

FATORES DE RISCO DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

RISK FACTORS OF STROKE AND THE HUMANIZATION OF NURSING CARE

Gabriely da Silva Fonseca Lima¹

Mariana Aparecida Borges²

Maria Helena Brizido Marinho Barreto³

Resumo: Objetivo: Analisar, através de revisão bibliográfica, os fatores de risco do Acidente Vascular Encefálico (AVE), o papel do enfermeiro na elaboração do plano terapêutico do paciente após o Acidente Vascular Encefálico, a importância do apoio familiar na recuperação do cliente, bem como os sentimentos vivenciados pelos cuidadores informais. Método: Esta revisão de literatura constitui-se da estratégia de busca para seleção dos artigos as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Resultados: Foram constatados 12 estudos, sendo a amostra final 8 artigos selecionados, com o critério de assistência de enfermagem com o paciente pós Acidente Vascular Encefálico, o apoio familiar na recuperação e os fatores de risco para a patologia. Conclusão:

1 Enfermeira pelo Centro Universitário Braz Cubas

2 Enfermeira pelo Centro Universitário Braz Cubas

3 Enfermeira pela UnG, especialista em Auditoria nos serviços de saúde (UNAERP) e mestre em Engenharia Biomédica (UMC)



A vítima de Acidente Vascular Encefálico transita de uma vida autônoma para a dependência no que se refere as atividades de vida diária, e se insere em uma nova rotina de adaptações gerando preocupações e estresse. Dessa forma, a família se constitui como fundamental na recuperação do cliente, pois fornece apoio emocional e esperança para o mesmo.

Palavras chaves: Acidente Vascular Encefálico. Apoio Familiar. Fatores de riscos. Atuação do enfermeiro. Plano de cuidados.

Abstract: Objective: To analyze through a literature review, CVA'S risk factors, nurse's role in the preparation of the patient's therapeutic plan after a CVA, the importance of Family support in client's recovery, as well as the feelings experienced by informal

carers. Method: This literature review is the search strategy for selecting articles from the Virtual Health Library databases. Results: Twelve studies were found, the final sample being 8 selected articles, with the criterion of nursing care with the patient after CVA, family support in recovery and risk factors for the pathology. Conclusion: The CVA victim transitions from an autonomous life to dependence on activities of daily living, and is inserted into a new routine of adaptations, generating worries and stress. In this way, the family is fundamental in the patient's recovery, as it provides emotional support and hope for the client.

Keywords: Cerebrovascular accident. Family Support. Risk Factors. Nurse's performance. Care plan.



INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Acidente Vascular Encefálico (AVE), é caracterizado pela perda súbita das funções neurológicas com complicações abruptas e aceleradas das atividades clínicas, bem como focais cerebrais com duração superior a 24 horas, no qual ocorre devido a interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo, proporcionando déficits neurológicos que podem ser focais ou globais. (MARQUES et al., 2020)

O AVE é um problema de saúde pública, responsável pelo elevado número de interações e afeta milhares de pessoas mundialmente, ocupando a quarta posição de morte no Brasil depois das doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas, sendo a

segunda causa de morte no mundo. (MARQUES et al., 2020)

Vale ressaltar fatores de risco imodificáveis para a doença são: a idade, etnia, sexo e genética. Por outro lado, os fatores modificáveis são: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), doenças cardíacas, obesidade, sedentarismo, tabagismo e alcoolismo. (MARQUES et al., 2020)

Evidencia-se que a patologia é a terceira principal causadora de incapacidades funcionais, incluindo alterações neurológicas significativas como, déficit cognitivo e mental, alteração de propriocepção, prejuízos motores e sensitivos, déficits na marcha e no equilíbrio, afasia, perda da força muscular, entre outros. (MARQUES et al., 2020)

Salienta-se que os clientes apresentam sequelas das quais a severidade varia de leve



a grave, com grande impacto na qualidade de vida dos mesmos, tendo em vista que estes tornam-se em sua maioria dependentes no autocuidado. (SANTOS et al., 2021)

