

**Papel do enfermeiro na trombólise de pacientes com
Acidente Vascular Cerebral Isquêmico**

Nurses' role in thrombolysis of patients with Ischemic Stroke

El papel de las enfermeras en la trombolisis de pacientes con Accidente
Cerebrovascular Isquémico

Elielson Rodrigues da Silva¹, Gabrielly Azevedo de Jesus², Thaís Prado Souza da Cruz³, Suellen Thayná Pina de Lima⁴, Bruna Carina Santos⁵, Leticia Lima Santos⁶, Murillo Afonso Lessa⁷, Martha Evangelista Guedes⁸, Suelane Karoline da Silva Motta Botelho⁹, Laís Conceição Alves Telles¹⁰.

RESUMO

Objetivo: Compreender qual o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico relatados na literatura científica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da Pubmed. A partir dos descritores consultados no site dos Medical Subject Headings (MeSH): “Thrombolytic Therapy”, “Stroke” e “Nursing”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, de livre acesso e gratuidade, que abordassem o tema. Foram excluídos artigos repetidos e fora do período estipulado, outras revisões, artigos não disponíveis na íntegra e que não são de acesso livre gratuitamente, sendo selecionados 12 artigos. **Resultados:** Os estudos demonstram que o uso de trombólise intravenosa é frequentemente restrito devido a limitação do tempo em que pode ser usado. Porém, foi evidenciado a importância de os enfermeiros identificarem precocemente os pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) verificando possíveis indicações ou contraindicações e a possibilidade do tratamento trombolítico. **Considerações finais:** Compreendeu-se o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de AVC isquêmico relatados na literatura, porém percebeu-se que são poucos os artigos que abordam sobre a temática. A maioria das publicações limitam-se a estudar a efetividade do tratamento trombolítico.

Palavras-chave: Terapia trombolítica, Acidente Vascular Cerebral, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the role of nurses in the treatment of thrombolysis in patients with ischemic stroke reported in the scientific literature. **Methods:** This is an integrative review conducted through Pubmed, using the descriptors found on the Medical Subject Headings (MeSH) website: “Thrombolytic Therapy”, “Stroke” and “Nursing”. The inclusion criteria were articles published in the last ten years, in Portuguese, English and Spanish, with free access and free of charge, that addressed the topic. Duplicate articles and articles published outside the stipulated period, other reviews, articles not available in full and that are not freely accessible were excluded, and 12 articles were selected. **Results:** Studies show that the use of intravenous thrombolysis is

¹Faculdade Sete de Setembro, Paulo Afonso - BA.

²Universidade Jorge Amado, Salvador – BA.

³Faculdade Santa Marcelina, São Paulo – SP.

⁴Universidade do Estado do Pará, Conceição do Araguaia - PA.

⁵Faculdade Vale do Gortuba, Nova Porteirinha - MG.

⁶Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo - SP.

⁷Universidade Maria Milza, Cruz da Almas - BA.

⁸Udf Centro Universitário do Distrito Federal, Brasília- DF.

⁹Universidade São Miguel, Recife - PE.

¹⁰Faculdade Unime Itabuna, Ibicarai - BA.

often restricted due to the limited time in which it can be used. However, the importance of nurses in early identifying patients with stroke was highlighted, verifying possible indications or contraindications and the possibility of thrombolytic treatment. **Final considerations:** The role of the nurse in the thrombolysis of patients with ischemic stroke reported in the literature was understood, but it was noted that there are few articles that address the topic. Most publications are limited to studying the effectiveness of thrombolytic treatment.

Keywords: Thrombolytic therapy, Stroke, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el papel de la enfermera en la trombolisis de pacientes con accidente cerebrovascular isquémico reportado en la literatura científica. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, realizada a través de Pubmed. De los descriptores consultados en el sitio web Medical Subject Headings (MeSH): “Thrombolytic Therapy”, “Stroke” e “Nursing”. Como criterios de inclusión se consideraron artículos publicados en los últimos diez años, en portugués, inglés y español, con acceso libre y abierto, que abordaran la temática. Se excluyeron los artículos duplicados y publicados fuera del plazo estipulado, otras revisiones, artículos no disponibles en su totalidad o que no sean de libre acceso, siendo seleccionados 12 artículos. **Resultados:** Los estudios demuestran que el uso de la trombolisis intravenosa a menudo está restringido debido a la limitación del tiempo en que se puede utilizar. Sin embargo, se destacó la importancia de que las enfermeras identifiquen precozmente a los pacientes con Accidente Cerebrovascular (ACV), verificando posibles indicaciones o contraindicaciones y la posibilidad de tratamiento trombolítico. **Consideraciones finales:** Se comprendió el papel de la enfermera en la trombolisis de pacientes con accidente cerebrovascular isquémico reportado en la literatura, sin embargo se percibió que existen pocos artículos que aborden el tema. La mayoría de las publicaciones se limitan a estudiar la eficacia del tratamiento trombolítico.

