



Assistência de enfermagem ao paciente com acidente vascular cerebral

Nursing care for patients with cerebrovascular accident

Atención de enfermería al paciente con accidente vascular cerebral

Fernanda Cristina Rosa Alves¹, Heloana Monteiro Antunes¹, Micheli Mayara Souza Barros¹, Gustavo Corrêa Ferreira¹, Neila Maria Ewerton Moreira¹, Rayane de Freitas Santos¹, Carlos Eduardo Rocha Reis², Yuri Oliveira Siqueira¹, George Pinheiro Carvalho¹, Lucia Menezes de Medeiros¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem prestada ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral (AVC) durante o atendimento de emergência. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo revisão integrativa, realizado através de buscas nas bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Scopus*. Foram identificados 468 estudos e após o processo de triagem e elegibilidade, restaram 14 artigos a serem incluídos nesta revisão. **Resultados:** Foi observado o modo como é realizado o manejo do paciente vítima de AVC no contexto da urgência e emergência, sendo utilizados protocolos previstos nas instituições. Além disso, foi possível perceber as dificuldades do profissional graduado em enfermagem acerca da prestação da assistência. **Considerações finais:** Considera-se que, a assistência de enfermagem ao paciente vítima ou com suspeita de AVC impacta o prognóstico do doente, visto que o enfermeiro possui diversas atribuições que tem o potencial de contribuir para a sobrevivência do paciente nos diferentes níveis de atuação.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Enfermagem, Emergências.

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing care provided to patients suffering from a stroke during emergency care. **Methods:** This is a descriptive, qualitative, integrative review study, carried out through searches in the following databases: Nursing Databases, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* and *Scopus*. 468 studies were identified and after the screening and eligibility process, 14 articles remained to be included in this review. **Results:** The way in which stroke patients are managed in the context of urgency and emergency care was observed, using protocols provided for in the institutions. Furthermore, it was possible to perceive the difficulties faced by professionals with a nursing degree in providing care. **Conclusion:** It is considered that nursing care for patients who are victims of or suspected of having a stroke impacts the patient's prognosis, since nurses have several duties that have the potential to contribute to the patient's survival at different levels of action.

Keywords: Stroke, Nursing, Emergencies.

¹ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém- Pará.

² Centro Universitário FIBRA (FIBRA), Belém - PA.

RESUMEN

Objetivo: Describir los cuidados de enfermería brindados a los pacientes que sufren un accidente cerebrovascular durante la atención de emergencia. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo, de revisión integradora, realizado a través de búsquedas en bases de datos: Bases de Datos de Enfermería, Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea y Scopus. Se identificaron 468 estudios y luego del proceso de selección y elegibilidad, quedaron 14 artículos por incluir en esta revisión. **Resultados:** Se observó la forma en que se maneja a los pacientes con accidente cerebrovascular en el contexto de la atención de urgencia y emergencia, utilizando los protocolos previstos en las instituciones. Además, fue posible percibir las dificultades que enfrentan los profesionales con título de enfermería en la prestación del cuidado. **Conclusión:** Se considera que el cuidado de enfermería al paciente que sufre o se sospecha que ha sufrido un accidente cerebrovascular impacta el pronóstico del paciente, ya que el enfermero tiene varias responsabilidades que tienen el potencial de contribuir para la supervivencia del paciente en diferentes niveles de acción.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular, Enfermería, Emergencias.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) se manifesta quando os vasos que levam sangue ao cérebro se rompem ou entopem, acarretando a paralisia na área cerebral desprovida de circulação sanguínea. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se da segunda maior causa de morte no mundo, bem como consiste numa das principais circunstâncias de internações e incapacitações, tendo como fatores agravantes desta doença a característica silenciosa e assintomática (SANTOS AA, et al., 2019).

Evidentemente, o AVC pode ser classificado em dois tipos, o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) e o Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH), os quais possuem causas diferentes quanto ao acometimento. O AVCI predomina entre os casos, consistindo na oclusão de uma artéria, que inviabiliza a circulação sanguínea e, conseqüentemente impede a distribuição de oxigênio para as células cerebrais. O AVCH resulta da ruptura de vasos sanguíneos, provocando uma situação de hemorragia (SANTOS MGS e WATERS C, 2023).

Do mesmo modo, os fatores de risco do AVC podem ser divididos de duas maneiras: modificáveis e não modificáveis, estando dentro dos não modificáveis a idade avançada, indivíduos do sexo masculino e a raça negra. Por outro lado, a hipertensão arterial, o tabagismo e a diabetes mellitus caracterizam-se como os principais fatores modificáveis. Conhecer os fatores de risco que predispõem a ocorrência de AVC, são de extrema importância para a prevenção em todos os níveis de atenção à saúde (SANTOS MGS e WATERS C, 2023; SILVA RSC, et al., 2022).

Em vista disso, a assistência de enfermagem nas unidades de emergência é imprescindível, pois é o profissional de enfermagem que realiza a classificação de risco, estabelece prioridades no atendimento e reconhece os sinais de alerta para o atendimento em tempo oportuno e com menos chances de sequelas ou morte. Nesse sentido, é necessário que o enfermeiro realize o monitoramento dos sinais sugestivos do AVC para propiciar um diagnóstico imediato, assim como a intervenção adequada ao paciente (SANTOS AA, et al., 2019; SILVA RSC, et al., 2022).