Constitui-se como fundamental iniciar a reabilitação na fase aguda com o intuito de prevenir complicações secundárias e propiciar o aumento da independência do cliente, elevação da autoestima, colaborar com a sua recuperação funcional, motora e restabelecimento da autonomia do assistido. (MARQUES et al., 2020)

Dessa forma, o profissional enfermeiro necessita trabalhar de maneira, planejada, qualificada e humanizada, coparticipante com a família - conversando sobre a adequação da nova realidade, auxiliando no enfrentamento e adaptação do indivíduo a condição atual, entendendo

as suas limitações e desafios diários. (OLIVEIRA et al., 2021)

Portanto, objetivou-se analisar, através de revisão bibliográfica, os fatores de risco do AVE, o papel do enfermeiro na elaboração do plano terapêutico do paciente após a doença, a importância do apoio familiar na recuperação do cliente, bem como os sentimentos vivenciados pelos cuidadores informais.

MÉTODO

Refere-se a um estudo de revisão de literatura com enfoque em Acidente Vascular Encefálico, identificando os fatores de risco da doença e a importância do apoio familiar na recuperação do cliente – sendo guiado pela seguinte questão norteadora: “De que maneira o enfermeiro deve atuar frente ao paciente vítima de AVE, que frequentemente



desenvolve limitações cognitivas e funcionais, impossibilitando a realização das atividades de vida diária?”

Ressalta-se que foram utilizados oito artigos para a elaboração da amostra - desenvolvida com a produção científica indexada na base eletrônica de dados do portal regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir das seguintes palavras-chaves: acidente vascular encefálico, sequelas, apoio familiar, plano de cuidados, paciente, ave, cuidados de enfermagem, autocuidado, reabilitação, cuidados, qualidade de vida e diagnósticos de enfermagem. Ademais, os critérios para a inclusão de artigos foram: abordar o tema AVE; terem sido publicados no período entre 2016 à 2021; em português e texto completo. Porém, foram excluídos os artigos repetidos, com textos incompletos; publi-

cados anteriormente a 2016; sem o enfoque relacionado ao AVE e aqueles que não estavam em português.

Por fim, as revistas empregadas foram: Revista de Enfermagem UFPE online, Cogitare Enfermagem, Revista de Enfermagem Referência, Enfermagem Foco, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem e Acta Fisiátrica.

RESULTADOS

O processo de uma revisão integrativa é dividido em seis fases, citadas a seguir:

1ª fase:

A elaboração da pesquisa envolveu a pergunta norteadora “De que maneira o enfermeiro deve atuar frente ao paciente vítima de AVE, que frequentemente



desenvolve limitações cognitivas e funcionais, impossibilitando a realização das atividades de vida diária?”

2ª fase:

Para obtenção dos estudos relacionados à temática, foi utilizada a busca dos descritores por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, que permitiu uma busca organizada e precisa dentro dos objetivos propostos.

Os critérios de inclusão foram abordar o tema AVE; terem sido publicados no período entre 2016 à 2021; em português e texto completo. Foram definidos como critério de exclusão, aqueles em que os textos estavam incompletos; publicados anteriormente a 2016; sem o enfoque relacionado ao AVE e aqueles que não estavam em português.

3ª fase:

A fase de coleta de dados foi realizada com a proposta de incluir apenas os artigos restritamente relacionados com o tema, analisou-se cada artigo separadamente de acordo com o grau metodológico e a relação entre as finalidades de todos os escolhidos.

4ª fase:

Os estudos incluídos foram analisados a partir de níveis de evidências científicas mediante o quadro indexado em resultados, podendo ser organizado de maneira clara e objetiva.

5ª fase:

A discussão dos resultados e a analogia entre os artigos propostos foram essenciais para



a elaboração do corpo do artigo, pois identificou os fatores que influenciam negativamente a assistência de enfermagem e o ser enfermeiro em um paciente pós vítima de AVE. fatores de risco da patologia e o impacto do apoio familiar na recuperação do paciente pós AVE, que se torna essencial para o bem-estar do paciente.

