



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

### *NURSING CARE IN THE INTENSIVE THERAPY UNIT FOR VASCULAR ACCIDENT VICTIMS*

Goiamar Luana da Silva Gomes<sup>1</sup>  
Josefa Claudia Oliveira Santos<sup>2</sup>  
Maria Clécia dos Santos<sup>3</sup>  
Elisângela de Andrade Aoyama<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* goiacir@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* cestevao69@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* bteann@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* eaa.facjk@gmail.com

**Resumo:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma síndrome neurológica comum em adultos, sendo uma das maiores razões de morbimortalidade em todo o mundo. No Brasil, apesar das baixas taxas de mortalidade, ainda é a principal causa morte. O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância dos cuidados intensivos aos clientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Pesquisa bibliográfica de revisão integrativa de literatura. Critérios de inclusão foram utilizados 15 referências bibliográficas, artigos de 2009 a 2018, com assuntos relevantes ao tema. A pesquisa foi desenvolvida entre setembro de 2018 e maio de 2019. As últimas décadas observaram-se no Brasil duas ordens que têm produzido importantes mudanças no perfil das doenças que afetam a população, são elas: a transição demográfica com aumento na proporção de idosos em relação às demais faixas etárias; e o outro processo é a transição epidemiológica acarretando no aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dentre as DCNT, o AVE é responsável por 65% dos óbitos na população adulta e 40% das aposentadorias precoces. Pode-se afirmar que os enfermeiros de UTIs são profissionais que merecem destaque, pois com sua capacidade de percepção, poderão trazer contribuições relevantes para a reorganização das ações de saúde.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Encefálico, encéfalo, intervenção de enfermagem e UTI.

**Abstract:** Stroke is a common neurological syndrome in adults, being one of the biggest reasons of morbidity and mortality worldwide. In Brazil, despite low mortality rates, it is still the leading cause of death. The aim of this study was to demonstrate the importance of intensive care to clients with stroke in the Intensive Care

Unit (ICU). *Bibliographic search of integrative literature review. Inclusion criteria were used in 15 bibliographic references, articles from 2009 to 2018, with relevant subjects to the theme. The research was conducted between September 2018 and May 2019. The last decades have seen in Brazil two orders that have produced important changes in the profile of diseases that affect the population, they are: the demographic transition with increasing proportion of elderly in relation to other age groups; and the other process is the epidemiological transition leading to an increase in noncommunicable chronic diseases (NCDs). Among NCDs, stroke is responsible for 65% of deaths in the adult population and 40% of early retirements. It can be stated that ICU nurses are professionals that deserve to be highlighted, because with their perception capacity, they can bring relevant contributions to the reorganization of health actions.*

**Keywords:** Stroke, brain, nursing intervention and ICU.

#### **Introdução**

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda maior causa de morte no mundo, responsável por 6,7 milhões de óbitos em 2012. No Brasil, entre as principais causas de morte, as doenças cerebrovasculares estão em primeiro lugar, seguidas do infarto agudo do miocárdio. Em 2014 o grupo com 80 anos ou mais representou aproximadamente 37% dos óbitos e a incidência foi semelhante em ambos os gêneros, 50,1% dos casos em homens [1].

Segundo sua etiologia, o AVE pode ser categorizado em isquêmico e hemorrágico. Conjuntamente os tipos ocasionam disfunção cerebral, porém os mecanismos de lesão são diferenciados. Este estudo tem como objetivo central demonstrar a importância dos cuidados



intensivos aos clientes acometidos por AVE dentro da UTI e o quão importante é para os mesmos a adoção desta conduta [2].

A Portaria do Ministério da Saúde que trata dessas unidades hospitalares (Portaria 3.432, 1998) conceitua unidade de terapia intensiva como setor hospitalar destinado ao atendimento de pacientes em estado de risco ou gravidade, com assistência médica e de enfermagem em tempo integral, dispondo de equipamento, tecnologia e outros recursos específicos e adequados ao tratamento. A utilização de serviços de saúde é afetada por variações no perfil demográfico e epidemiológico da população em cada momento histórico [3].