O enfermeiro possui papel fundamental, no que se refere ao atendimento de pacientes com suspeita de AVC, visto que essa assistência é essencial para a redução de complicações e fornecer uma reabilitação adequada, promovendo assim, suporte à condição de saúde desses indivíduos. Dentre os cuidados de enfermagem englobam a identificação do AVC, administração de medicamentos, estabilização de sinais vitais, apoio psicológico e emocional e reabilitação funcional. Desse modo, o profissional de enfermagem é

importante durante todo o processo de assistência ao paciente vítima de AVC, tanto na atenção imediata do atendimento pré-hospitalar, quanto nos cuidados de reabilitação do paciente (TAJRA RS, et al., 2023; SILVA RSC, et al., 2022; CARVALHO LRB, et al, 2023).

Além disso, o enfermeiro atua no processo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) durante o atendimento de emergência, exercendo papel de liderança e possuindo determinadas responsabilidades, uma vez que, o profissional deve classificar o paciente vítima ou com suspeita de AVC, de acordo como o seu agravamento, estabelecendo prioridades de cuidados e intervenções individuais no atendimento, realizando a identificação de forma rápida e qualificada para promover uma assistência eficiente e tratamento em tempo hábil (SANTOS AA, et al., 2019; SALAZAR e AVELLANEDA, 2023).

Justifica-se a relevância do estudo, devido a importância da assistência de enfermagem para promoção dos cuidados de forma precoce e no manejo do paciente com AVC. Além disso, o AVC é uma doença que tem aumentado a cada década, sendo a terceira causa de morte no mundo e a segunda causa de morte no Brasil (NÓBREGA MF, et al., 2019).

Desse modo, o objetivo do presente estudo é descrever os achados na literatura acerca da assistência de enfermagem ofertada ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral durante o atendimento de emergência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem descritiva, característica qualitativa, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). O estudo foi executado em seis etapas principais: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora; 2) busca na literatura; 3) categorização dos estudos; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão (DANTAS HLL, et al., 2022).

A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICo, em que: P (População): paciente vítima de AVC; I (Interesse): atuação da enfermagem; Co (Contexto): emergência. Com isso, utilizou-se a seguinte questão norteadora para guiar o estudo: “Como o enfermeiro atua na emergência frente ao paciente com acidente vascular cerebral?” (DANTAS HLL, et al., 2022).

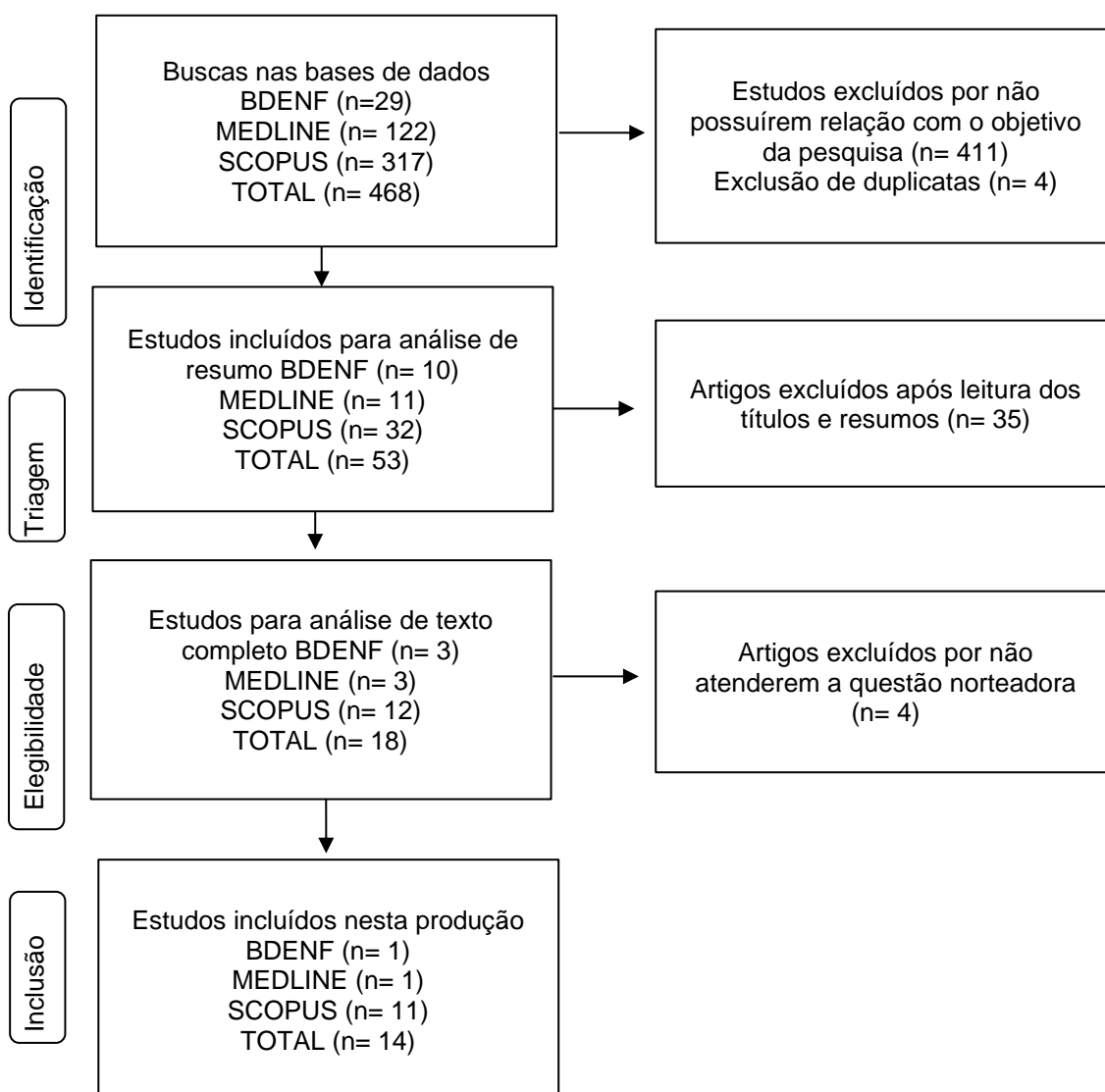
Para a realização deste estudo, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em que estão presentes as bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), ao passo que se utilizou da *Scopus* por meio do acesso no Portal Periódico CAPES. Para a busca na literatura, foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em português: “Acidente Vascular Cerebral”; “Acidentes Cerebral Vascular”; “Emergências”; “Enfermagem”; “Cuidados de Enfermagem” e os *Medical Subject Headings* (MESH) em inglês: “Stroke”; “Acute Cerebrovascular Accident”; “Emergencies”; “Nursing”; “Nursing Care”, associados pelos operadores booleanos “AND” e OR para associação e filtragem dos termos na pesquisa.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos de revisão disponíveis na íntegra; estudos publicados no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023. Utilizou-se como critérios de exclusão: monografias, dissertações, teses, cartas, notas, livros e capítulos de livro. Inicialmente, a partir da efetivação da estratégia de busca, com auxílio da plataforma *online* denominada *Rayyan*, encontraram-se 468 estudos nas bases de dados. A revisão seguiu as recomendações da lista de conferência *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (PAGE MJ, et al., 2021).

