

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SINAIS E SINTOMAS DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA*

NURSING PERFORMANCE FOR EARLY IDENTIFICATION OF BRAIN VASCULAR ACCIDENT SIGNS AND SYMPTOMS IN URGENCY AND EMERGENCY *

Dienne Joyce Maia Lima**
Idaclece Rodrigues de Matos***

RESUMO

INTRODUÇÃO: O enfermeiro é responsável direto pela assistência prestada ao paciente vítima de acidente vascular encefálico, incluindo o reconhecimento precoce de sinais e sintomas sugestivos da doença que colaboram para uma reposta adequada. **OBJETIVO:** Descrever, por meio da literatura científica, a atuação da enfermagem para identificação precoce de sinais e sintomas do acidente vascular encefálico na urgência e emergência. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, utilizando as bases de dados do Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na Base de Dados em Enfermagem, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (Desc): acidente vascular cerebral; emergência e enfermagem. As informações foram organizadas e elaboradas categorias de análise de forma a favorecer a compreensão dos resultados encontrados. Os preceitos éticos que envolvem estudos bibliográficos foram respeitados. **RESULTADOS:** Os enfermeiros têm um evidente papel no reconhecimento de sinais e sintomas no doente vítima de AVE, cabendo a estes profissionais dos serviço de urgência realizar a triagem com rigor, rapidez e eficácia, identificando precocemente sinais e sintomas do AVE na urgência e emergência como também o oferecimento de informações e oportunidades para a aquisição de conhecimentos e de habilidades, podem conferir segurança e competência para identificação do AVE. **CONCLUSÃO:** Contata-se que a importância do papel do enfermeiro na triagem/classificação de risco da pessoa com suspeita de AVC. Percebe-se, dessa forma, que o conhecimento e a capacitação específicos são determinantes para o preparo profissional e, conseqüentemente, a oferta de um serviço especializado eficaz.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral. Emergência. Enfermagem.

ABSTRACT

*Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharela em Enfermagem – FVJ. Aracati-CE, 2020.

**Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ. Aracati-CE, 2020. E-mail: diennejoyce11@gmail.com

***Orientador - Professor da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ. Aracati-CE, 2020. E mail: Idaclece.matos@fvj.br

INTRODUCTION: The nurse is directly responsible for the assistance provided to the patient who is a victim of a stroke, including the early recognition of signs and symptoms suggestive of the disease that contribute to an adequate response. **OBJECTIVE:** To describe, through the scientific literature, the role of nursing for the early identification of signs and symptoms of stroke in urgency and emergency. **METHODOLOGY:** This is a literature review, using the databases of the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and the Nursing Database, through the Health Sciences Descriptors: stroke, emergency and nursing. The information was organized and categories of analysis were elaborated in order to favor the understanding of the results found. The ethical precepts that involve bibliographic studies were respected. **RESULTS:** Nurses have an evident role in the recognition of signs and symptoms in the stroke victim, and it is up to these emergency service professionals to perform the screening rigorously, quickly and effectively, identifying early signs and symptoms of stroke in urgency and emergency as also the provision of information and opportunities for the acquisition of knowledge and skills, can confer security and competence to identify the stroke. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is noted that the importance of the nurse's role in screening / risk classification of the person with suspected stroke. It is clear, therefore, that specific knowledge and training are crucial for professional preparation and, consequently, the offer of an effective specialized service.

Keywords: Stroke. Emergency. Nursing

1 INTRODUÇÃO

A realização do presente estudo se justifica, primeiramente, pela elevada mortalidade e incapacidade relacionadas ao Acidente Vascular Encefálico (AVE) no Brasil e no mundo, e além disso, devido a importância do enfermeiro no reconhecimento dessa situação clínica no contexto da urgência e emergência, uma vez que esse profissional é responsável pela classificação de risco e pela realização de intervenções precoces que são associadas a maiores chances de recuperação e menores níveis de incapacidade.