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é classificado como um distúrbio da função cerebral, de causa exclusivamente vascular, sendo observado mais efetivamente quando o indivíduo apresenta evento de pressão aguda do nível de cognição e/ou débito motor. Ele se evidencia de duas maneiras: o AVE isquêmico (AVEi), que decorre de placas de ateroma no lúmen das artérias; o AVE hemorrágico (AVEh), resultante da ruptura de um vaso, causando extravasamento de sangue no interior ou na periferia das disposições do sistema nervoso central (SNC), causando assim o aumento da pressão intracraniana (PIC) e evoluindo para o decaimento neuromotor do cliente [4].

O AVE é uma síndrome neurológica que leva a uma anormalidade repentina do funcionamento do cérebro devido a um bloqueio da passagem do sangue para o encéfalo ou de uma hemorragia cerebral. Esta patologia é causada por uma lesão decorrente a um mecanismo vascular e não traumático, logo se pode encontrar AVE secundários a uma embolia arterial e processos de trombose arterial ou venosa, o que poderá causar isquemia ou hemorragia cerebral [5].

Esta patologia ocorre de duas formas, a primeira se dá devido à falta irrigação sanguínea, por obstrução da artéria, que se desenvolvem dentro da própria artéria ou em algum outro local do organismo, para depois migrar até o encéfalo. A segunda é ocasionada pela ruptura de um vaso, causando uma hemorragia local com proporções inimagináveis, podendo ser leve, moderada ou intensa, normalmente causando o óbito da vítima nesse último caso. Os cuidados de enfermagem na UTI em relação às vítimas de AVE surgem da necessidade de analisar e tentar compreender os aspectos envolvidos durante o atendimento dos mesmos dentro desta unidade [6].

A enfermagem enquanto prática social se orienta por valores ético-morais, cuja finalidade é conduzir bem o processo de atenção à saúde e os cuidados de enfermagem. A prática profissional é regulada por leis, códigos, normas e resoluções fundamentadas na ética, logo, o cuidado de enfermagem, fruto de sua arte e ciência, não pode prescindir da ética e, nesse entendimento, a proteção dos direitos dos pacientes, sua integridade e segurança integram o conjunto de

responsabilidades do enfermeiro [7].

O problema da pesquisa foi escolhido não só por questão que o Acidente Vascular Cerebral ser uma questão de saúde pública, mas também pela importância da atenção de enfermagem tanto na unidade de urgência como na reabilitação após Acidente Vascular Cerebral. Os enfermeiros devem estar capacitados, para atuarem de forma imediata, precisa e sistematizada, porque qualquer erro na sua atuação pode carregar lesões neurológicas graves e mesmo a morte. Diante do exposto o objetivo do trabalho foi demonstrar a importância dos cuidados intensivos aos clientes acometidos por Acidente Vascular encefálico (AVE), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

### Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico foi utilizada pesquisa bibliográfica através de uma Revisão Integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema, buscando conhecer sob o olhar de alguns autores, segundo o autor, este tipo de pesquisa me permite manipular entre as variáveis [8].

Para essa pesquisa foram utilizados os descritores: Acidente Vascular Encefálico, AVE, Encéfalo, Intervenção de Enfermagem, UTI. Como critérios de inclusão, foram utilizadas 18 referências bibliográficas, entre 2009 a 2019, com assuntos relevantes ao tema. A pesquisa foi desenvolvida entre setembro de 2018 a abril de 2019. Foram excluídos os artigos publicados antes de 2009 e os que fugiam do tema proposto.

Como procedimento metodológico, selecionou-se para a presente pesquisa bibliográfica, que é aquela elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, revistas, periódicos e artigos on-line, disponibilizados através das plataformas encontradas na *internet*. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizada uma varredura minuciosa de artigos publicados em plataforma *Scielo* e *Lilacs* além do Ministério da Saúde, onde, foram encontrados 24 artigos científicos, sendo utilizados destes 15 periódicos que tinham mais ênfase no tema escolhido.

