

**Cuidados de enfermagem ao paciente com acidente Vascular Encefálico Isquêmico: experiência do tratamento no interior do Amazonas****Nursing care for patients with Ischemic Stroke: treatment experience in the interior of Amazonas**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-193

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 01/10/2020

**Cliviane Farias Cordeiro**

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: cordeirovivi98@gmail.com

**Alessandra da Silva Carvalho**

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: alessandrasilva936@gmail.com

**Amanda da Silva Melo**

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: amandamariae99@hotmail.com

**Brenner Kássio Ferreira de Oliveira**

Enfermeiro  
Doutorando em Ciências pela Universidade de São Paulo  
Docente do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: brennerkassio@hotmail.com

**Maxwell Arouca da Silva**

Mestrando pelo Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas  
Instituição: Faculdade de Medicina  
Endereço: Rua Afonso Pena, 1053. Centro. CEP: 69020-160 - Manaus, Amazonas, Brasil  
E-mail: maxwell\_arouca@hotmail.com

**Karem Poliana Santos da Silva**

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia

Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: karempolly1717@gmail.com

**Aline Costa da Silva**

Acadêmica do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: a\_line\_costa@hotmail.com

**Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque**

Enfermeira  
Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza  
Professora do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia  
Instituição: Universidade Federal do Amazonas  
Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari,  
Amazonas, Brasil  
E-mail: hermelindaanjo@hotmail.com

**RESUMO**

**OBJETIVO:** Relatar a experiência da prática da sistematização da assistência de enfermagem, com base nas demandas terapêuticas de uma paciente com Acidente Vascular Encefálico Isquêmico, de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **MÉTODO:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado no Hospital Regional de Coari, por acadêmicos e docentes de Curso de Graduação em Enfermagem do interior do Amazonas. **RELATO DO CASO:** Por meio da anamnese e do exame físico realizados com a paciente, constituíram-se diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, a partir dos termos compostos pela NANDA, NIC e NOC. Elaboraram-se cinco Diagnósticos de Enfermagem, diretamente relacionados ao processo patológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se a importância do processo de enfermagem na assistência ao paciente, nesta perspectiva, é fundamental a organização do profissional enfermeiro, para que tenha direcionamento no cuidado e, assim, mediante conhecimento, saiba realizar o tratamento, utilizando-se da teoria e taxonomia de enfermagem padronizada, para facilitar o método de atendimento a ser adotado.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral, Sistematização, Enfermagem.

**ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To report the experience of practicing the systematization of nursing care based on the therapeutic demands of a patient with Ischemic Stroke, according to the Theory of Basic Human Needs. **Method:** It was a descriptive study of the experience report type, with qualitative approach, carried out at the Regional Hospital of Coari by students and professors of the Undergraduate Nursing Course in the interior of Amazonas, Brazil. **CASE DETAILS:** Through anamnesis and physical examination conducted with the patient, nursing diagnoses, interventions and outcomes were constituted, based on the terms composed by NANDA, NIC and NOC. Five Nursing Diagnoses related to the pathological process were designed. **FINAL CONSIDERATIONS:** The importance of the nursing process in patient care was verified. In this perspective, the organization of nursing professionals is essential, so they can direct care and,

through knowledge, conduct the treatment using the standardized nursing theory and taxonomy, to facilitate the care method to be adopted.

**Keywords:** Stroke, Systematization, Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças cerebrovasculares lideram o segundo lugar das doenças que mais acometem vítimas com óbitos, perdendo a posição para as cardiovasculares. Pesquisas indicam que esta colocação tende a se manter até o ano de 2030. A elevada incidência da doença é o reflexo da alta prevalência de outras patologias que aumentam o risco de vir a desenvolver uma doença vascular, são exemplos a hipertensão arterial (HA), o tabagismo e a diabetes mellitus (DM) (BRASIL, 2013; GOLDSTEIN, 2011).

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) se caracteriza como desenvolvimento rápido de distúrbios clínicos focais da função cerebral, global, no caso do coma, que duram mais de 24 horas ou conduzem à morte sem outra causa aparente que não a de origem vascular. É o resultado da interrupção do fluxo sanguíneo para o cérebro, quando um vaso sanguíneo se rompe ou é bloqueado por um coágulo. O AVE é classificado em dois grandes grupos: AVE Isquêmico (AVEI) e o AVE Hemorrágico (AVEH). O mais frequente, com cerca de 85% dos casos, é o AVEI, que se caracteriza pela interrupção do fluxo sanguíneo (obstrução arterial por trombos ou êmbolos), em determinada área do encéfalo (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH, 2008; WORD HEALTH ORGANIZATION, 2014; SAPOSNIK et al., 2008).