De acordo com o Ministério da Saúde, o AVE refere-se ao desenvolvimento rápido de sinais clínicos de distúrbios focais e/ou globais da função cerebral, com sintomas de duração igual ou superior a 24 horas, de origem vascular, provocando alterações nos planos cognitivo e sensório-motor, de acordo com a área e a extensão da lesão (BRASIL, 2013).

Trata-se de uma das doenças que mais atinge a população mundial, sendo a segunda maior causa de morte no mundo que corresponde a cerca de 6 milhões de óbitos todos os anos. No Brasil, a doença está em quarto lugar no ranking de óbitos entre os países da América Latina e Caribe, representando 10% das mortes (OPAS, 2018).

Segundo Gonçalves, Pereira e Oliveira (2017) tem crescido o número de adultos que são afetados pelo AVE, sendo esta a segunda causa de morte no mundo e no Brasil, apresentando uma prevalência que o câncer e doenças cardiovasculares.

Cabe salientar que existem dois principais tipos de AVE: o isquêmico que corresponde a 85% dos casos, ou seja, quando há interrupção do sangue que chega ao cérebro, provocado pela obstrução dos vasos sanguíneos; e o hemorrágico que

representa 15% dos casos, ligado a quadros de hipertensão arterial que causa hemorragia dentro do tecido cerebral (BRASIL, 2018).

Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde (MS), elaborou e instituiu o Manual de rotinas de atenção ao AVE, o qual tem como objetivo apresentar protocolos, escalas e orientações aos profissionais de saúde no manejo clínico ao paciente acometido pela doença, garantindo assistência de qualidade nos serviços de saúde nacionais prestada por equipe multidisciplinar (BRASIL, 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro é responsável direto pela assistência prestada, incluindo o reconhecimento precoce de sinais e sintomas sugestivos da doença que colaboram para uma conduta diagnóstica ou terapêutica de forma segura (MONTEIRO, 2015). Compete ao enfermeiro, portanto, reconhecer os diversos e variados sinais e sintomas do AVE, tais como: súbita e intensa dor de cabeça; face, braço ou perna de um lado do corpo com formigamentos; andar com dificuldade; fraqueza dos membros; alterações visuais e na fala, diminuição da consciência com evolução para o coma; com vistas a facilitar a busca por atendimento hospitalar e o adequado encaminhamento (COSTA, 2018).

Assim a enfermagem ao identificar precocemente os sinais e sintomas de AVE, como afasia, disartria, cefaleia, tontura, alteração do nível de consciência, plegia e paresia, segue delineada pelo diagnóstico e pelas implementações de enfermagem que buscam a preservação e a recuperação de funções vitais afetadas (SCHMITZ, 2014).

Torna-se necessário, portanto, que a equipe de enfermagem esteja capacitada para oferecer um atendimento especializado e contínuo ao paciente vítima de AVE, sobretudo na porta de entrada do paciente no hospital que é a emergência, onde o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas dessa situação clínica e a rapidez no diagnóstico são cruciais para a sobrevivência do paciente, através da redução de incapacidades e melhor qualidade de vida.

Dessa maneira, estudos voltados para a compreensão do papel desempenhado pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente acometido pelo AVE tem-se destacado entre as temáticas estudadas pela profissão, considerando que esse entendimento pode contribuir a melhoria da qualidade do cuidado prestado a essa clientela.

Portanto, diante da gravidade e da complexidade dos quadros clínicos apresentados pelos pacientes vítimas de AVE no contexto da urgência e emergência e do papel exercido pela no planejamento e na implementação de cuidados, além de classificar a gravidade dos pacientes que procuram atendimento, surgiu a seguinte questão norteadora: O que tem sido produzido na literatura nacional acerca da atuação da enfermagem para identificação de sinais e sintomas do acidente vascular encefálico na urgência e emergência?