### Resultados

Revelou-se por meio desse estudo a existência de aspectos relativos à sistematização da assistência, relatando que a UTI apresenta diversidade muito grande de pacientes necessitando de um planejamento da assistência de acordo com a gravidade de cada um, planejamento esse elaborado por meio de informações colhidas durante o exame físico, avaliação clínica do paciente, passagem de plantão e outras fontes[9].

O paciente com acidente vascular encefálico necessita de cuidados intensivos em algum momento do período em que se encontra no hospital, sobretudo na emergência. Todavia, ainda não existem evidências e recomendações confiáveis para intervir em todos os



problemas manifestados por esses pacientes. Acrescenta-se o fato de que existem dificuldades de assistência às pessoas com múltiplas necessidades de cuidado. Ressalta-se que quanto maior o número de necessidades afetadas do paciente, maior será a urgência de planejar a assistência, pois a sistematização das ações visa à organização, à eficiência e à validade da assistência prestada [10].

Para isso, foi analisado os principais fatores de riscos, a prevalência e reabilitação do paciente.

Os principais fatores de risco para a doença são divididos em não modificáveis e modificáveis de acordo com a representação do Quadro 1 [11].

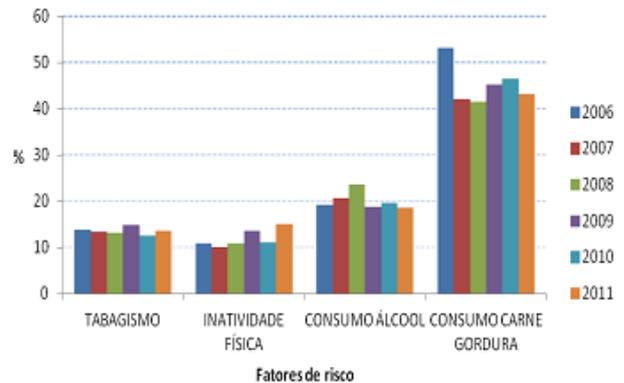
Quadro 1: Fatores de risco não-modificáveis e modificáveis, Summers 2009 [11].

Risco não –modificáveis	Riscos modificáveis
Idade-mais comum em indivíduos com idade mais avançada	Hipertensão arterial sistêmica- Alta prevalência
Sexo-maior prevalência para o sexo masculino	Diabetes mellitus
Etnia-predominante em negros	Presença de doença cardiovascular prévia
História familiar-materna ou paterna	Obesidade
	Tabagismo
	Consumo abusivo de álcool
	Vida sedentária
	Uso de anticoncepcionais-relacionados a eventos trombóticos

O risco de AVE começa a se elevar por volta dos 60 anos e dobra a cada década [12].

O Gráfico 1 apresenta os fatores de risco associados às DCNT, os quais são descritos da seguinte forma: tabagismo, inatividade física, consumo excessivo de bebida alcoólica e a consumo excessivo de carne e gordura, caracterizando assim uma alimentação inadequada. Estes dados podem ser acompanhados através do MS, principalmente. A cidade de Palmas, por ser capital, conta com os dados obtidos através da vigilância de fatores de risco por telefone (VIGITEL) e pela vigilância de escolares, através da Pesquisa Nacional do Escolar (PENSE). Segundo dados da VIGITEL coletados entre 2006 a 2011, o consumo de carne gordurosa e o consumo de álcool são os fatores de risco mais presentes na população [13].

Gráfico 1: Prevalência de Fatores de Risco para DCNT em adultos (≥ 18 anos) residentes em Palmas - TO, entre 2006 a 2011 [13].



O enfermeiro, independente do diagnóstico ou do contexto clínico, deve estar apto a cuidar de todos os doentes e, ao cuidar de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, unidade hospitalar destinada ao atendimento de pacientes graves e recuperáveis, o enfermeiro e sua equipe defrontam-se, constantemente, com o binômio vida/morte e, devido às características tecnológicas e científicas desse local, faz-se necessária a priorização de procedimentos técnicos de alta complexidade, fundamental para manter a vida do ser humano [14].