6ª fase:

Nessa etapa, apresenta-se a revisão integrativa uma análise e discussão dos dados presentes para identificação sistemática e simplificada, sendo possível uma visão vasta sobre as evidências científicas do tema para o leitor.

Essa revisão de literatura constitui-se de oito artigos. No quadro 1 apresenta-se as principais características de cada artigo selecionado.

Utilizou-se artigos que se relacionam ao Acidente Vascular Encefálico com ênfase nos



Quadro 1 – Apresentação de autores, títulos, objetivo, resultados principais, ano de publicação e revista dos estados analisados. Mogi das Cruzes, 2022.

Títulos	Autores	Objetivos	Resultados principais	Ano de publicação	Revista
Acidente vascular encefálico: relação do estresse percebido com variáveis sociodemográficas e clínicas	da Silva R. R. C. et al	Analisar a relação entre o estresse percebido com as variáveis sociodemográficas e clínicas de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico	O estresse percebido foi classificado como moderado (22,05; $\pm 10,92$). Observou-se associação significativa entre o estresse com as variáveis fraqueza muscular ($p=0,041$), distúrbio de humor ($p=0,032$) e a presença de cuidador ($p=0,017$).	2020	Cogitare Enfermagem
Diagnósticos de enfermagem da CIPE para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico	Ramos M. N. et al	Elaborar enunciados de diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, com vistas ao cuidado intensivo às vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico, à luz da Teoria da Adaptação de Roy.	Construíram-se 60 diagnósticos de enfermagem com respectivas definições operacionais. Destes, validaram-se 48 enunciados, com predomínio dos diagnósticos referentes ao modo adaptativo fisiológico.	2020	Enfermagem em Foco
Independência no autocuidado nos doentes com acidente vascular cerebral: contribuição da enfermagem de reabilitação	Santos M. J. et al	Identificar o número de dias necessários à obtenção de ganhos em independência e quais estes ganhos, em indivíduos com acidente vascular cerebral internados num serviço de Medicina Física e Reabilitação, após intervenção do Enfermeiro de Reabilitação.	Nos registros de 96 pacientes, constatou-se que na admissão mais de 90% apresentavam algum grau de dependência nos autocuidados de higiene, arranjo pessoal e vestir-se. Na alta mais de 50% adquiriram independência nesses autocuidados. Foram necessários 9 a 28 dias para a aquisição da independência.	2021	Enfermagem em Foco



Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação	Marques C. J. et al	Avaliar o perfil sociodemográfico, clínico e funcional de indivíduos com AVC internados em um centro de reabilitação em Goiânia-GO.	Foram analisadas 138 fichas, houve predominância do sexo masculino, mediana de idade de 61 anos, 70,3% tiveram AVC isquêmico, 89,9% apresentaram hemiplegia, 46,4% o lado esquerdo foi mais acometido, 84,1% utilizavam cadeiras de rodas. 51,4% eram casados, 36,2% tinham baixa escolaridade e 60,1% eram hipertensos e 55 de mediana da MIF destacando maior independência funcional nos cuidados pessoais, controle, esfinteriano e conhecimento social.	2020	Acta Fisiátrica
Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada	da Silva S. E. et al	Analisar prevalência e determinar hierarquicamente fatores de risco associados ao AVC em pessoas com hipertensão arterial.	A prevalência foi de 11,6%. Os fatores associados: sexo (ORajustada= 0,47; IC95%: 0,23-0,95) e idade (ORajustada = 1,03; IC95%: 1,01-1,06) distalmente; familiar com AVC (ORajustada = 2,01; IC95%: 1,00-4,04) e ir à urgência com a pressão arterial alterada (OR = 2,01; IC95%: 1,00-4,05) em nível intermédio; ingerir alimentos com alto teor de gordura (OR = 2,33; IC95%: 1,15-4,72), ingerir doces (OR= 2,37; IC95%: 1,15-4,90) e tempo de fumador (OR = 1,02; IC95%: 1,00-1,04) proximalmente.	2020	Revista de Enfermagem Referencia