Frente a esse contexto, o presente estudo pretende descrever, por meio da literatura científica, a atuação da enfermagem para identificação precoce de sinais e sintomas do acidente vascular encefálico na urgência e emergência.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, ou seja, um estudo de caráter descritivo com abordagem qualitativa sobre a atuação da enfermagem para identificação precoce de sinais e sintomas do acidente vascular encefálico na urgência e emergência. Este é o mais amplo dos métodos de revisão de pesquisa por permitir

a combinação de dados teóricos e da literatura empírica para plena compreensão do fenômeno em estudo. Além disso, se constitui em técnica que reúne e sintetiza o conhecimento produzido, por meio da análise dos resultados evidenciados em estudos primários.

A escolha pelo do estudo descritivo deve-se ao fato deste ter por finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, daí a escolha deste método de pesquisa (GIL, 2017).

A abordagem de cunho qualitativo trabalha com dados buscando compreender seu significado, tendo como base a percepção do fenômeno dentro do seu contexto. O uso da descrição qualitativa procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando intuir as consequências (LAKATOS, 2018).

O levantamento bibliográfico foi realizado online no em maio e junho de 2020 utilizando as bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A busca foi realizada a partir dos descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): acidente vascular cerebral, emergências e enfermagem. Serão realizados os cruzamentos utilizando o operador booleano “AND”, conforme descrição a seguir: “acidente vascular cerebral” AND “emergência” AND “enfermagem”.

Os critérios utilizados para a seleção para inclusão na amostra foram: artigos que abordem a temática em questão, escritos na língua portuguesa, publicados entre os anos de 2015 a 2019, e que estejam com o texto completo disponibilizado on-line. E serão excluídos: artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, que se configurassem como estudo de revisão e reflexão teórica, e artigos que não respondam à questão norteadora ou o objetivo do estudo.

Quadro 01: Distribuição dos artigos incluídos e excluídos do estudo bibliográfico nas bases de dados, de acordo com os critérios de seleção. BVS, 2020.

Descritores	Bases de Dados	Artigos Encontrados	Artigos Excluídos	Artigos Selecionados
acidente vascular cerebral” AND “emergência” AND “enfermagem”.	SciELO	07	03	04
acidente vascular cerebral” AND “emergência” AND “enfermagem”.	LILACS	17	16	01
acidente vascular cerebral” AND “emergência” AND “enfermagem”.	BDENF	07	05	02
TOTAL		31	24	07

Quadro 1: Esquema representativo da seleção dos artigos nas bases SCIELO, LILACS e BDENF. Tabuleiro/CE, 2020.

Os artigos foram analisados e discutidos de forma a expor as principais informações referentes à temática em questão. As informações foram organizadas em quadros contendo autoria, ano de publicação, objetivos, aspectos metodológicos e principais resultados. A partir dos quadros foram elaboradas categorias de análise para de forma a favorecer a compreensão dos resultados encontrados.

No que se refere aos aspectos éticos o presente estudo por ser de revisão de literatura não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contudo os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, respeitando a autoria e tornando públicos os resultados desta pesquisa.

3 RESULTADOS

Segue abaixo um quadro demonstrativo da caracterização científica dos artigos utilizados na elaboração deste estudo.

Quadro 02 - Caracterização das produções científicas quanto à autoria, título, ano de publicação e revista. Aracati-CE, 2020.

Código	Autoria	Título	Ano	Revista
01	BARREIRA, I. M. M et al	Resultados da implementação do protocolo da via verde do acidente vascular cerebral num hospital português	2019	Revista de Enfermagem Referência
02	SANTOS, A. A et al	Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional	2019	Revista de Enfermagem UFPE online.
03	MOURA, L. V. C. et al	Manejo de idosos com Acidente Vascular Cerebral: estratégias a partir de pesquisa-ação	2018	Revista Brasileira de Enfermagem
04	MANIVA, S. J. C. F. et al	Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa	2017	Revista Brasileira de Enfermagem
05	PEREIRA, M. S. M. et al	Relação entre o Sistema de Triagem de Manchester em doentes com AVC e o desfecho final	2017	Revista de Enfermagem Referência