RESULTADOS

Foram incluídos 14 artigos para compor o escopo desta RIL, sendo 1 da BDNF, 1 da MEDLINE e 12 da Scopus, esquematizados no fluxograma da **Figura 1**. Observou-se que entre os 14 estudos selecionados, o ano de 2021 obteve maior número de produções com 5 artigos publicados nesse período, seguido de 2022 com 4 publicações, 2 em 2020 e os anos de 2015, 2018 e 2019 todos com apenas 1 estudo publicado. Além disso, apenas 3 dos estudos selecionados foram publicados em língua portuguesa e os demais todos estão em língua inglesa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos na RIL, Belém - PA, 2024.



Fonte: Page MJ, et al., 2021. Adaptado.

Com a finalidade de resumir os principais achados foi elaborado o **Quadro 1**, apresentando os autores, ano de publicação, base de dados e os principais resultados.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos incluídos, Belém - PA, 2024.

| N | Autores (Ano) | Base de dados | Principais achados |
|---|-------------------------------|---------------|--|
| 1 | WANG L, et al., (2021). | Scopus | A assistência de enfermagem para pacientes com AVC começa imediatamente após a chegada deste paciente ao hospital. Assim, uma avaliação inicial é realizada para determinar o plano de reanimação com base nos sinais vitais e avaliação neurológica, incluindo avaliação pupilar, reflexos, pressão arterial e pulso do indivíduo. Ademais, as intervenções de enfermagem incluem desobstrução das vias aéreas, oferecer oxigênio e administração de medicação intravenosa, entre outras. A enfermagem trabalha em conjunto com a equipe médica para reanimar o paciente, auxiliar em exames, preparar o paciente para procedimentos e estabilizar os sinais vitais. Nessa perspectiva, são utilizadas pela enfermagem para avaliação neurológica as escalas <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i> (NIHSS) e Escala de Glasgow. A assistência de enfermagem na emergência contribui para a redução de danos até o tratamento especializado, melhorando a recuperação neurológica e cognitiva dos pacientes com AVC. |
| 2 | ZHANG T, et al., (2021) | Scopus | Em detrimento da elevada ocorrência de morbidade, letalidade, reincidência e incapacidade, o Acidente Cerebral Isquêmico Agudo (EIA) se destaca como uma das principais enfermidades que representam ameaça à segurança e à qualidade de vida dos pacientes. A trombectomia intervencionista é considerada um dos tratamentos mais eficazes para a EIA, porém sua eficácia está diretamente relacionada com o tempo. Desse modo, é abordado no estudo a implementação de um protocolo de enfermagem de emergência para agilizar o processo desde a admissão até a recanalização vascular dos pacientes com EIA submetidos a trombectomia intervencionista, aumentando a taxa de recanalização para promover a melhora na função neurológica dos pacientes, contribuindo assim para a taxa de cura e satisfação da equipe de enfermagem. |
| 3 | JIYAD OS e MUHAMMED TR (2022) | Scopus | O estudo demonstra que mais de 50% dos enfermeiros realizam um cuidado de baixa qualidade aos pacientes com AVC. Além do mais, o nível de escolaridade e tempo de experiência/atuação influenciam na assistência de cuidados de melhor eficácia ao paciente com AVC. Ademais, enfermeiros do sexo masculino realizam cuidados aos pacientes com AVC de melhor qualidade, porém o estudo possuía mais enfermeiros homens como participantes do que mulheres, este dado difere de outros estudos que apresentam que o gênero do profissional de enfermagem não influencia na qualidade da assistência prestada. Nesse viés, a faixa etária dos enfermeiros não impactou nos cuidados aos pacientes com AVC. |
| 4 | BERGLUND A, et al., (2015) | MEDLINE | O estudo investigou a eficácia da triagem de casos de AVC por enfermeiros em chamadas de emergência para hospitais, constatando dificuldades na identificação do AVC nessas chamadas. As habilidades de comunicação do enfermeiro ao interagir com o chamador são cruciais para o reconhecimento assertivo. Identificar corretamente o AVC em chamadas de emergência é desafiador por conta da variedade de possíveis diagnósticos. Também, a capacidade do paciente de expressar sintomas influencia na identificação correta do AVC. |
| 5 | HILL M, et al., (2022) | Scopus | O papel do enfermeiro no serviço de urgência e emergência para atendimentos de pacientes vítimas de AVC, inclui identificar os sintomas utilizando uma avaliação de triagem. Deve-se ativar um código de AVC com base no relatório pré-hospitalar ou na avaliação da enfermagem, também deve ser feita a preparação do paciente para avaliação, diagnóstico e tratamento. Realizar a administração de trombolíticos, e a transição do paciente para o conjunto de radiologia intervencionista. Igualmente importante, o enfermeiro também possui a função de apoiar a família do paciente durante a fase de emergência aguda do paciente vítima de AVC. |
| 6 | FERREIRA AC, et al., (2021) | Scopus | Na assistência de enfermagem prestada ao paciente vítima de AVC é utilizado o Acolhimento de ACCR, em que os enfermeiros desempenham um papel importante na rápida identificação da vítima de AVC nos serviços de urgência e emergência. Inclusive, são utilizadas as informações da <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i> (NIHSS) pelos enfermeiros certificados a fim de realizar uma |