Palabras clave: Terapia trombolítica, Accidente Cerebrovascular, Enfermería.

INTRODUÇÃO

Apesar das grandes evoluções da ciência, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) ainda se destaca com uma das principais causas de mortalidade, representando a terceira principal causa de morte em países industrializados, além de ser a principal causa de incapacidade entre adultos e idosos e um grande desafio para as equipes multiprofissionais (ALMEIDA SEM, 2012). O AVC é considerado uma doença silenciosa com grande impacto na morbimortalidade da população brasileira, constituindo-se como a principal causa de incapacidade e invalidez entre adultos e idosos, no qual a maioria dos sobreviventes apresentam déficits neurológicos e deficiência residual significativa (OLIVEIRA DS, 2013).

Por conseguinte, o AVC pode ocorrer de duas formas, a primeira é através das hemorragias cerebrais, sendo denominado de Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH), acometendo 20% dos casos. A segunda é através da obstrução de um vaso sanguíneo no cérebro, sendo denominado de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI), que ocorre em 80% dos casos (AMORIM DM, 2012). Nos países em desenvolvimento a ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vem crescendo constantemente quando comparado aos países desenvolvidos e o AVC se constitui como uma das principais DCNT que mais causa mortes no mundo, atingindo principalmente os países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, chegando a acometer cerca de um terço da população economicamente ativa desses países (BENSENOR IM, et al., 2015).

Na América Latina, o AVC acomete 150 pessoas a cada 100.000 habitantes, sendo que as taxas de letalidade variam de 10 a 55% (DE SÁ BPD, et al., 2014). No Brasil, o AVC se constitui como a quarta taxa de mortalidade entre os países da América Latina e Caribe (LAVADOS PM, et al., 2007) e como a primeira causa de morte entre as doenças cardiovasculares no Brasil (OLIVEIRA DS, 2013). A doença é responsável por 10% das internações em hospitais públicos, e após 12 meses depois ela se torna letal em até 40% dos sobreviventes.

Além disso, a maioria dos sobreviventes necessitam de reabilitação para as sequelas neurológicas decorrentes dos acontecimentos, sendo que destes, 70% não retornam ao trabalho e 30% necessitam de ajuda para caminhar, o que afeta consideravelmente a qualidade de vida (DE SÁ BPD, et al., 2014).

Entretanto, nos últimos anos vem surgindo inúmeros avanços com relação a prevenção, ao atendimento pré-hospitalar e hospitalar e principalmente com relação ao tratamento, que vem promovendo considerável melhora no prognóstico (DE SÁ BPD, et al., 2014). Entre esses avanços, cita-se o tratamento trombolítico.

A trombólise intravenosa com ativador do plasminogênio tecidual recombinante (IV-rtPA) representa um avanço importante no tratamento do AVCI, porém apenas 2 a 3% dos pacientes podem recebê-lo, mesmo sendo o único tratamento liberado para tratar a revascularização (LIU Z, et al., 2019). Em virtude do que foi exposto, percebe-se o grande impacto social, econômico e também previdenciário que o AVC causa, visto que é um grave problema de saúde pública que acomete principalmente adultos e idosos, com grande potencial de causar mortes, sequelas ou incapacidades (DALPIAN APC, et al., 2013).