06	NUNES, D. L. S; FONTES, W. S; LIMA, M. A.	Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico	2017	Revista Brasileira de Ciências da Saúde
07	SANTOS, J. V. S. et al	Os efeitos da capacitação de enfermeiros sobre avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral	2017	Revista de Enfermagem UFPE on line.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

No que se refere ao ano de publicação, observou-se uma predominância de publicações em 2017, representando 57,1% (4), seguida pelo ano de 2019 com 28,5% (2) e em 2018, 14,2% (1) dos artigos. O achado de referências atualizadas reflete a adequação do estudo aos critérios de inclusão e a importância da temática na atualidade para a atuação da enfermagem.

Quanto aos periódicos em que os artigos foram publicados, três revistas destacam-se nas pesquisas relacionadas à temática do estudo, a Revista Brasileira de Enfermagem, a Revista de Enfermagem Referência, a Revista de Enfermagem UFPE online, ambas com 28,5% (2) dos artigos. A Revista Brasileira de Ciências da Saúde publicou um artigo da amostra, 14,2% (1). A temática AVC e enfermagem observada na publicação em diversas revistas demonstra a necessidade da enfermagem capacitar-se no cuidado ao paciente vítima de AVC.

O quadro 03 apresenta, respectivamente, o objetivo e os principais resultados e conclusões de cada produção científica.

Quadro 03 - Caracterização das produções científicas quanto aos objetivos e principais resultados e conclusões. Aracati-CE, 2020.

Código	Objetivo do artigo	Principais resultados e conclusões
01	Analisar os resultados da implementação de um protocolo de Via Verde (VV) do AVC.	A VV do AVC foi ativada 413 vezes. Desses doentes, 282 foram diagnosticados com AVC isquêmico, o que representa uma taxa de ativação para a referida patologia de 37,3%. Obteve-se uma taxa de ativação da VV do AVC elevada, mas apenas 52 doentes realizaram fibrinólise dentro da janela terapêutica.
02	Identificar a percepção de enfermeiros classificadores acerca do acolhimento ao idoso com doença cerebrovascular e de estratégias para qualificá-lo.	Evidenciou-se, pela pesquisa, que os enfermeiros não se sentem seguros para executar o acolhimento com classificação de risco à pessoa idosa com suspeita de AVC, apontando a necessidade de conhecimento e aprimoramento profissionais nas áreas de Urgência/Emergência e Gerontologia.
03	Elaborar e implementar, através de intervenção educativa com a equipe de enfermagem da Unidade de Emergência, estratégias que contribuam no manejo de idosos com	A intervenção educativa permitiu construir estratégias que foram implementadas ou pactuadas com a gestão para posterior aplicabilidade, sensibilizando o grupo quanto a importância da qualificação e pronto atendimento no manejo de idosos com

	suspeita/acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral.	suspeita/acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral.
04	Identificar na literatura científica as tecnologias educativas utilizadas no processo de educação em saúde relacionadas ao AVC.	Predominaram os materiais impressos destinados ao público em geral, visando o reconhecimento dos sinais de alerta da doença e a tomada de medidas emergenciais.
05	Relacionar a prioridade definida pelo Sistema de Triagem de Manchester para doentes com AVC e o desfecho final (alta/óbito/internamento).	Os doentes internados e os que faleceram foram triados com prioridades mais elevadas, existindo relação estatística significativa entre as prioridades mais altas (vermelha e laranja), a taxa de internamento e a mortalidade ($p < 0,001$).
06	Investigar as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.	Identificou-se que a assistência de enfermagem quando relacionadas aos aspectos biológicos dos pacientes, como avaliação das funções fisiológicas, administração de medicamentos e reabilitação motora e funcional podem reduzir o tempo de permanência hospitalar e antecipar o processo de reabilitação.
07	Avaliar os efeitos da capacitação dos enfermeiros do serviço de emergência no reconhecimento dos sinais e sintomas do acidente vascular cerebral e aplicação da escala <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i> (NIHSS).	Houve uma melhora do conhecimento sobre acidente vascular cerebral de 68,5% a 85,26% após a capacitação. Essa capacitação dos enfermeiros responsáveis pela triagem dos pacientes com suspeita de acidente vascular cerebral deve ser estimulada para otimizar o atendimento e o tratamento desses pacientes.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A partir da análise do quadro 03, observou-se as principais tendências teóricas das quais emergiram 2 categorias de análise, de acordo com a questão norteadora, a saber: atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco no acidente vascular encefálico e ações educacionais do enfermeiro no acidente vascular encefálico.