Resiliência, capacidade funcional e apoio social de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico	de Lima J. R. et al	Investigar a relação entre a resiliência, a capacidade funcional e o apoio social de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico.	Houve maior frequência do sexo feminino (57,4%), 60 anos ou mais (59,2%), com companheiro (47,2%) e cuidador (76,6%). Os participantes apresentaram mais frequentemente o nível de resiliência moderada (64,8%), dependência funcional (93,6%) para realização das atividades diárias e médio apoio social (48,2%). Foi verificado que quanto maior a capacidade funcional e o apoio social, maior a resiliência.	2020	Revista Eletrônica de Enfermagem
Dualidade entre seguir e desistir: sentimentos vivenciados por pacientes incapacitados pós acidente vascular cerebral	de Oliveira F. F. et al	identificar e descrever sentimentos vivenciados por pacientes incapacitados pós Acidente Vascular Cerebral.	Após análise temática, os dados foram agrupados em três categorias centrais: Sentimentos e emoções percebidas pós Diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral; Dificuldades e limitações encaradas pós Acidente Vascular Cerebral; Percepções, estratégias de enfrentamento e experiências pós Acidente Vascular Encefálico.	2021	Revista Nursing



<p>Cuidando de familiar com sequela de acidente vascular cerebral: os primeiros dias em casa após alta hospitalar</p>	<p>Fisher B. J. M. M. et al</p>	<p>Aprender as experiências de cuidadoras informais de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral (AVC) nos primeiros dias após a alta hospitalar.</p>	<p>emergiu a categoria: experiências de cuidadoras nos primeiros dias no domicílio, constituída por três subcategorias: cuidando após a alta: dúvidas e sentimentos; adaptações impostas no cotidiano familiar; enfrentando dificuldades no cuidado domiciliar, as quais mostram já nos primeiros dias em casa as repercussões da presença do familiar com sequela de AVC na vida das cuidadoras, que experienciaram sentimentos negativos de insegurança em cuidar do familiar, medo da piora do quadro clínico, além de dificuldades financeiras, diminuição das relações sociais com familiares, amigos e necessidade de adaptações na infraestrutura do domicílio.</p>	<p>2021</p>	<p>Revista Mineira de Enfermagem</p>
--	---------------------------------	--	--	-------------	--------------------------------------

DISCUSSÃO

A idade avançada da população se constitui como fator de risco relevante para o AVE, principalmente em pessoas com idade superior a 60 anos, sendo encontrado a idade mediana de 61 anos. (MARQUES et al., 2020)

Em relação aos fatores

de risco modificáveis para a doença supracitada, evidenciou-se que o crescimento de casos está vinculado ao aumento das doenças cardiovasculares, sendo a HAS e a DM apontadas como importantes causas da patologia. (MARQUES et al., 2020)

Ressalta-se a existência de maior predominância do Acidente Vascular Encefálico do tipo



Isquêmico (AVEI), sendo a HAS uma de suas principais causas, encontrada em 61,1% dos participantes. (MARQUES et al., 2020)

Salienta-se que a maioria dos indivíduos da amostra, eram do sexo masculino, justificando-se pela HAS ser mais predominante nos homens. Além disso, retrata-se que a maior parte deles, eram de baixa renda e com ensino fundamental incompleto. Logo, a baixa escolaridade resulta em baixo rendimento socioeconômico e acesso reduzido às informações referentes aos fatores de riscos etiológicos, proporcionando menor prevenção à doença e consequentemente o aumento da incidência. (MARQUES et al., 2020)

Retrata-se em outro estudo, uma prevalência de AVE de 11,6% entre as pessoas com HAS, estando vinculada hierarquicamente com as variáveis so-

ciodemográficas, de condições de saúde e estilo de vida. (SILVA et al., 2020)

As características sociodemográficas mostraram que 68,5% eram mulheres, 71,4% idosos, 22,5% se declararam negros, 24,9% disseram não saber ler ou escrever, 53,7% ganham até um salário mínimo. Ademais, o sexo masculino apresentou o dobro da prevalência de AVE em relação ao feminino. (SILVA et al., 2020)