Isto posto, nota-se a relevância de políticas públicas direcionadas para intervir nessa problemática, sendo necessário capacitar os profissionais de saúde para que sejam capazes de agir em todos os níveis de atenção, entre eles a prevenção, o atendimento pré-hospitalar e hospitalar e os cuidados para recuperação e reabilitação do paciente. Dessa maneira, é possível constatar a importância do profissional enfermeiro durante todo o processo, no qual o mesmo contribui consideravelmente para melhor prognóstico do paciente, visto que potencializa os resultados decorrentes da reabilitação e minimiza o impacto gerado pelo AVC, proporcionando melhor independência funcional e qualidade de vida a esses pacientes (SOUZA MP e OLIVEIRA IRS, 2012).

Dessa forma, demonstra-se a grande importância da atuação do enfermeiro na assistência dos pacientes vítimas de AVC, sendo necessário discutir essa atuação frente ao tratamento especial com o IV-rtPA, compreendendo qual o papel do enfermeiro nessas situações, assim como quais cuidados devem ser realizados tanto no tratamento quanto na reabilitação desses pacientes. Diante do evidenciado, questiona-se: “Qual o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico relatados na literatura científica?”. Com intuito de responder esta indagação a pesquisa tem como objetivo compreender qual o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico relatados na literatura científica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que, conforme Souza MT et al. (2010), permite determinar o conhecimento mais atualizado sobre uma temática específica. Essa abordagem é conduzida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar os resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, proporcionando uma base científica para a prática profissional. Para a realização de uma revisão integrativa, é necessário seguir seis etapas: definição do tema e formulação da pergunta norteadora da pesquisa; busca nas bases de dados utilizando descritores apropriados à temática; coleta de dados; análise crítica dos estudos selecionados; discussão e interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação da revisão integrativa (SOUZA MT et al., 2010).

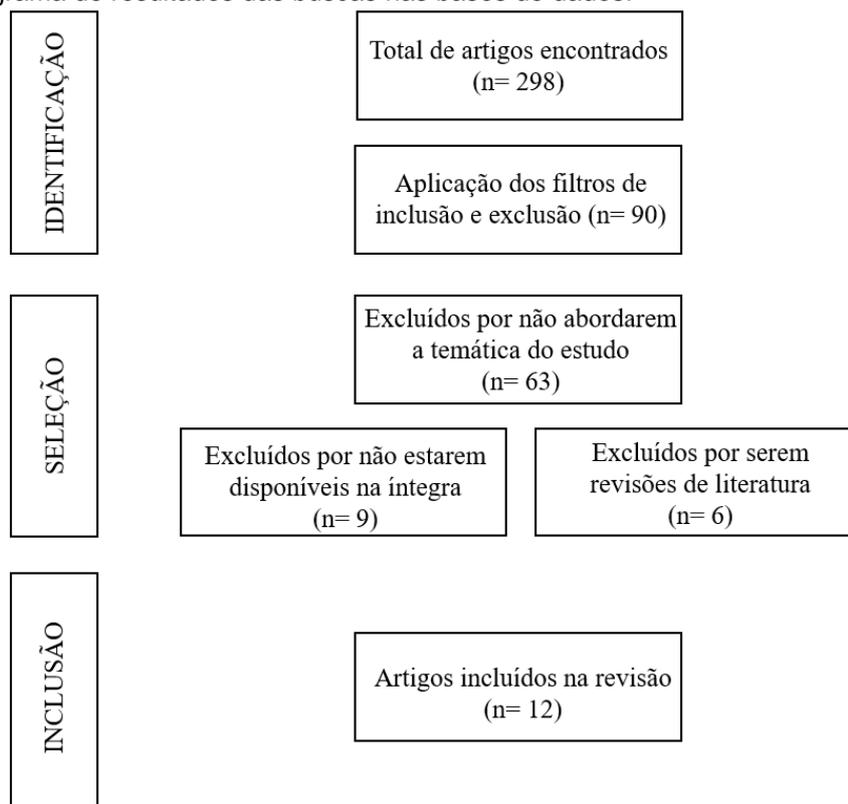
O estudo sustentou-se a partir da seguinte questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico relatados na literatura científica?”. O processo de busca e seleção dos artigos realizou-se entre os meses de março e abril de 2020, através da base de dados Pubmed. A partir dos descritores consultados no site dos Medical Subject Headings (MeSH): “Thrombolytic Therapy”, “Stroke” e “Nursing”. Os descritores selecionados foram alternados pelo operador booleano “AND” para busca, sendo a mesma realizada da seguinte forma: “Thrombolytic Therapy” AND “Stroke” AND “Nursing”.