| | | | |
|----|--------------------------------|--------|---|
| | | | avaliação mais abrangente dos sinais e sintomas do AVC. Além do mais, os enfermeiros usam protocolos de Ativação de Resposta Rápida de AVC e durante a avaliação inicial o enfermeiro realiza a entrevista para identificação do estado da saúde atual, o início dos sintomas, fatores de risco modificáveis e não modificáveis, sinais de alerta e de possíveis complicações e contra-indicação. O enfermeiro também deve realizar rápida avaliação da permeabilidade da via aérea, ventilação e circulação, segundo metodologia ABC, deve-se avaliar o estado de consciência, monitorizar os sinais vitais e o traçado eletrocardiográfico, a temperatura corporal, a glicemia capilar e o peso corporal. |
| 7 | VICO AR e HERNANDEZ FS (2021). | Scopus | O enfermeiro no nível pré-hospitalar e no hospital deve realizar a classificação e triagem, sendo um método complicado e executado em um ambiente difícil, pois o atendimento é sobrecarregado devido a demanda de pacientes. Na triagem de AVC são utilizadas escalas, visto que facilitam o atendimento como a FAST e FASTER, Cincinnati, NIHSS e MRS. As escalas são ferramentas de avaliação que auxiliam na identificação dos pacientes com AVC, possuindo linguagem padronizada e contribuindo para a definição de um tratamento adequado. Assim, 25% dos casos de AVC não são identificados na sala de triagem, por isso a enfermagem deve se tornar mais capacitada e utilizar escalas mais complexas como a NIHSS para o diagnóstico e tratamento correto. |
| 8 | HAMILTON H, et al., (2021) | Scopus | A função dos enfermeiros especializados em AVC na identificação e aplicação do ativador de plasminogênio tecidual recombinante (rt-PA) para tratamento de AVC isquêmico agudo está em constante evolução. Comparar as práticas relacionadas à administração de rt-PA por enfermeiros em AVC na Austrália e no Reino Unido e analisar seu impacto nas taxas de tratamento com rt-PA é essencial. O envolvimento ativo dos enfermeiros em AVC na administração de rt-PA pode aprimorar as taxas de tratamento com o medicamento. Estratégias que ampliem a atuação dos enfermeiros em AVC visando maximizar as taxas de tratamento com rt-PA para pacientes com AVC isquêmico são indispensáveis. Este estudo evidencia que os enfermeiros desempenham um papel crucial na prática de trombólise no Reino Unido e Austrália, porém, ainda não são plenamente aproveitados. A formalização e ampliação do papel dos enfermeiros em AVC na administração de rt-PA têm o potencial de elevar significativamente as taxas de trombólise, trazendo benefícios importantes. |
| 9 | OLSON DM, et al., (2022) | Scopus | O estudo apresentou que os enfermeiros podem realizar de forma eficiente os cuidados iniciais aos pacientes com AVC isquêmico agudo. Assim, o papel da enfermagem é realizar avaliação, planejamento, implementação e reavaliação dos pacientes. Igualmente, a investigação de casos de AVC pode ser concluída pelo enfermeiro sem a necessidade de uma prescrição médica. O enfermeiro também utiliza a ferramenta NIHSS para avaliação do paciente com AVC. Ademais, a enfermagem nas unidades de Pronto Socorro lidera os cuidados aos pacientes com a patologia. |
| 10 | CLARE CS, (2020) | Scopus | Este estudo tem como propósito ampliar o entendimento dos enfermeiros sobre os cuidados necessários aos pacientes que tiveram um acidente vascular cerebral ou um ataque sistêmico transitório. Ele é direcionado a enfermeiros que não têm experiência regular no cuidado desses pacientes, mas que podem em breve assumir essa responsabilidade no tratamento do AVC agudo. A percepção do AVC como uma emergência médica, a disponibilidade de serviços especializados e os avanços nos tratamentos contribuíram para a redução da mortalidade relacionada ao AVC, porém sua incidência e impacto continuam em ascensão. |
| 11 | SANTOS AA, et al., (2019) | BDEF | Revela-se no estudo que os enfermeiros que atuam na urgência e emergência possuem sentimento de insegurança e despreparo acerca da realização do ACCR para pacientes idosos que estão com suspeitas de AVC e apresentam dificuldades na identificação dos sinais de alerta. Complementando isso, o estudo ressalta que as condutas dos enfermeiros para pacientes com AVC devem ter a execução da ACCR com os critérios de tempo de espera adequados e a conduta terapêutica deve ser realizada em tempo hábil para a estabilização do paciente. |