4 DISCUSSÃO

4.1 Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco no acidente vascular encefálico

Os serviços de urgência e emergência são considerados como portas de entrada dos sistemas de saúde. Dessa maneira, a reorganização dessas portas de entrada torna-se primordial. Assim, os sistemas de triagem ou classificação de risco surgem como uma importante ferramenta de atenção à saúde, pois permite que os indivíduos mais graves possam ser os primeiros a receber os cuidados (SACOMAN et al., 2019).

Nesse contexto, o Sistema de Triagem de Manchester (STM) é amplamente aplicado em serviços de urgência e emergência de vários países, sendo o principal sistema adotado pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Brasil. O

desempenho dos sistemas de triagem depende das características dos doentes, da capacitação dos profissionais e a respectiva capacidade de resposta do equipamento de saúde (SACOMAN et al., 2019).

Quando se trata das vítimas de AVE, os sistemas de triagem de pacientes admitidos no serviço de urgência representam uma estratégia essencial para minimizar o tempo entre o início dos sintomas e o tratamento. Dessa forma, para garantir o atendimento adequado desses pacientes torna-se primordial o conhecimento dos sinais de alerta, o reforço do nível de qualificação dos profissionais de saúde e a implementação de protocolos de emergência nas fases pré e intra-hospitalar (BARREIRA et al., 2019).

Nesse sentido, os enfermeiros têm um evidente papel no reconhecimento de sinais e sintomas no doente vítima de AVE, cabendo ao enfermeiro do serviço de urgência realizar a triagem do doente com AVE com rigor, rapidez e eficácia, identificando precocemente sinais e sintomas do AVE na urgência e emergência.

Essa precocidade no reconhecimento do AVE ganhou maior relevância após mudanças significativas na abordagem terapêutica dos AVE nos últimos anos, sobretudo no AVE isquêmico. Com o surgimento de novos tratamentos de recanalização como a trombólise intra-arterial, por exemplo, que visa a recuperação neurológica e a melhoria da qualidade de vida. Esses tratamentos têm como objetivo melhorar ou restabelecer o fluxo sanguíneo cerebral e reperfusão do tecido isquêmico. Contudo, a eficácia deste tratamento é tempo-dependente, exigindo que o mesmo não ultrapasse a janela terapêutica das 4,5 horas após o início dos sintomas, momento a partir do qual os riscos ultrapassam os benefícios, justificando a necessidade de rapidez na identificação do AVE (BRASIL, 2013).

Desse modo, Barreira et al. (2019), em análise dos resultados da implementação de um protocolo de Via Verde do AVC (VV-AVC) que tem como grande objetivo conseguir que todas as pessoas vítimas de AVC de origem isquêmica cheguem em tempo oportuno a um hospital, tenham acesso rápido a um diagnóstico definitivo e, nos casos elegíveis, a tratamento de reperfusão.

No momento da triagem, a atuação do enfermeiro é crucial, realizando pesquisa dos sinais de alarme (desvio da comissura labial, diminuição da força num braço, dificuldade na fala) e avalia os critérios de inclusão na VV-AVC (idade compreendida entre os 18-80 anos, sinais ou sintomas com menos de três horas de evolução, ausência de dependência física e/ou cognitiva prévia). Após verificação de todos os critérios de inclusão é ativada de imediato a VV-AVC e o doente é transferido para a sala de emergência, onde é observado de imediato por um neurologista e são efetuados todos os exames complementares de diagnóstico, necessários, o mais rápido possível. As primeiras 3 horas após o início dos sintomas de AVE são essenciais para o tratamento do doente, pois é esta a janela temporal que permite que os principais tratamentos sejam eficazes (PEREIRA et al., 2017).