No que tange às variáveis referentes ao estilo de vida das pessoas com HAS, a maioria não fumava nem consumia bebidas alcoólicas. No entanto, 57,1% foram tabagistas no passado. Outrossim, o consumo de alimentos com alto teor de gordura foi relatado por 35,2% dos participantes e 46,6% consumiam doces. (SILVA et al., 2020)

Manifesta-se que a ado-



ção de um estilo de vida não saudável pela pessoa com HAS aumenta a probabilidade da ocorrência do AVE, podendo ser mencionado que o consumo de lipídeos, carboidratos, e ter sido tabagista durante algum tempo na vida, demonstraram forte associação com a doença. (SILVA et al., 2020)

Referindo-se às sequelas, 46,4% dos indivíduos afetados apresentaram hemiplegia à esquerda devido à lesão no hemisfério direito, justificando também o fato da maioria dos pacientes não apresentarem afasia, na qual ocorre quando o hemisfério esquerdo é lesionado, a maior parte dos clientes possuía sequelas referentes a locomoção, 55,8% não apresentavam marcha e 84,1% faziam o uso de cadeira de rodas e 42% possuíam incontinência urinária. (MARQUES et al., 2020)

Já em outra produção científica realizada em Portugal, foi descrito quanto à localização do AVE, que 50% dos indivíduos tiveram o hemisfério esquerdo atingido, causando uma hemiparesia à direita, porém, em 46,9% das situações foi afetado o hemisfério direito - provocando uma hemiparesia à esquerda e em 3,1% o AVE foi a nível medular causando uma paraparesia. (SANTOS et al., 2021)

PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS PÓS AVE

Os principais diagnósticos de enfermagem vinculados ao AVEI, utilizando a taxonomia da Nanda-I em um determinado estudo, foram: Comunicação prejudicada, Deglutição prejudicada, Risco de aspiração, Mobilidade física prejudicada, Reflexo



motor diminuído e Risco de queda. (RAMOS et al., 2020)

Dentre as vítimas sobreviventes de AVE, cerca de 90% apresentavam alguma sequela, ocasionando diversas mudanças na vida dos sobreviventes, como perda de papéis sociais, dificuldade para o autocuidado, dependências, prejuízos nos relacionamentos, além de repercussões emocionais, o que pode requerer mecanismos de enfrentamento maiores do que eles possuem disponíveis para se adaptarem à nova realidade, resultando em estresse. (SILVA et al., 2020)

Nesse contexto, o enfermeiro e demais profissionais da saúde que prestam assistência às vítimas de AVE, necessitam desenvolver um plano de cuidados que contribua para o processo adaptativo frente às mudanças decorrentes da patologia, como capacitar o indivíduo e seus fa-

miliares para o autocuidado; estimular a independência, sem substituir a pessoa nas atividades que consegue fazer; orientar na adaptação do domicílio, removendo as barreiras arquitetônicas; e facilitar a reintegração na comunidade, a fim de diminuir os níveis de estresse e favorecer a qualidade de vida desse público. (SILVA et al., 2020)

Destaca-se que o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação (EEER), possui o intuito de maximizar as capacidades funcionais da pessoa com deficiência ou incapacidade, minimizando o impacto na sua vida e prevenindo complicações inerentes à sua situação, além de proporcionar-lhe conhecimento efetivo para que saiba lidar com as alterações na sua vida. (SANTOS et al., 2021)

A pesquisa feita em um serviço de Medicina Física de



Reabilitação em Portugal, investigou a dependência dos pacientes no autocuidado higiene, arranjo pessoal e vestuário e efetuou as intervenções de enfermagem, de acordo com o grau dependência no autocuidado higiene, como: dar banho no chuveiro, assistir no autocuidado higiene, incentivar ao autocuidado higiene, higienizar e estimular a higiene oral, providenciar equipamento adaptativo e supervisionar o autocuidado higiene. (SANTOS et al., 2021)

Já as intervenções de enfermagem prescritas de acordo para o arranjo pessoal, consistiram em: assistir e incentivar a pessoa no autocuidado arranjo pessoal, providenciar equipamento adaptativo e supervisionar para o autocuidado. (SANTOS et al., 2021)