| | | | |
|----|---------------------------|--------|--|
| 12 | LOGUE H, et al., (2018). | Scopus | Hodiernamente, a terapia endovascular é considerada a principal abordagem para tratar o AVC isquêmico agudo provocado por oclusões de grandes vasos. Inserido na tríade neurovascular, que engloba a radiologia, neurologia e neurocirurgia, os enfermeiros especializados em radiologia desempenham uma função crucial na revascularização de emergência. Contudo, o seu papel no AVC agudo vai além da restauração oportuna do fluxo sanguíneo, abrangendo também a fase de recuperação. Esse estudo, teve como propósito investigar outros aspectos relevantes do cuidado clínico prestado pelos enfermeiros em radiologia diagnóstica e intervencionista em casos de AVC agudo como a prevenção de complicações médicas através da profilaxia de TEV e cuidados pós-procedimentos, acesso vascular como na colocação de cateteres centrais de inserção periférica (PICC), suporte nutricional na prevenção de aspiração e manejo da disfagia, além de auxiliar na reabilitação do acidente através da continuidade dos cuidados e educação em saúde. |
| 13 | SUN X, et al., (2022) | Scopus | Explorando o impacto do modelo de enfermagem de emergência pré-hospitalar, fundamentado na utilização de uma rede de compartilhamento de informações, no tratamento de AVC isquêmico agudo, a abordagem de enfermagem de primeiros socorros pré-hospitalares, baseada em compartilhamento de dados em rede, demonstra um grande potencial para beneficiar pacientes com AVC isquêmico agudo. Esse método pode agilizar a prestação dos primeiros socorros, melhorar a conscientização dos pacientes e reduzir as ocorrências de prognósticos desfavoráveis. |
| 14 | COSTA ACL, et al., (2020) | Scopus | O estudo expressa que os enfermeiros que possuem experiência profissional acerca da triagem podem contribuir significativamente para a melhoria da tomada de decisão durante a assistência na triagem e avaliação inicial do paciente com AVC no serviço de urgência. Consequentemente, o enfermeiro triador deve ser um profissional qualificado, pois desempenha papel fundamental na avaliação, priorização do atendimento, identificação e encaminhamento do paciente. Os enfermeiros, a partir da sintomatologia apresentada pelo paciente utilizam protocolos intra-hospitalares como complemento para a realização da triagem, tais como a utilização do protocolo de ativação da Via Verde do AVC, o Sistema de Triagem Manchester (STM) e a Escala de <i>Cincinnati</i> , com o intuito de auxiliar e contribuir para a eficácia da triagem e, conseqüentemente, o início precoce da terapêutica para o paciente. |

Fonte: Alves FCR, et al., 2024.

DISCUSSÃO

A partir dos estudos selecionados, constatou-se que a enfermagem detém papel fundamental no ACCR das unidades de urgência e emergência para identificar em tempo oportuno o paciente com AVC. Conforme Brandão PC, et al. (2023) os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para reconhecer e classificar corretamente o paciente com AVC, por estarem presente na linha de frente do atendimento pré-hospitalar. Verificou-se que a especialização em Urgência e Emergência por enfermeiros propicia maior qualidade na triagem e acolhimento dos pacientes com suspeitas de AVC (SANTOS AA, et al., 2019; FERREIRA AC, et al., 2021).

Identificou-se relatos de enfermeiros referindo insegurança para a identificação e classificação de pacientes com possíveis sinais e sintomas de AVC. No entanto, os autores pontuam que o enfermeiro é um profissional com competência para realização da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência, com potencial para avaliar e reconhecer corretamente as condições clínicas que sinalizam o AVC. Entretanto, os estudos mostram que existe o déficit na capacitação da enfermagem no reconhecimento e atendimento de pacientes vítimas de AVC (SANTOS AA, et al., 2019; BRANDÃO PC, et al., 2023).

Evidenciou-se uma lacuna no reconhecimento de casos de AVC por enfermeiros que recebem chamadas de emergências, principalmente, devido a falha na comunicação entre o profissional e a pessoa que realiza a

chamada. O enfermeiro é responsável por realizar o primeiro atendimento ao paciente com suspeita de AVC, por isso, esse profissional deve reconhecer os sinais e sintomas que são sugestivos de AVC e proceder com o atendimento rápido e seguro. Desse modo, se faz primordial o conhecimento das condições clínicas de forma rápida e eficiente para identificar e prevenir possíveis sequelas, auxiliando no melhor prognóstico do paciente (BERGLUND A, et al., 2015; RIBEIRO MCA, et al., 2021).