Como critérios de inclusão de dados, foram considerados os seguintes fatores: o tempo de publicação destes artigos, nos últimos dez anos, artigos encontrados nos idiomas português, inglês e espanhol, artigos que disponibilizaram livre acesso e gratuidade que abordem o tema em questão. Foram excluídos artigos repetidos na base de dados e fora do período estipulado, assim como outras revisões, artigos não disponíveis na íntegra e que não são de acesso livre e gratuito. Após filtrar os estudos encontrados inicialmente, considerando os filtros que atendiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram lidos os títulos

e resumos observando quais artigos atendiam ao objetivo e questão norteadora do estudo. A busca foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2025 utilizando os descritores e operador booleano definidos, sendo encontrados 298 estudos na base selecionada.

Foram aplicados os filtros relacionados aos critérios de inclusão e exclusão (texto completo disponível e publicados nos últimos 10 anos), sendo obtidos 90 estudos. Após leitura pareada dos títulos e resumos, 9 foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra, 63 foram excluídos por não abordarem a temática do estudo e 6 foram excluídos por serem revisões, sendo selecionados 12 artigos para compor a amostra final do presente estudo. Na **Figura 1** pode-se observar o processo de busca e seleção descrito acima.

Figura 1 - Fluxograma de resultados das buscas nas bases de dados.



Fonte: Silva ER, et al., 2025.

Os estudos selecionados foram organizados em um quadro quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local de estudo e principais resultados. Com relação ao conteúdo discursivo destes estudos, foi realizada a leitura minuciosa atentando para os pontos que convergiam com a resposta à questão norteadora e levantadas as categorias temáticas discutidas. A análise de dados foi realizada através de um banco de dados no programa Excel versão 2016 e os mesmos foram convertidos e apresentados em forma de resultados com o intuito de demonstrar os resultados obtidos atendendo aos objetivos da pesquisa.

Esses resultados foram confrontados com as evidências disponíveis na literatura e discutidos com o embasamento científico. O processo de análise de dados foi realizado por meio da abordagem qualitativa e através da categorização dos resultados. Por ter como referência bases públicas, não foi preciso a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, respeitando, porém, os preceitos éticos estabelecidos na resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Após seleção dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram organizados quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local do estudo e principais resultados, como pode ser

observado no (Quadro 1). Os artigos foram organizados por ordem do ano da publicação (dos mais atuais para os mais antigos).

Quadro 1 - Caracterização dos artigos quanto ao título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de pesquisa, local do estudo e principais resultados.