Esse processo patológico é mais frequente na população idosa, podendo causar dificuldades para realização das atividades cotidianas e incapacidade funcional, quando originada por um AVE, pode ser passageira ou permanente, depende do nível da lesão, da região afetada e da capacidade de recuperação de cada idoso, após um episódio. O idoso pode ter várias limitações e, com isso, mudanças de comportamento e papéis a serem desenvolvidos pelos familiares, pela sociedade e pelo próprio idoso (PEDREIRA; LOPES, 2010; RODRIGUES et al., 2013).

O tratamento a ser utilizado dependerá do estado do paciente, segundo a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), uma intervenção é um tratamento, baseado no julgamento clínico e conhecimento, realizado por enfermeiros para melhorar os resultados obtidos do paciente (MCCLOSKEY, 2008).

Para se obter um padrão de atendimento, utilizou-se da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada no Brasil como método que organiza o trabalho profissional, possibilitando a implementação da humanização, que orienta o cuidado profissional de

enfermagem, organizado em cinco etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. A utilização de instrumento científico garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de atividades, além de servir como guia para as ações (MALUCELLI et al., 2010; SANTOS, et al., 2012).

Desse modo, como embasamento teórico e humanístico, realizou-se a aplicação da Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas (TNHB) para assistência de enfermagem ao paciente com AVEI, a qual procura explicar a natureza da enfermagem, o campo específico e a metodologia de trabalho, fundamentando-se na Teoria de Maslow para explicar a enfermagem como um serviço prestado ao homem, visando assisti-lo no atendimento das necessidades básicas e, desta maneira, contribuir para mantê-lo em equilíbrio no tempo e espaço, prevenindo desequilíbrios ou revertendo estes em equilíbrio (HORTA, 1974).

Embora haja o reconhecimento crescente sobre AVE, muitos profissionais não conseguem observar o contexto e o agravo desta patologia, e nem como prestar assistência com esses pacientes. Desta forma, com tal realidade observada no município, objetivou-se relatar a experiência da prática da sistematização da assistência de enfermagem, com base nas demandas terapêuticas de uma paciente com Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas para assistência à saúde a uma paciente internada no setor de clínica médica, de um hospital no interior do Amazonas.

## **2 DETALHAMENTO DO CASO**

O estudo foi realizado no Hospital Regional de Coari (HRC) Odair Carlos Geraldo, instituição de média complexidade do interior do Amazonas, é credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo atendimento à população da cidade e de localidades vizinhas. O município de Coari pertence à Região Norte do Brasil, conta com população estimada de 83.929 habitantes, dividida em área urbana e rural.

A paciente ficou internada no setor de clínica médica do hospital com diagnóstico clínico de AVE, realizou-se o estudo com a duração de uma semana com a paciente. Ao exame físico, encontrava-se inconsciente, desorientada em tempo e espaço com higiene corporal satisfatória. Aceitava a dieta prescrita por sonda nasogástrica, inserida com cateter de oxigênio 3L/min, Acesso Venoso Periférico (AVP) em Membro Superior Direito (MSD), datado 07/10 J:22. Lábios ressecados, mucosa oral úmida, dentição incompleta. Tórax plano, sem presença de cicatriz e com movimentos respiratórios irregulares, alterando em questão de segundos para menores que 16 ou

maiores de 20 movimentos. Fez uso de Sonda Vesical de Demora (SVD), desprezado 600ml de cor amarelada. Sinais vitais: pressão arterial: 134/63mmHg; temperatura: 36,9°C; frequência respiratória: 22 mov./min.; saturação de oxigênio: 97%. Com quadro clínico estável.

Para extração de informações da paciente, utilizou-se como referência o livro de Exame Clínico (PORTO, 2012), composto por dados pessoais, exame físico, história da doença atual, história familiar, antecedentes pessoais fisiológicos e patológicos, hábitos de vida, condições socioeconômicas e culturais. Diante dos problemas identificados, elaboraram-se cinco Diagnósticos de Enfermagem (DE) categorizados pelo NANDA, utilizados pelos profissionais como nomenclatura universal, no qual se identificaram na paciente com AVE enquanto hospitalizada: Risco de Infecção, Eliminação urinária prejudicada, Risco de aspiração, Padrão respiratório ineficaz e Risco de desequilíbrio hidroeletrólítico. Os dados obtidos que norteiam este relato estão apresentados no Quadro 1, em que constam os itens: necessidades humanas básicas, diagnósticos de enfermagem, achado clínico e resultados esperados.