Ademais, os enfermeiros da emergência contam com protocolos de Ativação de Resposta Rápida de AVC e durante a avaliação inicial realizam a anamnese para identificação da situação de saúde atual, os sintomas iniciais, fatores de risco que contribuem para o AVC, sinais indicativos de alerta e complicações ou MRS contra-indicações. Em um estudo realizado por Dias CH et al., (2022), identificou que os protocolos de resposta rápida de AVC mais utilizados na linha de cuidado ao paciente com AVC são o Protocolo de *Manchester*, Escala *Cincinnati* e Código AVC, que são ferramentas fundamentais na identificação de doenças e do AVC nos serviços de urgência (FERREIRA AC, et al., 2021).

A partir da sintomatologia apresentada pelo paciente, os enfermeiros utilizam protocolos intra-hospitalares como complemento para a realização da triagem, com o intuito de auxiliar e contribuir para a eficácia da triagem e, conseqüentemente, o início precoce da terapêutica para o paciente. Em algumas instituições são adotados a utilização de protocolos para a assistência de AVC e evidencia-se que os enfermeiros são profissionais responsáveis pela coordenação e articulação deles no processo de trabalho, que promovem também a autonomia do enfermeiro, tendo como responsabilidade providenciar coleta de exames laboratoriais, realização de eletrocardiograma e de tomografia computadorizada (FOCHESATTO MM et al., 2024).

A enfermagem deve realizar a avaliação seguindo a metodologia do ABC do trauma, avaliando a permeabilidade de vias aéreas, respiração, circulação e avaliação neurológica e, também, estabilizar os sinais vitais do paciente. Assim, a realização dos primeiros socorros na atenção pré-hospitalar realizados por enfermeiros é de extrema importância para pacientes com AVC, pois colabora para o melhor prognóstico (FERREIRA AC, et al., 2021; WANG L, et al., 2021; SUN X, et al., 2022).

Segundo Wang L, et al., (2021) a enfermagem na emergência realiza a avaliação neurológica e do estado de consciência, utilizando, especialmente, a escala da *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS), que quantifica o prejuízo do AVC ao paciente, e a Escala de *Glasgow*, que avalia o nível de consciência. Nesse ínterim, o enfermeiro é primordial na monitorização do estado de consciência e déficit neurológico através da utilização de escalas como a NIHSS para avaliação de casos de AVC nas unidades de Pronto Socorro. Assim, na triagem são utilizadas diversas escalas para atendimento de casos de AVC como as FAST e FASTER, Cincinnati, NIHSS e MRS. Essas escalas contribuem para um melhor tratamento aos pacientes com AVC (CRISTIANO M e PEREIRA M, 2021; OLSON DM, et al., 2022; VICO AR e HERNANDEZ FS, 2021).

Apesar de possuírem um papel fundamental nos cuidados aos pacientes com AVC, conforme Jiyad OS e Muhammed TR (2022) metade dos enfermeiros realizam uma assistência classificada como de baixa qualidade. Assim, o grau de capacitação e tempo de experiência do profissional impactam na prestação de cuidados ao paciente com AVC. Além de que, mais de 60% dos enfermeiros não participam de cursos de aperfeiçoamento para a atualização da prática assistencial, fato que influencia significativamente a qualidade dos cuidados prestados (JIYAD OS e MUHAMMED TR, 2022).

No estudo de Logue H, et al., (2018) foi relatado que a enfermagem tem um papel importante na prevenção do Tromboembolismo Venoso (TEV), uma das principais conseqüências do AVC. A enfermagem é essencial na movimentação dos pacientes na cama e na deambulação precoce, auxiliando a reduzir o risco de TEV. Nessa perspectiva, a enfermagem atua na prevenção, por meio de terapias compressivas, posicionamentos dos membros inferiores (MMII) dos pacientes e atividades para movimentar os MMII (GOMES ET, 2021).

Percebeu-se, ainda, que os enfermeiros especializados em radiologia desempenham uma função central em todas as etapas da colocação do filtro de Veia Cava Inferior (VCI), procedimento realizado para profilaxia de TEV, o profissional é responsável pela investigação antes do procedimento até a recuperação pós-colocação, fazendo com que a equipe de radiologia cardiovascular e intervencionista traga resultados positivos para o quadro do paciente. No estudo de Batista DBS, et al., (2020) realizou uma pesquisa com 43 enfermeiros em que 42 (97,67%) relataram não utilizar nenhum protocolo ou algoritmo para a profilaxia da condição, evidenciando que os enfermeiros não estão utilizando estratégias para prevenção, visto que é essencial, por conta de o AVC ser um fator de risco para o acometimento de TEV, sendo mais predominante no AVC hemorrágico (LOGUE H, et al., 2018; GALETE J, et al., 2021).