Autores /Ano	Objetivo	Tipo de pesquisa	Local do estudo	Principais resultados
Sun Z, et al. (2022)	Investigar o efeito da intervenção abrangente de enfermagem no efeito da terapia trombolítica intravenosa guiada por TC para infarto cerebral agudo.	Estudo caso controle	China	O uso de intervenções abrangentes de enfermagem no tratamento de trombólise intravenosa guiada por tomografia computadorizada de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico reduziu o grau de comprometimento neurológico, melhorou o efeito terapêutico, aumentou a satisfação da enfermagem e permitiu melhor controle da condição de pacientes com infarto cerebral, o que vale a pena promover a pesquisa.
Yin C, et al. (2021)	Explorar o impacto da cooperação padronizada de enfermagem na trombólise intravenosa com ativador do plasminogênio tecidual recombinante (rt-PA) no acidente vascular cerebral isquêmico agudo.	Estudo caso controle	China	A cooperação padronizada de enfermagem para pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico com trombólise intravenosa de rt-PA é benéfica para reduzir o atraso do tratamento e a incidência de complicações, e melhorar a função neurológica e a satisfação com os cuidados de enfermagem, e como tal é digna de promoção clínica.
Tseng Y, et al. (2020)	Investigar os fatores de risco gerais associados a resultados insatisfatórios da terapia trombolítica usando ativador do plasminogênio tipo tecido recombinante.	Estudo descritivo	Taiwan	O sexo feminino, níveis mais elevados de glicose sérica, menor concentração média de hemoglobina corpuscular, menor contagem de plaquetas, histórico de anemia e acidente vascular cerebral grave foram os fatores de risco relevantes para os resultados do tratamento com rt-PA.
Levi CR, et al. (2020)	Testar a eficácia de um pacote de implementação de ativador de plasminogênio tecidual multicomponente e multidisciplinar no aumento da proporção de casos trombolisados.	Ensaio clínico controlado randomizado	Austrália	O pacote de implementação não resultou em nenhuma mudança significativa na implementação do ativador do plasminogênio tecidual, sugerindo que o suporte contínuo é necessário para sustentar as modificações iniciais no comportamento.
Venturelli PM, et al. (2019)	Determinar a associação de processos baseados em evidências de cuidados para AVC isquêmico agudo.	Estudo multicêntrico	Austrália	Como um tratamento de tempo crítico, o uso de trombólise intravenosa é frequentemente restrito por barreiras locais, como redes de sistema e conscientização do paciente sobre a doença, resultando em consulta de emergência precoce.
Hasnain MG, et al. (2019)	Testar o efeito de uma intervenção multicomponente, multidisciplinar e colaborativa projetada para aumentar as taxas de trombólise intravenosa.	Estudo controlado randomizado	Austrália	A implementação da trombólise no AVC resultou em mudanças em alguns aspectos da percepção dos enfermeiros em relação às evidências para trombólise intravenosa e sua implementação e indicadores de desempenho hospitalar, feedback e treinamento.
Liu Z, et al. (2019)	Investigar se a melhoria contínua da qualidade de enfermagem em enfermeiras de AVC tem um efeito positivo na redução do tempo para trombólise em AVC isquêmico agudo.	Ensaio clínico	China	A implementação de medidas de melhoria da qualidade de enfermagem em enfermeiras de AVC é um fator importante na redução do tempo de medicação em pacientes com terapia trombolítica, reduzindo o atraso da trombólise intravenosa no hospital e ajudando a agilizar a chegada dos pacientes em apresentação ao hospital pós-AVC.

You S, et al. (2018)	Avaliar a eficácia e segurança do IV-tPA como tratamento para pacientes com AVC isquêmico leve.	Meta-análise	China	O tratamento com tPA-IV foi associado a um melhor resultado funcional, mas não à mortalidade entre os pacientes com AVC isquêmico leve, embora houvesse um risco aumentado de hemorragia intracraniana sintomática.
Ong C, et al. (2017)	Comparar a eficácia e segurança de cada dose de tPA e investigar os fatores que afetam a melhora neurológica precoce e a deterioração neurológica precoce.	Estudo observacional	Taiwan	Entre os 274 pacientes que receberam terapia trombolítica com tPA, a taxa de transformação hemorrágica aumentou com o aumento da dose. A gravidade do AVC, o tipo de AVC (cardioembolismo e aterosclerose de grandes artérias) e o diabetes mellitus foram associados a um desfecho desfavorável em 6 meses.
Jeon S, et al. (2017)	Diminuir o atraso intra-hospitalar para trombólise intravenosa e trombectomia intra-arterial por meio de uma abordagem multidisciplinar que é viável 24 horas / dia.	Estudo comparativo	Coréia	A Equipe de Alerta de AVC diminuiu significativamente o atraso intra-hospitalar para trombólise, aumentou a taxa de trombólise e diminuiu a hemorragia intracraniana pós-trombólise.
Schmidt A, et al. (2015)	Avaliar o manejo atual e os custos associados de AVC isquêmico agudo para pacientes admitidos em unidades de AVC na França	Estudo descritivo	França	Ao melhorar o manejo trombolítico em unidades de AVC, as jornadas dos pacientes pelas vias de atendimento podem ser modificadas, com maiores altas para casa, uma mudança no consumo de recursos pós-agudo e economia líquida.
Hung L, et al. (2015)	Explorar como a trombólise intravenosa afeta o tempo de internação hospitalar em um ambiente hospitalar de cuidados agudos.	Estudo de coorte retrospectivo	Taiwan	A trombólise intravenosa reduziu o risco de tempo de internação hospitalar prolongado em pacientes com AVC isquêmico agudo. Medidas para aumentar a taxa de trombólise intravenosa são encorajadas.

Fonte: Silva ER, et al., 2025.