Também foram implementadas intervenções de en-

fermagem na promoção do conhecimento sobre estratégias adaptativas para o autocuidado vestuário: ensinar sobre estratégias adaptativas e sobre o uso de equipamento adaptativo para o autocuidado vestuário. Orientar e treinar a utilizar estratégias adaptativas para o autocuidado vestuário e a usar equipamento adaptativo para o autocuidado vestuário. (SANTOS et al., 2021)

Concluiu-se que de acordo com o grau de dependência, a maioria dos pacientes que possuía um elevado ou moderado grau de dependência conquistou a independência ou, pelo menos, progrediu para uma dependência em grau reduzido, depois das intervenções e demorou entre 6 e 28 dias para atingir esse status em 30 dias (período de internamento no serviço), considerando ser um fato positivo para reduzir o número de clientes com limita-



ções físicas e dependência, e dessa forma atingir a meta de 70% de independência após três meses. (SANTOS et al., 2021)

Portanto, é imprescindível o envolvimento de profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro, em todo o processo de cuidado, desde a internação até o acompanhamento domiciliar, com vista a avaliar o paciente e os fatores de risco para uma resiliência prejudicada, elaborando um plano de cuidados que envolva o paciente, bem como a sua família e a comunidade com o intuito de promover a recuperação, minimizar incapacidades e favorecer a integração social. (LIMA et al., 2020)

IMPORTÂNCIA DO APOIO FAMILIAR NA RECUPERAÇÃO DO CLIENTE E OS SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELO CUIDADOR IN-

FORMAL

Quando o paciente vítima de AVE retorna para casa, após alta hospitalar, o mesmo pode se deparar com a dependência de terceiros para realização das atividades da vida diária (AVDs). Dessa forma, a incapacidade funcional traz consigo diversas mudanças na vida dessas pessoas, a exemplo da dificuldade para executar as atividades de autocuidado, mudança no papel familiar, participação social e laboral, que pode interferir na adaptação e adequação a nova condição de vida. (LIMA et al., 2020)

Os estudos demonstram que a maioria das pessoas acometidas de AVE se tornam funcionalmente dependentes e experimentam a baixa autoestima, isolamento social, ansiedade e depressão, gerando impactos



negativos para a sua recuperação, qualidade de vida e sobrevida. (LIMA et al., 2020)

Ressalta-se que o apoio de familiares próximos favorece a resiliência, devido ao fato de que as relações familiares estimulam a superação da vulnerabilidade e fragilidade diante de sentimentos negativos, fortalecendo a construção da resiliência. Ademais, a família fornece proteção e apoio, reduzindo o isolamento social e contribuindo para melhor qualidade de vida. (LIMA et al., 2020)

Contudo, as cuidadoras informais (familiares) descreveram que, ao chegar ao domicílio e deparar-se com os primeiros cuidados a serem prestados, experimentaram sentimentos de desespero, tristeza, ansiedade e desamparo, pois se sentiam despreparadas para executá-los sozinhas e não possuíam apoio familiar. (FISHER et al., 2021)

Ressalta-se que essas mulheres não dispunham de segurança para realizar o banho, alimentação e mudança de decúbito, e disseram que por medo de cometer erros ou agravar a condição clínica do familiar, não prestaram determinados cuidados básicos. (FISHER et al., 2021)

Salienta-se que foram referidas sobrecargas físicas, psicológicas e que enfatizaram a dimensão e importância do sofrimento vivido pelas cuidadoras já nos primeiros dias em casa após a alta do paciente vítima de AVE, identificadas a partir do choro frequente e de relatos sobre a dificuldade de dormir, perda de peso, sensação de impotência, desespero e desânimo. (FISHER et al., 2021)

Dessa forma, os enfermeiros de unidades hospitalares devem iniciar precocemente a preparação da família para o



momento da alta, através de uma educação em saúde que contemple: administração de medicamentos, banho, curativos, mudança de decúbito, manuseio de sondas, drenos e sinais clínicos de deterioração. (FISHER et al., 2021)

Nesse sentido, é relevante incentivar e possibilitar que os familiares auxiliem nos cuidados durante a internação, pois a prática supervisionada promoverá o esclarecimento das dúvidas, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e segurança entre as cuidadoras, além da redução da ansiedade no cuidado. (FISHER et al., 2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa evidenciou que o AVE é um grave problema de saúde pública devido à sua alta morbimortali-

dade, com impacto significativo na vida dos pacientes, familiares e da sociedade.