Outrossim, durante o tratamento, a administração intravenosa de trombolíticos a fim de restabelecer a circulação nos vasos sanguíneos, desempenha um papel crucial na garantia da sobrevivência dos pacientes com EIA. No entanto, é evidenciado, também, que o tratamento pode causar danos para o paciente, uma vez que as medicações antiplaquetárias e anticoagulantes utilizadas durante o procedimento de trombectomia tem o potencial de provocar rupturas nos vasos sanguíneos e sangramentos. Logo, devido ao elevado risco de sangramentos, é crucial que haja vigilância laboratorial e análise constante dos dados para verificar a eficácia da terapia com uso destas medicações (ZHANG T, et al., 2021; SIMONETTI SH, et al., 2019).

O uso do ativador de Plasminogênio tecidual recombinante (rt-PA) para tratamento eficaz de trombólise em decorrência do AVC isquêmico agudo é defendido na pesquisa de Hamilton H., et al. (2021), em que a aplicação intravenosa de rt-PA depende do tempo, sendo substancial administrá-lo dentro das primeiras quatro horas e meia após o início de sintomas do AVC. Ressalta-se ainda que, quanto mais cedo for administrado, maiores são as chances de desfecho positivo do paciente. Outrora, existem barreiras que dificultam o acesso ao tratamento por rt-PA para AVC isquêmico agudo, tais como a demora na identificação dos sintomas pela comunidade, atraso na realização e interpretação de exames de imagem e a falta de profissionais experientes para avaliar a elegibilidade para a rt-PA (HAMILTON H., et al., 2021).

A assistência de enfermagem em casos de vítimas de AVC contribui na otimização do tempo para início do tratamento especializado e adequado, possibilitando a redução do tempo entre identificação dos sintomas e início do tratamento e diminuição da incapacidade e mortalidade por AVC. Nessa vertente, de acordo com Brandão PC, et al. (2023) possuir enfermeiros habilitados na identificação de casos de AVC na emergência e a adoção de protocolos institucionais corrobora para eficácia e a redução do tempo de atendimento de vítimas de AVC (WANG L, et al., 2021).

A experiência profissional dos enfermeiros acerca da classificação de risco pode contribuir significativamente para a melhoria da tomada de decisão durante a assistência na triagem e avaliação inicial do paciente com AVC no serviço de urgência. Além disso, o enfermeiro classificador deve ser um profissional qualificado e experiente, pois desempenha papel indispensável na avaliação, priorização do atendimento, identificação e encaminhamento do paciente. Nesse sentido, os conhecimentos teóricos, práticos e a experiência profissional são pilares fundamentais para a assistência de enfermagem ao paciente vítima de AVC, sustentando a autonomia do enfermeiro quanto aos cuidados e condutas necessárias durante esse momento (MELÃO AMA, 2022).

Um em cada cinco pacientes com emergência cárdio cerebrovascular aguda apresenta insuficiência respiratória e circulatória em até 60 minutos após o início do episódio, falecendo antes da chegada dos primeiros socorros pré-hospitalares. Com o avanço e a implementação da tecnologia da informação em rede no mundo, a união entre a tecnologia e o tratamento médico pode beneficiar significativamente a prática médica. Na prestação de serviços de emergência pré-hospitalar, a tecnologia da informação em rede é empregada como apoio para assegurar a disponibilidade de recursos tecnológicos para esse tipo de atendimento, tornando o processo mais eficiente. Isso resulta na redução do tempo de atendimento de emergência, reverberando na melhoria da eficácia do atendimento pré-hospitalar (SUN X et al., 2022).

Na triagem de AVC, deve-se ativar um código de AVC com base no relatório pré-hospitalar ou no julgamento da enfermagem, também deve ser feita a preparação do paciente para avaliação, diagnóstico e tratamentos. Realizar a administração de trombolíticos, e a transição do paciente para o conjunto de radiologia intervencionista. Além disso, o enfermeiro também possui a função de apoiar a família do paciente durante a fase de emergência aguda do paciente vítima de AVC. A assistência de enfermagem prestada ao paciente com AVC deve ser pautada na sistematização desde identificação das necessidades e as intervenções que devem ser implementadas com intuito de minimizar agravos e promover a reabilitação do paciente (CARVALHO LRB et al., 2023).

O estudo de Clare CS, (2020) aborda os números globais de novos casos de AVC e mortes no período de 2013 e 2016. Dessa maneira, o quantitativo de mortes globais diminuiu de 6,5 milhões para 5,5 milhões, porém, a incidência aumentou de 10,3 milhões para 13,7 milhões e o total de pacientes incapacitados como consequência do AVC aumentou de 113 milhões para 116,4 milhões. Por conseguinte, dependendo da natureza e da gravidade dessa incapacidade, o sobrevivente pode encontrar-se com limitações para o autocuidado e participação em atividades sociais, profissionais ou de lazer, tornando-se dependente de terceiros e a inaptidão repentina faz com que os familiares assumam rapidamente o papel de cuidadores sem aviso prévio ou suporte adequado (CLARE CS, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, a assistência de enfermagem ao paciente vítima ou com suspeita de AVC impacta o prognóstico do doente, visto que o enfermeiro possui diversas atribuições que tem o potencial de contribuir para a sobrevivência do paciente nos diferentes níveis de atuação, desde a prevenção da doença, no atendimento de urgência até a fase de reabilitação. Além disso, ficou evidente que a insegurança relatada por alguns enfermeiros, se deve ao fato do déficit quanto ao reconhecimento dos sinais e sintomas sugestivos de AVC, que por sua vez, está relacionada à falta de capacitação e aperfeiçoamento, que deve ser sanada por educação permanente. O raciocínio crítico e a proficiência de habilidades dos enfermeiros na assistência ao paciente vítima de AVC contribuem para o processo de tomada de decisão sobre os cuidados que devem ser promovidos. Os cuidados prestados ao paciente vítima de AVC devem ser norteados por protocolos bem definidos e aplicados de forma sistematizada, garantindo a integralidade do cuidado ao paciente, a fim de promover uma assistência de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA DBS, et al. Risk screening and prophylaxis of venous thromboembolism in inpatient units: an observational study. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): e903974995.
2. BERGLUND A, et al. Factors facilitating or hampering nurses identification of stroke in emergency calls. *Journal of Advanced Nursing*, 2015; 71(11):2609-21.
3. BRANDÃO PC, et al. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2023; 36: eAPE00061.
4. CARVALHO LRB, et al. Assistência de enfermagem ao paciente homem vítima de acidente vascular cerebral (avc): revisão integrativa. *Revista Contemporânea*, 2023; 3(9): 2447-0961.
5. CLARE CS. Papel do enfermeiro no cuidado do AVC agudo. *Padrão de Enfermagem*, 2020. doi: 10.7748/ns.2020.e11482.
6. CRISTIANO M, PEREIRA M. Cuidados de enfermagem à pessoa com acidente vascular cerebral isquêmico submetido a trombólise. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 2021; 7(3): 461-480.
7. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37): 334-45.