Os cuidados de manutenção da vida referem-se à manutenção e prevenção da deterioração do estado saúde, incluindo ações que todo ser humano aprende e desempenha em suas práticas diárias, como alimentar-se, vestir-se e relacionar-se com as pessoas. Entretanto, frente a uma incapacidade proporcionada por um problema de saúde, estes cuidados podem exigir a atuação da enfermagem. Já os cuidados técnicos são cuidados de reparação da vida. Os gerais implicam na manipulação de instrumentos, materiais e na aplicação de procedimentos, como aferição dos sinais vitais, coleta de sangue, administração de medicamentos e vigilância dos efeitos colaterais dos mesmos[15].

O Quadro 2 apresenta as atividades observadas que correspondem à função de cuidar.

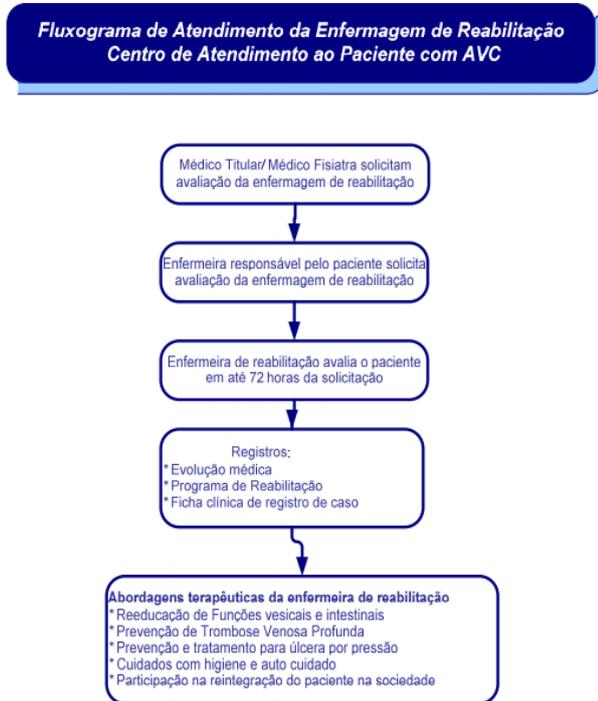
Quadro 2: Atividades dos Enfermeiros na UTI relacionadas à função cuidar [15].

Cuidar	
Cuidados técnicos gerais	Cuidados técnicos especializados
Punção arterial e venosa; observação de reações adversas a medicações; avaliação e evolução dos pacientes; prescrição de enfermagem; encaminhamento de pacientes para exame.	Sondagem nasoenteral, nasogástrica, vesical de alívio e de demora; instalação de nutrição parenteral; curativos especiais; instalação de bolsa de colostomia; montagem de ventilador mecânico; conferência e reposição do carro de emergência.



A Figura 1 apresenta o papel do enfermeiro de reabilitação no paciente com AVC abrange desde a terapia semi-intensiva até o Centro de Reabilitação[16].

Figura 1: Atuação do Enfermeiro de Reabilitação no Protocolo de AVC.Brasil 2011 [16].



## Conclusão

Diante de inúmeros relatos dos autores, podemos afirmar que os enfermeiros de UTIs são profissionais que merecem destaque, pois com sua capacidade de percepção, poderão trazer contribuições relevantes para a reorganização das ações de saúde. Nortear a sistematização da assistência em todas as etapas no processo do cuidado de pessoas com AVE, pois de acordo com os resultados, as ações são multifocais. Entretanto, literaturas comprovam que o processo de cuidar de pacientes com AVE na alta complexidade deve ser desenvolvido de forma a valorizar a autonomia e o autocuidado do paciente.