4.2 Ações educacionais do enfermeiro no acidente vascular encefálico

No contexto do cuidado de enfermagem do AVE na urgência/emergência, enfatiza-se o valor das intervenções de enfermagem educativas centradas na identificação precoce de sinais e sintomas por parte dos enfermeiros. O oferecimento de informações e oportunidades para a aquisição de conhecimentos e de habilidades, podem conferir segurança e competência para identificação do AVE. Recomenda-se que as necessidades educacionais dos profissionais de enfermagem sejam

reavaliadas, continuamente, assim como o ensino deve acompanhá-las, diante das constantes atualizações em protocolos e diretrizes clínicas (NUNES et al., 2017).

Na percepção de enfermeiros classificadores, o acolhimento ao idoso com doença cerebrovascular é permeado pelo sentimento de insegurança relacionado às especificidades do atendimento no setor crítico e/ou às peculiaridades do usuário. A formação nas áreas de urgência e emergência, pelos enfermeiros classificadores, como essencial para a qualificação profissional no sentido de promover o adequado acolhimento ao usuário na unidade de urgência/emergência. O conhecimento técnico do enfermeiro é de extrema importância, uma vez que permite a identificação dos sinais e sintomas das patologias que demandam atendimento e intervenção imediatos (SANTOS et al., 2019).

Assim, o enfermeiro e sua equipe, precisam estar capacitados para oferecer atendimento especializado e humanizado, desde a porta de entrada do hospital até o desfecho e, nos casos de AVC, este pode ser na enfermaria, na unidade de AVC (U-AVC) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ou no domicílio.

Uma pesquisa-ação conduzida por Moura et al. (2018) que buscou elaborar e implementar, através de intervenção educativa com a equipe de enfermagem da unidade de emergência, estratégias que contribuam no manejo de idosos com suspeita/acometidos pelo AVC revelou, dentre outros aspectos, a importância da Educação Permanente (EP) em saúde para aprimorar o conhecimento e as intervenções dos profissionais para com a pessoa idosa vítima de AVC.

Quando se trata do paciente com AVE, sabe-se que para seu tratamento seja adequado é necessária a avaliação do prognóstico dos pacientes. A escala *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS) é aceita como o exame clínico definitivo para indicar a severidade do AVC (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, estudo realizado por Santos et al. (2017) com objetivo de avaliar os efeitos da capacitação dos enfermeiros do serviço de emergência no reconhecimento dos sinais e sintomas do acidente vascular cerebral e aplicação da escala NIHSS revelou que após a capacitação constatou-se uma maior agilidade no atendimento na UPA, promovendo uma melhor triagem e acompanhamento desses pacientes vítimas de AVE.

Nesse cenário, Maniva et al. (2017) constatou após realização de revisão integrativa para identificar na literatura científica as tecnologias educativas utilizadas no processo de educação em saúde relacionadas ao AVC que o uso de intervenções educativas mediadas por tecnologias tornou-se indispensável, e essas, devem ser adaptadas e aplicadas ao contexto brasileiro, visando facilitar a educação em saúde sobre a temática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos selecionados para o presente estudo ressaltam a importância de conduzir o AVE com ênfase no reconhecimento precoce e na agilidade do atendimento possibilitando que o paciente faça uso da terapia trombolítica no tempo apropriado, sobretudo nos AVC isquêmico, uma vez que o tratamento é recomendado apenas nas primeiras 4,5 horas do início dos sintomas de AVC isquêmico.