8. DIAS CH, et al. Avaliação do perfil e dos processos de trabalho dos profissionais atuantes na linha do cuidado do Acidente Vascular Cerebral em um distrito administrativo de Belém - PA. *Research, Society and Development*, 2022; 11(12): e162111234277.
9. FERREIRA AC, et al. Nursing interventions implemented in the emergency department for acute stroke victims: scoping review. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2022; 2(10), 193–210.
10. FOUCHESATTO, MM, et al. Competências do enfermeiro no cuidado a pacientes com acidente vascular cerebral elegíveis à terapia trombolítica. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2024; 46: 1-7.
11. GALETE J, et al. Risk of venous thromboembolism and adjustment of thromboprophylaxis in hospitalized clinical patients. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(2): 16975-16993.
12. GOMES ET, et al. Enfermagem na prevenção mecânica de tromboembolismo venoso em pacientes cirúrgicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55:e03738.
13. HAMILTON, H, et al. O papel dos enfermeiros de AVC na trombólise administração na Austrália e no Reino Unido: A levantamento transversal da prática atual. *Jornal de Clínica Enfermagem*, 2021; 00, 1–9.
14. JIYAD OS, MUHAMMED TR. Evaluation of Quality of Nursing Care Provided to Stroke Patients. *Res Militaris*, 2022; 12(2):3572-3580.
15. LOGUE H, et al. Radiology Nursing in the Management of the Acute Stroke Patient: Beyond Emergency Revascularization. *Journal of Radiology Nursing*, 2018; 37(4):,233-236.
16. MELÃO, Ana Maria Ameixa. Melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem na avaliação inicial à pessoa com sintomas sugestivos de AVC. *Dissertação de Mestrado. Instituto Politecnico de Beja (Portugal)*. 2022; 1-142.
17. NÓBREGA MF, et al. Assistência de enfermagem ao paciente com acidente cerebrovascular: revisão integrativa da literatura brasileira. *Brazilian Journal of Development*, 2019; 5(11): 27462-78.
18. OLSON DM, et al. Outcomes From a Nursing-Driven Acute Stroke Care Protocol for Telehealth Encounters. *Journal of Emergency Nursing*, 2022; 48(4):406-416.
19. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 2021; 372(72):1-9.
20. RIBEIRO MCA, et al. Assistência de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Encefálico. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95(34): e-021091.
21. SALAZAR KAS, AVELLANEDA F. Atuação do enfermeiro na classificação de risco no serviço de urgência e emergência. *Revista de saúde*, 2023; 17(1): 32-40.
22. SANTOS AA, et al. Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2019; 13(5):1387-93.
23. SANTOS MGS, WATERS C. Características epidemiológicas dos pacientes com acidente vascular cerebral. *Revista científica saúde e tecnologia*, 2023; 3(2): 1-13.
24. SILVA RSC, et al. Assistência de enfermagem a pacientes idosos acometidos por acidente vascular cerebral. *Revista Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*, 2022; 17(1): 1-15.
25. SIMONETTI SH, et al. Preditores clínicos intervenientes na adesão de usuários de anticoagulante orais. *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(1): 02-06.
26. SUN X, et al. Study on the Effect of prehospital emergency nursing model based on network information sharing platform in acute ischemic stroke. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022; 2022: 1-7.
27. TAJRA RS, et al. Atuação do enfermeiro na promoção e manutenção das funções intelectuais de pacientes acometidos com acidente vascular cerebral. *Revista da Faculdade Paulo Picanço*, 2023; 3(1): 1-8.
28. VICO AR, HERNANDEZ FS. Nursing triage in acute stroke. *Enfermería Global*, 2021; 20(64): 108-130.
29. WANG L, et al. Effect and prognosis of emergency nursing path in patients with acute stroke. *Am J Transl Res*, 2021; 13(7):8358-8364.
30. ZHANG T, et al. Establishment of emergency-nursing pathway of interventional thrombectomy in acute ischemic stroke. *Am J Transl Res*, 2021;13(10):11966-11973.