Conforme disposto no **Quadro 1**, foram encontrados artigos que atendiam ao objetivo entre os anos de 2025 a 2015. Observou-se que a maioria dos estudos selecionados foi publicada entre os anos de 2019 e 2018, demonstrando uma maior concentração de pesquisas nesse período. Os anos de 2020 e 2017 também apresentaram um número significativo de publicações.

No entanto, os anos de 2025, 2024, 2023 e 2016 não tiveram estudos selecionados, indicando uma lacuna na produção científica sobre a temática nesses períodos. A distribuição das publicações ao longo dos anos não foi uniforme, sugerindo que as pesquisas na área não são conduzidas de maneira contínua, o que pode impactar a atualização do conhecimento e a evolução das práticas baseadas em evidências. Predominaram-se os estudos do tipo caso-controle e ensaios clínicos randomizados.

No entanto, observou-se uma diversidade de delineamentos, incluindo estudos descritivos, meta-análises e estudos observacionais. As pesquisas analisadas foram conduzidas em diversos países, com destaque para China, Taiwan e Austrália, que concentraram a maior parte dos estudos. Além desses, França e Coreia também foram evidenciadas na produção científica sobre a temática. Os achados reforçam a relevância de abordagens metodológicas variadas para aprofundar o conhecimento na área, permitindo uma compreensão mais ampla dos fatores envolvidos no objeto de estudo.

Além disso, percebeu-se que são poucos os artigos que abordam sobre o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico. Sendo que, a maioria das publicações limitam-se a estudar a efetividade do tratamento trombolítico.

Após a leitura minuciosa e análise do conteúdo discursivo dos artigos atentando para o conteúdo que versava sobre o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico foram levantadas as seguintes categorias temáticas: (1) Tratamento trombolítico (2) Papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico.

DISCUSSÃO

Tratamento trombolítico

Após leitura dos artigos selecionados destaca-se que o tratamento trombolítico promove a melhora de inúmeros resultados em pacientes com AVCI. Conforme constatado por HungL, et al. (2015), este tratamento reduz o tempo de internação hospitalar em pacientes com AVCI e segundo os autores medidas para elevar o uso desse tratamento devem ser encorajadas. De acordo com TsengY, et al. (2020), foi constatado que alguns fatores de risco podem ser associados a resultados insatisfatórios da terapia trombolítica, entre eles o sexo feminino, níveis elevados de glicose sérica, menor concentração média de hemoglobina corpuscular, menor contagem de plaquetas, histórico de anemia e acidente vascular cerebral grave foram os fatores de risco relevantes.

Porém, outro estudo realizado em 2008 pelo EuropeanCooperativeAcuteStrokeStudy III, demonstrou que quando o rt-PA intravenoso é administrado no período de 3 a 4,5 horas após aparecimento dos sintomas, os resultados clínicos do paciente melhoram consideravelmente (HACKE W, et al., 2008). Conforme constatado, na atualidade, a trombólise é uma terapêutica largamente recomendada para o tratamento do AVCI e para cada paciente admitido no período de três horas do início dos sintomas, não existe limite de idade para sua administração (JAUCH EC, et al., 2013).

Entretanto, SaposnikG, et al. (2008) acrescentam afirmando que estudos sobre a segurança e eficácia do rt-PA em pacientes com mais de 80 anos de idade são limitados, devido aos ensaios clínicos possuírem critérios de exclusão muito rigorosos e o aumento do risco de sangramento intracraniano. Em concordância a isso, Venturelli PM, et al. (2019) relatou em seu estudo multicêntrico que por ser um tratamento no qual o tempo é essencial, a utilização da trombólise intravenosa é restrita, pois existem inúmeras contraindicações, o que limita consideravelmente a quantidade de pacientes que realizam esse tratamento, além das barreiras locais e a conscientização do paciente sobre a patologia e busca pelo serviço de saúde precocemente.

Papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico

Após leitura dos artigos selecionados outro tópico que se destacou foi sobre o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de AVCI, pois por ser um tratamento no qual o tempo é essencial é extremamente importante a implementação de medidas de melhoria na assistência de enfermagem a esses pacientes, para identificá-los precocemente, verificando possíveis indicações ou contraindicações, para evidenciar assim a possibilidade do tratamento trombolítico (LIU Z, et al., 2019). Conforme evidenciado por Schmidt A, et al. (2015), ao melhorar a assistência ao paciente com AVC, é possível identificar os casos indicados para trombólise, resultando em desfechos favoráveis, como maiores altas para casa, redução de procedimentos invasivos e menores gastos com a saúde.