Reforça-se essa importância, o fato de que o enfermeiro, independente da área de atuação, é o profissional que se encontra mais próximo ao paciente, e por isso, quem pode detectar precocemente situações ameaçadoras da vida, avaliando as necessidades gerais de cada paciente, buscando conhecer bem a sua história, bem como, o uso de medicamentos, se é hipertenso, diabético, obeso, o histórico familiar tendo em vista que a família tem um papel fundamental na reabilitação de vida do paciente acometido pela AVE, principalmente nas suas atividades cotidianas. Espera-se que profissionais da saúde, em especial os

enfermeiros, orientem as pessoas que serão responsáveis por cuidar do doente em seu domicílio, tendo em vista que, sempre haverá sequelas, mesmo as mais simples, precisam de uma atenção diferenciada do cuidador ou pessoa que ficará responsável pela vítima de AVE.

## Referências

- [1] Araújo JP, Darcis JVV, Tomas ACV, Mello WA. Tendência da Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral no Município de Maringá, Paraná entre os Anos de 2005 a 2015. *Intern J of Cardio Sciences*. 2018; 31(1):56-62.
- [2] Lima ACMAC, Silva AL, Guerra DR, Barbosa IV, Bezerra KC, Oriá MOB. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2015; 41(1):9-18.
- [3] Castro RR, Barbosa NB, Alves T, Najiberg E. Perfil Das Internações Em Unidades De Terapia Intensiva Adulto Na Cidade De Anápolis - Goiás. *Rev de Gest em Sistem de Saúde – RGSS – 2012*. Anápolis-GO. 2016; 5(2):115-24.
- [4] Pinto IV, Lopes IJS, Pessanha LSR, Soares EV. Ocorrência de acidente vascular encefálico em um hospital público em Campos dos Goytacazes. Rio de Janeiro, RJ; 2010.
- [5] Barcelos DG, Santos CM, Manhães LSP, Azevedo A S. Atuação do Enfermeiro em pacientes vítimas do Acidente Vascular Encefálico hemorrágico na unidade de terapia intensiva. *Persp online: bio e saúde, Campos Dos Goytacazes*. 2016; 22(6):41-53.
- [6] Nunes DLS, Fontes SWS, Lima MA. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. *Rev Bras Ciên Saúde*. 2017; 21(1):87-96.
- [7] Silva RC, Ferreira MA, Apostolidis T, Sauthier M. Práticas de cuidado de enfermagem na terapia intensiva: análise segundo a ética da responsabilidade. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(4): e20160095.
- [8] Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. Câmara Brasileira do Livro. São Paulo: Atlas; 2010. p.44.
- [9] Chaves LDP, Laus AM, Camelo SH. Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. *Rev Electr Enf*. 2012; 14(3):671-8.
- [10] Cavalcante TF, Moreira RP, Guedes NG, Araujo TL, Lopes MVO, *et al*. Intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Esc Enferm. USP São Paulo Dec*. 2011; 45(6):1495-500.
- [11] Bonotto GM, Sass RAM, Susin LRO. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para



- doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. *Ciê n & Saúde Colet.* 2016; 21(1):293-302.
- [12] Castro JAB, Epstein MG, Sabino GB, Nogueira GLO, Blankenburg C, *et al.* Estudo dos principais fatores de risco para acidente vascular encefálico. *Rev Bras Clin Med.* 2009; 7(1):171-3.
- [13] Malta DC, Campos MO, Oliveira MM, Iser BPM, Bernal RTI, Claro RM, *et al.* Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos residentes em capitais brasileiras, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde.* Brasília. 2015; 24(3):373-87.
- [14] Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012; 20(1): [09 telas] jan.-fev.
- [15] Cenedési MG, Bernardino E, Lacerda MR, Dallaire C, Lima K. Funções desempenhadas pelo enfermeiro em unidade de terapia intensiva. *Rev Rene.* 2012; 13(1):92-102.
- [16] Ministério da Saúde (BR). Albert Eistein, Hospital Israelita. Diretrizes Assistenciais, Acidente Vascular Cerebral. 2011.