarretando uma maior demanda de atenção por parte dos gestores das instituições de saúde.

No entanto, salienta-se que o ato de cuidar é responsabilidade de todos, mas no ponto de vista do Enfermeiro, o cuidador visa sempre à qualidade de vida do paciente, envolvendo saberes não só teóricos, mas também de essência humana. Todo corpo tem todas as possibilidades enquanto houver vida ⁵.

Como líderes da equipe de enfermagem, enfermeiros desenvolvem uma gestão de atividades, além de fazer parte de uma equipe multidisciplinar que têm dentre suas funções avaliar o paciente e as necessidades dos membros da família, fornecendo os recursos necessários para colocar em prática os cuidados necessários, de modo a facilitar a transição destes cuidados, procurando obter resultados que evidenciem a sobrevida do paciente.

Quadro 3 - Intervenções de Gestão de Enfermagem e Coordenação para pacientes com AVE

Intervenções de Gestão de Enfermagem e Coordenação de Equipe
1. Cuidado no recebimento do paciente;
2. Organização, avaliação e coordenação do tratamento necessário;
3. Transferência de pacientes para outros setores do hospital.

O Enfermeiro participa do processo de coordenação nos casos de emergências, sendo o responsável por capacitar sua equipe de enfermagem, através de orientações técnicas e auxiliares na execução de atendimentos imediatos. É primordial a organização e sincronismo entre a equipe multiprofissional, garantindo assim maiores taxas de sobrevida de seus pacientes ⁶.

Muitos estudos discutem a importância do papel dos enfermeiros no que tange ao esclarecimento quanto às complicações decorrente de um AVE em pacientes, seu respectivo tratamento e o modo como estes afetam a sua família.

Quadro 04 – Intervenções de Enfermagem Educativa

Intervenções de Enfermagem Educativa

1. Dar ciência aos pacientes e aos parentes sobre o tratamento;
2. Informar sobre as consequências da doença;
3. Explicar sobre os exames de imagem para os pacientes;
4. Educação para prevenir acidentes vasculares cerebrais recorrentes;
5. Orientação sobre a importância do repouso;
6. Educação e formação para o atendimento ao paciente com acidente vascular encefálico.

Enfermeiros desempenham um papel importante no reforço e compreensão dos pacientes com AVE e suas famílias sobre o curso da doença, as possibilidades de melhoria e recuperação, as limitações, além de proporcionar informações sobre a doença, tratamento, reabilitação, e principalmente sobre as expectativas para o futuro⁶.

No contexto de unidades organizacional dos cuidados de enfermagem no acidente vascular encefálico, os autores trabalhados nesta pesquisa enfatizam o valor da centralização da família na intervenção educacional da enfermagem em partilhar conhecimentos, particularmente sobre os o sistema e relações com a família, com vista a uma efetiva reabilitação após um AVE.

Importante ressaltar que de acordo com a revisão da literatura, à medida que envelhecemos nossas artérias se tornam mais estreitas e mais propensas a serem bloqueadas. No entanto, certas condições médicas e fatores de estilo de vida podem acelerar este processo, e conseqüentemente, aumentar o risco de um acidente vascular encefálico, conforme observa-se nos quadros 05 e 06.

Quadro 05 - Condições médicas que podem aumentar o risco de acidente vascular encefálico

Condições médicas e fatores de estilo de vida que pode aumentar o risco de acidente vascular encefálico

1. Pressão alta;
 2. Níveis elevados de colesterol (Especificamente nível elevado de LDL, colesterol ruim);
 3. Baixa densidade mineral óssea, especialmente em mulheres;
 4. Obesidade e síndrome metabólica;
 5. Nível de homocisteína elevada no sangue;
 6. Aterosclerose;
 7. Diabetes *mellitus* ou baixa à tolerância a glicose;
 8. Fibrilação atrial;
 9. Doenças do sangue como a anemia falciforme e policitemia;
 10. Demência vascular;
 11. Doença das válvulas cardíacas, como estenose mitral;
 12. Acidente vascular encefálico prévio ou doença cardiovascular, tais como ataque cardíaco;
 13. A doença arterial periférica.
 14. Etnia (pessoas de origem afrodescendentes têm um risco acrescido);
 15. Idade (pessoa acima de 55 anos de idade)
 16. Histórico familiar de AVC
- *Outros fatores que podem aumentar o risco, mas que podem ser alterados, tais como:
17. O abuso de drogas (cocaína, anfetaminas, ou o consumo de heroína);
 18. Tabagismo

19. Inatividade física (Sedentarismo)

Quadro 06 - Condições que aumentam o risco de coágulos sanguíneos.