A partir da análise dos estudos percebeu-se que são poucos os artigos que abordam sobre a assistência do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de AVCI. Sendo que, a maioria das publicações limitam-se a estudar a efetividade do tratamento trombolítico e demonstrar a importância do enfermeiro. Em concordância a isso, JeonS, et al. (2017) ao estudar sobre a abordagem multidisciplinar, relataram que a implementação de equipes de atendimento aos pacientes com AVC, incluindo enfermeiros, reduziu significativamente o atraso intra-hospitalar, aumentando conseqüentemente a taxa de trombólise e reduzindo a hemorragia intracraniana pós-trombólise.

Segundo a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (2010), os enfermeiros devem realizar a avaliação neurológica desses pacientes nas primeiras 24 horas, assim como a realização do ECG a cada 4 horas. Sendo importante que o enfermeiro esteja capacitado para avaliar os critérios de inclusão e exclusão da terapêutica. Por conseguinte, França RM, et al. (2014) relatam que os enfermeiros precisam adotar uma postura de cuidado que permeie todos os estágios da patologia, desde a admissão até a alta.

Em concordância a isso, a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (2010) acrescenta, afirmando que além do enfermeiro atuar em todo o processo de tratamento com o uso de trombolítico, ele ainda atua no processo de reabilitação. A atuação do enfermeiro na reabilitação do paciente com AVC

abrange desde a terapia semi-intensiva até o centro de reabilitação. Além disso, Venturelli PM, et al. (2019) ainda relatam em seu estudo multicêntrico sobre a importância da atuação do enfermeiro na conscientização do paciente com relação ao AVC, orientando como identificar os sinais precocemente e enfatizando a importância de buscar o serviço de saúde o mais rápido possível, visto que o tempo é essencial no tratamento trombolítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi possível compreender o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de acidente vascular cerebral isquêmico relatados na literatura científica, sendo evidenciado a importância desses profissionais para identificar esses pacientes precocemente, verificando possíveis indicações ou contraindicações e a possibilidade do tratamento trombolítico. Entretanto, a partir da análise dos estudos percebeu-se que são poucos os artigos que abordam sobre o papel do enfermeiro frente a trombólise do paciente vítima de AVCI. Sendo que, a maioria das publicações limitam-se a estudar a efetividade do tratamento trombolítico. Dessa forma, o presente estudo contribui para disseminação de conhecimentos sobre a temática, identificando uma lacuna científica que necessita ser mais bem estudada, visto que muito se fala sobre a efetividade do tratamento trombolítico, porém sobre a assistência de enfermagem são identificados pouquíssimos estudos. Isto posto, sugere-se que sejam realizados mais estudos que discorram sobre o papel da enfermagem nesse contexto, para que assim seja possível capacitar esses profissionais para atuarem de maneira efetiva e rápida, visto que nesses casos o tempo é crucial.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA SEM. Análise epidemiológica do acidente vascular cerebral no Brasil. *Rev. Neurocienc*, 2012; 20(2): 481-482.
2. AMORIM DM. Características clínicas e fatores de riscos em pacientes jovens com acidente vascular cerebral. Trabalho de Conclusão do Curso (Bacharelado em Medicina) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012; 40.
3. BENENOR IM, et al. Prevalência de AVC e incapacidade associada no Brasil: pesquisa nacional de saúde. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, 2015; 73(9): 746-750.
4. BRASIL. Resolução CNS nº 466. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acessado em: 20 de janeiro de 2024.
5. DALPIAN APC e GRAVEMTQ, et al. Avaliação da percepção corporal em pacientes pós-acidente vascular cerebral. *Rev. Neurocienc*, 2013; 21(3): 377-382.
6. FRANÇA RM e FONTES VLF, et al. O idoso com acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico agudo: vivenciando o cuidado. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2004; 1(2): 22-29.
7. HACKE W, et al. Thrombolysis with Alteplase 3 to 4.5 hours after Acute Ischemic Stroke. *N Engl J Med*, 2008; 359(13): 1317-29.
8. HASNAIN MG, et al. Can a multicomponent multidisciplinary implementation package change physicians' and nurses' perceptions and practices regarding thrombolysis for acute ischemic stroke? An exploratory analysis of a cluster-randomized trial. *Implement Sci*, 2019; 14(1): 98.
9. HUNG L e HU Y, et al. Exploring the impact of intravenous thrombolysis on length of stay for acute ischemic stroke: a retrospective cohort study. *BMC Health Services Research*, 2015; 15: 404.
10. JAUCH EC, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/ American Stroke Association. *Stroke*, 2013; 44(3): 870-947.
11. JEON S, et al. Multidisciplinary Approach to Decrease In-Hospital Delay for Stroke Thrombolysis. *J Stroke*, 2017; 19(2): 196-204.
12. LAVADOS PM, et al. Stroke epidemiology, prevention, and management strategies at a regional level: Latin America and the Caribbean. *Lancet Neurol*, 2007; 6(4): 362-72.
13. LEVI CR, et al. Cluster-Randomized Trial of Thrombolysis Implementation Support in Metropolitan and Regional Australian Stroke Centers: Lessons for Individual and Systems Behavior Change. *J Am Heart Assoc*. 2020; 9(3): 12732.
14. LIU Z, et al. Effects of Nursing Quality Improvement on Thrombolytic Therapy for Acute Ischemic Stroke. *Front Neurol*. 2019; 29(9): 1025.