Constituem-se como os principais fatores de risco imutáveis para a doença: a idade superior a 60 anos, sexo masculino, a etnia, bem como os fatores genéticos. Todavia, os fatores mutáveis são: a HAS, a DM, o tabagismo, o etilismo, o consumo excessivo de alimentos ricos em gorduras e carboidratos, a obesidade, o sedentarismo e a baixa condição socioeconômica que resulta em conhecimento insuficiente sobre os fatores de risco e, conseqüentemente, na ausência de adesão as medidas preventivas relativas ao estilo de vida.

Salienta-se que a vítima de AVE transita de uma vida autônoma para a dependência no que se refere as atividades de vida diária, e se insere em uma nova rotina de adaptações geran-



do preocupações, estresse, incertezas, tristeza e baixa resiliência frente a nova condição. Dessa forma, a família se constitui como fundamental na recuperação do cliente, pois fornece apoio emocional e esperança para o mesmo. Todavia, os familiares se sentem sobrecarregados e inseguros para prestar os cuidados após a alta hospitalar dos clientes, fato que pode ser explicado pelas falhas no processo de educação em saúde e que chama atenção para o papel primordial do profissional enfermeiro, no qual deve assistir de forma holística o paciente, visando maximizar as suas capacidades funcionais, e a família - devendo prepara-la ainda na instituição hospitalar para prestar os cuidados ao cliente no domicílio, inserindo a família no processo de cuidado, não como uma mão de obra, mas como parte integrante e fundamental no

mesmo, sendo imprescindível esclarecer todas as suas dúvidas e potencializar as capacidades desses indivíduos.

Portanto, o estudo contribui para o conhecimento dos enfermeiros no que concerne aos principais fatores de risco do AVE, possibilitando a prevenção da doença e o manejo terapêutico adequado dos clientes, através da elaboração de um plano de cuidados holístico que favoreça a recuperação e a qualidade de vida, além de enfatizar sobre a importância da educação em saúde e empatia para assistir os pacientes e seus familiares.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Cleane Rosa Ribeiro et al. Acidente vascular encefálico: relação do estresse percebido com variáveis sociodemográficas e clínicas. *Cogitare Enfermagem*,



v. 25, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1124569>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

DE MORAIS RAMOS, Natana et al. Diagnósticos de enfermagem da CIPE® para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2926>. Acesso em: 20 fev. 2022.

SANTOS, José Miguel et al. Independência no autocuidado nos doentes com acidente vascular cerebral: contribuição da enfermagem de reabilitação. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1291631> Acesso em: 04 mar. 2022.

DE LIMA, Raquel Janyne et al. Resiliência, capacidade funcional e apoio social de pessoas com sequelas de acidente vascular encefálico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 22, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121712> Acesso em: 19 mar. 2022.

MARQUES, Jessica Carla et al. Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação. *Acta fisiátrica*, v. 26, n. 3, p. 144-148, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1122769?src=similardocs>> Acesso em: 19 mar. 2022.

DA SILVA, Erisonval Saraiva et al. Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular



cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 5, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1143615>>. Disponível em: 25 mar. 2022.

OLIVEIRA, LEITE, Caroline; POPIM, Regina Célia. Dualidade entre seguir e desistir: sentimentos vivenciados por pacientes incapacitados pós acidente vascular cerebral. *Nursing (São Paulo)*, p. 5819–5832, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253809>>. Acesso em: 01 maio 2022.

MMJB, Fisher; SS, Marcon; MS, Barreto; et al. Cuidando de familiar com sequela de acidente vascular cerebral: os primeiros dias em casa após alta hospitalar Con-

tribuições dos autores. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1385.pdf>>. Acesso 01 maio 2022.