Condições que aumentam o risco de coágulos sanguíneos

- Câncer
- Certas doenças autoimunes
- Enxaqueca com aura
- Anormalidade nos vasos sanguíneos

Como citado no decorrer da pesquisa, o autor Castro et al ², afirma que as doenças cardiovasculares representa a primeira causa de morte entre as mulheres no Brasil, e ainda lista alguns fatores de risco específicos que contribuem para o aumento dessa incidência, conforme pode-se verificar no quadro 07.

Quadro 07 - Fatores de risco específicos que contribuem para o aumento de doenças cardiovasculares em mulheres.

Fatores de risco específicos para as mulheres incluem

1. História anterior de pré-eclâmpsia;
2. Uso de pílulas anticoncepcionais, especialmente se tiver mais de 35 anos de idade;
3. Uso prolongado de terapia de reposição hormonal;
4. Menopausa;
5. Gravidez - devido ao aumento do risco de coágulos sanguíneos.

4. DISCUSSÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença grave e que, se não reconhecida de forma imediata, pode ter consequências devastadoras para o paciente, afetando diretamente sua qualidade de vida futura. Existem diversos fatores que contribuem para a ocorrência de um AVE, sendo o Acidente Vascular Encefálico Isquêmico o mais comum ^{4,6,13}. No contexto dos déficits neurológicos conforme quadro 01, são apontados como principal causa de incapacidade considerada grave na atualidade a hemiparesia ou hemiplegia.

Dessa forma correlacionando cuidados e intervenções de enfermagem, quadro 02, faz-se necessário que o enfermeiro esteja atento na prestação de cuidados a pacientes que apresentem uma clínica sugestiva de AVE, a observação precoce quanto a presença de sinais e sintomas que indicam o desenvolvimento dessa condição, uma vez detectado, são fundamentais para evitar qualquer tipo de sequela. Contudo, é imprescindível a sensibilização de toda a equipe médica para iniciar a conduta apropriada imediatamente a suspeita ^{1,9,13,24}.

A admissão do paciente sob os cuidados da equipe de enfermagem apresenta delineamentos que requerem planejamento de acordo com o seu quadro clínico no momento, além disso estratégias de sistematização das ações concretizará resultados positivos para esses pacientes; evidenciados as etapas no quadro 03 admissão – recebimento do paciente , internação – organização, avaliação e coordenação do tratamento necessário, e a transferência, todos requerem eficiência e a validade da assistência na prestação do cuidado.

Na análise do quadro 04 verificamos medidas intervencionistas que são executadas pelo Enfermeiro a respeito da educação no contexto da saúde que são prestadas aos pacientes e familiares em todo o seu atendimento, vale ressaltar que essas condutas de orientação deixam os pacientes e familiares mais tranquilos e seguros durante o curso da doença, além de otimizar o tratamento. É essencial que o processo educativo seja fundamentado por uma teoria educacional destinada a adultos, no qual onde os enfermeiros devem peculiarmente avaliar as necessidades educacionais dos cuidadores familiares, da mesma forma que faz com as necessidades físicas e emocionais, sempre levando em consideração as incapacidades dos pacientes¹.

Observou-se por meios dos resultados que todos os cursos da doença são diferentes. Para algumas pessoas, os efeitos podem ser relativamente menores e podem não durar muito, no caso das pessoas que sofrem um Acidente Isquêmico Transitório (AIT). Outros podem ficar com problemas mais graves que os tornam dependentes de outras pessoas.

Infelizmente nem todo mundo sobrevive à um AVE, cerca de um em cada oito pessoas morrem no prazo de 30 dias após ter sofrido um acidente vascular cerebral. É por isso que é tão importante ser capaz de reconhecer os sintomas e procurar ajuda médica o mais rápido possível. Quanto mais rápido for o tratamento ao doente, maiores são as chances de uma boa recuperação².