15. OLIVEIRA DS. Análise do perfil epidemiológico de pacientes com acidente vascular encefálico atendidos na clínica escola de saúde do UNIFOR-MG. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) – Centro Universitário de Formiga, Formiga, 2013; 60.
16. ONG, C, et al. Out come of stroke patients receiving different doses of recombinant tissue plasminogen activator. *Drug Des Devel Ther.*, 2017; 11: 1159-1566.
17. SÁBPD e GRAVE MTQ, et al. Perfil de pacientes internados por acidente vascular cerebral em hospital do Vale do Taquari - RS. *Rev. Neurocienc*, 2014; 22(3): 381-387.
18. SAPOSNIK G, et al. Stroke outcome in those over 80: a multicenter cohort study across Canada. *Stroke*, 2008; 39(8): 2310-7.
19. SCHMIDT A, et al. Acute Ischemic Stroke (AIS) patient management in French stroke units and impact estimation of thrombolysis on care path ways and associated costs. *Cerebrovasc Dis*, 2015; 39(2): 94-101.
20. SBIBAE. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Diretrizes assistenciais acidente vascular cerebral. 2010. Disponível em: <http://medicallsuite.einstein.br/diretrizes/neurologia/AVC.pdf>. Acessado em: 20 de janeiro de 2025.
21. SOUZA MP e OLIVEIRA IRS. Enfermagem na assistência ao paciente com acidente vascular cerebral em ambiente intra-hospitalar. Monografia (Especialização em Urgência e Emergência) – Faculdade Redentor, Três Rios, 2012; 180.
22. SOUZA MT, et al. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.
23. SUN Z, et al. Effect of Comprehensive Nursing Intervention on the Effect of CT-Guided Intravenous Thrombolysis in Acute Cerebral Infarction. *J Healthc Eng*, 2022: 6959416.
24. TEXEIRA RA e SILVA LDD, et al. Tratamento trombolítico no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico. *Revista Neurociências*, 2004, 12(1): 1-13.
25. TSENG Y, et al. Risk Factors Associated with Outcomes of Recombinant Tissue Plasminogen Activator Therapy in Patients with Acute Ischemic Stroke. *Int J Environ Res Public Health*, 2020; 17(2): 618.
26. VENTURELLI PM, et al. Impact of Evidence-Based Stroke Care on Patient Outcomes: A Multilevel Analysis of an International Study. *J Am Heart Assoc.* 2019; 8(13): 12640.
27. YIN C, et al. Effect of standardized nursing cooperation on intravenous thrombolysis with recombinant tissue plasminogen activator in acute ischemic stroke. *Am J Transl Res.* 2021; 13(10): 11925-11931.
28. YOU S, et al. Efficacy and safety of intravenous recombinant tissue plasminogen activator in mild ischemic stroke: a meta-analysis. *Stroke Vasc Neurol.* 2018; 3(1): 22-27.