Por isso, durante a triagem/classificação de risco da pessoa com suspeita de AVC, a importância do papel do enfermeiro fica ainda mais evidente na ativação precoce e rigorosa dos protocolos intra-hospitalares. Percebe-se, dessa forma, que o conhecimento e a capacitação específicos são determinantes para o preparo profissional e, conseqüentemente, a oferta de um serviço especializado eficaz.

A adoção de medidas educativas permite melhorar o conhecimento e os atendimentos dos pacientes com AVC nos serviços de urgência e emergência, especialmente estratégias que fortaleçam a identificação precoce dos sinais e sintomas e, conseqüente, ativação da resposta.

Como limitação deste estudo, destaca-se a própria limitação de uma revisão bibliográfica, por se tratar de um conhecimento científico sintetizados a partir de dados secundários desenvolvidos em contextos diferentes. Assim, sugere-se a realização de um estudo observacional descritivo, posteriormente, que responda à questão norteadora de acordo com o contexto local e regional.

REFERÊNCIAS

BARREIRA, Ilda Maria Morais et al. Resultados da implementação do protocolo da via verde do acidente vascular cerebral num hospital português. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. ser IV, n. 22, p. 117-126, set. 2019. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 1 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de COSTA, Rafaela Pereira. **Assistência de enfermagem prestada ao paciente vítima de AVC isquêmico**. 2018. 35 fs. Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem – Faculdade Pitágoras, Teixeira de Freitas-BA, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, Editora Atlas, 6. ed, 2017.

GONÇALVES, Ana Paula; PEREIRA, Paloma de Souza; OLIVEIRA, Vivian de Cássia. Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o enfermeiro: conhecimento e orientação. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 9 – Ano: 2017. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/069_acidente_vascular_encefalico.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

MANIVA, Samia Jardelle Costa de Freitas et al. Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1724-1731, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001724&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 jun. 2020.

MONTEIRO, Soraia Patrícia dos Santos. **Acidente Vascular Cerebral (AVC): os desafios de enfermagem no atendimento de urgência**. 2015. 79f. TCC (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Mindelo Escola Superior de Saúde, Mindelo, 2015.

MOURA, Luna Vitória Cajé et al. Manejo de idosos com Acidente Vascular Cerebral: estratégias a partir de pesquisa-ação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 3054-3062, Dec. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000603054&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 jun. 2020.

NUNES, Denyse Lemos de Sousa; FONTES, Wemerson dos Santos; LIMA, Maria Alzete de Lima. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Volume 21 Número 1 Páginas 87-96, 2017. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883066/cuidado-de-enfermagem.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2020.

Organização Pan-americana de Saúde. (OPAS). **10 principais causas de morte no mundo**. [Internet] Brasília; 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0>. Acesso em 01/10/2019.

PEREIRA, Marisa Sofia Monteiro et al. Relação entre o Sistema de Triagem de Manchester em doentes com AVC e o desfecho final. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIV, n. 13, p. 93-102, jun. 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 1 jun. 2020.

PIZZANI, Luciana; SILVA, Rosemary Cristina da; BELLO, Suzelei Faria; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.**, Campinas, v.10, n.1, p.53-66, jul./dez. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SACOMAN, Thiago Marchi et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 354-367, abr. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200354&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SANTOS, Alice de Andrade et al. Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 13(5):1387-93, maio., 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024506>>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SANTOS, Johnny Vitor Sbampato; MELO, Elaine Aparecida; JUNIOR, Jaime Lopes da Silveira; VASCONCELOS, Nathália Nascimento; LIMA, Maira de Castro; DAMÁZIO, Laila Cristina Moreira. Os efeitos da capacitação de enfermeiros sobre avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 11(5):1763-8, maio, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31363>>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SCHMITZ, Ana Marcia da Silveira. **Protocolo de Atendimento de Enfermagem no AVC isquêmico agudo: após uso de trombólise**. TCC (Especialização)- Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – SC, 2014.

Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil Estados 2018: uma análise de situação de saúde segundo o perfil de mortalidade dos estados brasileiros e do Distrito Federal** / Ministério da Saúde– Brasília: Ministério da Saúde, 2018.