Diversos fatores contribuem para o desencadeamento de AVE, como citado no quadro 05 a hipertensão arterial (aumento da pressão), bem como hipercolesterolemia (níveis elevados de colesterol), obesidade e síndrome metabólica, aterosclerose, diabetes *mellitus* ou baixa à tolerância a glicose, tabagismo, e vários outros estão no ranking dos principais fatores de risco. A hipertensão arterial ocorre frequentemente na fase aguda do AVI, ressalta-se que o AVE e a hipertensão se correlacionam na interface de fatores patológicos. A terapia anti-hipertensiva eficaz, ou seja, mantendo valores pressóricos

abaixo de 130/80 mmHg, apresenta papel decisivo na prevenção secundária de todos os tipos de AVE e AIT²⁴.

De acordo com os artigos utilizados nesta pesquisa, várias situações clínicas evidenciam o quão importante e imprescindível é a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente suspeito e/ou vítima de acidente vascular encefálico. Algumas condições citadas no quadro 06 demonstram que a formação de coágulos sanguíneos está diretamente relacionado ao bloqueio de um vaso ou artéria, ocasionando por sua vez acidente vascular cerebral²⁴.

Importante pontuar que alguns fatores de risco específico aumentam as doenças cardiovasculares em mulheres - quadro 07, principalmente no período do climatério, onde há modificações hormonais, circulatórias e sanguíneas. Contudo, a exposição do organismo à presença desses fatores de risco cardiovasculares favorece o desenvolvimento do processo de disfunção endotelial, fator correlacionado a distúrbios cerebrais vasculares. Em comparação com outros estudos percebeu-se que o período do climatério nas mulheres com e sem DAC, a menopausa esteve presente entre os dois grupos, com 84,62% e 66,67%, respectivamente²⁵.

Portanto, além dos cuidados na de emergência e hospitalização, autores mencionam que o planejamento adequado da alta hospitalar pode melhorar a qualidade e melhoria dos cuidados contínuos e a comunicação entre o hospital e o paciente, já que cerca de 70% dos sobreviventes de AVC exigem cuidados dos membros de sua família.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um acidente vascular encefálico é uma emergência médica e por isso é necessário reafirmar a importância da atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente suspeito e/ou vítima de acidente vascular encefálico, do diagnóstico do AVE, que deve ser rápido, porém cuidadoso, pois, como visto, há três tipos de AVE.

A principal intervenção na gestão de enfermagem no que tange aos cuidados de pacientes acometidos por um acidente vascular encefálico, que inclui coordenação, liderança clínica, defesa do paciente e cuidados nos serviços da organização, com vista a alcançar um nível de qualidade satisfatória.

Os resultados deste estudo podem apoiar a elaboração de protocolos clínicos por enfermeiros que estão direto ou indiretamente envolvidos na prestação de cuidados de

pacientes com AVE. Eles também podem servir como um guia para a graduação, pós-graduação e formação de enfermagem clínica.

REFERÊNCIAS

- 1 Cavalcante, Tahissa Frota Cavalcante et al. Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Esc Enferm USP*, 2020; 45(6):1495-1500
- 2 Castro, Joana Angélica Barradas de et al. Estudo dos principais fatores de risco para acidente vascular encefálico. *Rev Bras Clin Med*, 2009;7:171-173
- 3 Nunes, Ana Carina Breunig et al. “Re”conhecimento dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral por meio de um Programa de Educação Tutorial. *Rev Med Minas Gerais*, 2014; 24 (Supl 1): S57-S63.
- 4 Paixão teixeira, C.; silva, L. D. As incapacidades físicas de pacientes com acidente vascular cerebral: ações de enfermagem. *Enfermería Global*. nº. 15, Febrero, 2018.
- 5 Tambara, Elizabeth Milla. Diretrizes para atendimento pré-hospitalar no acidente vascular encefálico. In: CAVALCANTI, Ismar Lima; CANTINHO, Fernando Antônio de Freitas; ASSAD, Alexandra; Editores. *Medicina perioperatória*. Rio de Janeiro: Sociedade de Anestesiologia do Estado do Rio de Janeiro - SAERJ; 2006, p. 77-83.
- 6 Beserra, C. R. J. Assistência do enfermeiro no setor de emergência ao paciente com AVC_ graduando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri-Urca Ceará, 2015.
- 7 Aehlert, Barbara. *ACLS, suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia*. Trad. 3ª ed./reimp. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- 8 Brasil. *Manual de Condutas Médicas / Instituto para o desenvolvimento da saúde*. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Brasília, 2001.
- 9 Delfim, Luciana Valverde Vieira et al. Percepção de enfermeiros sobre o atendimento de pacientes com acidente vascular encefálico agudo. *Rev enferm UFPE on line*. 2016 Sept;6(9):2204-12
- 10 Lakatos, Eva Maria; Marconi, Marina de Andrade. *Metodologia Científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- 11 Gagliarte, R.J.; Raffin, C.N.; Fabio, S.R.C. Tratamento da fase aguda do AVC. *Academia Brasileira de Neurologia*. Projeto Diretrizes. 2001. Disponível em: <<http://bibliomed.vol.com.br>> Acesso em: 6 de ago. de 2020.
- 12 Lutsep, Helmi L.. Current Status of Hemorrhagic Stroke and Acute Nonthrombolytic Ischemic Stroke Treatment. *Stroke*. 2014 Nov; 35 (11 Suppl 1):2746-
- 13 Neves, Priscila Parochi et al. Profissionais da saúde, que assistem pacientes com Acidente Vascular Cerebral, necessitam de informação especializada. *Revista Neurociências*, v. 12 n. 4, Out/Dez, 2019

- 14 Paixão Teixeira, C.; Silva, L. D. As incapacidades físicas de pacientes com acidente vascular cerebral: ações de enfermagem. *Enfermería Global*. nº. 15, Febrero, 2019.
- 15 Simao, Sináira Santos Seixas et al. Avaliação clínica da relação entre postura, respiração e deglutição em paciente pós-acidente vascular cerebral na fase crônica: relato de caso. *Rev. CEFAC [online]*. 2013, vol.15, n.5, pp. 1371-1378.
- 16 Yew, Kenneth S, Cheng, Eric. Acute Stroke Diagnosis *American Family Physician* v 80, n 1: 33-40, Julho 2009. Disponível em: <www.aafp.org/afp> Acesso em: 09 de mar. de 2020
- 17 Massaro, Ayrton; schout, Denise. AVC no Brasil: um problema de saúde pública. *Jornal do Cremesp*, v. 206, p. 12, out. 2004.
- 18 Martins, Sco et al . Guidelines for acute ischemic stroke treatment: part II: stroke treatment. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* São Paulo, v. 70, n. 11, Nov. 2012.
- 19 Young, P. A.; Young, P. H. Bases da neuroanatomia clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 285 p.
- 20 Pereira, Ana Beatriz Calmon Nogueira da Gama et al. Prevalência de acidente vascular cerebral em idosos no Município de Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil, através do rastreamento de dados do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, Sept. 2009.
- 21 Nettina, S.M. Prática de enfermagem. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003
- 22 Sociedade Brasileira De Doenças Cerebrovasculares (SBDC). Primeiro consenso brasileiro do tratamento da fase aguda do acidente vascular cerebral. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, São Paulo, v. 59, n. 4, Dec. 2001.
- 23 André, C. Manual de AVC. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
- 24 Bianchini, Suzana Maria. Cuidado de enfermagem ao paciente com acidente vascular encefálico: revisão integrativa. Dissertação (Mestre em Enfermagem). Universidade Guarulhos – UnG. Guarulhos-SP, 2009. Disponível em: <<http://tede.ung.br/bitstream/123456789/234/1/Suzana+Maria+Bianchini.pdf>> Acesso em: 02 de fev. de 2020
24. Revista brasileira de hipertensao / Departamento de Hipertensao Arterial. Sociedade Brasileira de Cardiologia. -- Biênio (2018/2019) -. -- Rio de Janeiro. < <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/24-1.pdf> > Acesso em: 20 de fev. de 2020 ISSN 1519-7522.
25. MELO, Jorgileia Braga de et al. Fatores de Risco Cardiovasculares em Mulheres Climatéricas com Doença Arterial Coronariana. *Int. J. Cardiovasc. Sci.* [online]. 2018, vol.31, n.1 [cited 2020-11-20], pp.4-11.