Quadro 1. Necessidades Humanas Básicas, diagnósticos de enfermagem, achado clínico e resultados esperados para paciente com Acidente Vascular Encefálico, Coari, AM, Brasil, 2020.

<b>Necessidades Humanas Básicas (NHB)</b>	<b>Diagnósticos de enfermagem</b>	<b>Achados clínicos</b>	<b>Resultados esperados</b>
Necessidade psicobiológica-Integridade cutâneo-mucosa	Risco de Infecção	Lesão na pele	Controle de riscos: processo infeccioso
Necessidade psicobiológica-Eliminação	Eliminação urinária prejudicada	Polaciúria	Continência urinária eficaz
Necessidade psicobiológica-Nutrição	Risco de aspiração	Alimentação via sonda nasogástrica	Capacidade dos nervos cranianos em transmitir impulsos sensoriais e motores: deglutição
Necessidade psicobiológica-Oxigenação	Padrão Respiratório Ineficaz	Prejuízo neurológico evidenciado por respiração anormal	Estado respiratório: troca gasosa
Necessidade psicobiológica-Hidrossalina, eletrólítica	Risco de desequilíbrio hidroeletrólítico	Mecanismo de regulação comprometido	Equilíbrio de eletrólitos no compartilhamento intracelular e extracelular do organismo

Fonte: CORDEIRO et al., 2020.

Utilizou-se da TNHB para nortear a assistência à paciente com AVE, buscando atender às principais necessidades relacionadas à sintomatologia. não necessitar de cuidados mediatos e imediatos, a enfermagem ajuda a prestar assistência adequada, auxiliando na recuperação e promoção da saúde. Observou-se que a necessidade fisiológica é a mais acometida no caso desta paciente, desencadeando o mau funcionamento do organismo. Para ajudar na melhora do quadro clínico da paciente, adotou-se a taxonomia de enfermagem com diagnósticos e intervenções específicas para cada achado clínico.

Em relação aos DE, utilizou-se do *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), para padronizar linguagem e estrutura, de modo que enfermeiros consigam assegurar com clareza as futuras ações, por meio da identificação das características definidoras e dos fatores relacionados e/ou aos fatores de risco encontrados com a avaliação da paciente. E, na classificação dos resultados, adotou-se o *Nursing Outcomes Classification* (NOC), que auxiliam enfermeiros e outros prestadores de assistência de saúde a avaliarem e quantificarem o estado do paciente.

Logo após a realização dos DE, iniciou-se a segunda etapa do processo metodológico: a elaboração das intervenções de enfermagem. Assim, tomou-se por base a classificação da *Nursing Interventions Classification* (NIC), com intuito de organizar o plano de cuidados inerentes aos respectivos diagnósticos e resultados esperados de enfermagem para a paciente. Os dados obtidos estão apresentados no Quadro 2, no qual constam os itens: diagnóstico, intervenções e justificativa de cada atividade de enfermagem.

Quadro 2. Diagnósticos, intervenções e justificativa de cada atividade de enfermagem para paciente com Acidente Vascular Encefálico (AVE), Coari, AM, Brasil, 2020.

<b>Diagnósticos de enfermagem</b>	<b>Intervenções de enfermagem</b>	<b>Justificativas</b>
Risco de infecção	Manter integridade da pele na via intravenosa sempre; purificar a localização de dispositivo invasivo com técnica asséptica; colocar cobertura de ferida no local de dispositivo invasivo; monitorar sinais e sintomas de infecção.	Ajuda a prevenir contaminação ou infecção; mantém o local limpo, sem presença de micro-organismos que possam desencadear uma infecção; altera sinais e sintomas que podem evidenciar piora no quadro.
Eliminação urinária prejudicada	Obter dados sobre condição urinária; manter higiene íntima; Monitorar a eliminação urinária, inclusive, frequência, consistência, odor, volume e cor, conforme apropriado.	Investiga se existem fatores, contribuindo para dificuldade da eliminação; evita a proliferação de micro-organismos e possível infecção; permite verificar alguma irregularidade e a causa de alguma infecção.
Risco de aspiração	Elevar a cabeceira de cama 30 a 45 graus, durante alimentação.	Possibilita a entrada do alimento facilmente e evita engasgamento.
Padrão respiratório ineficaz	Monitorar a tolerância do paciente via SaO <sub>2</sub> , frequência e ritmo respiratórios, ritmo e frequência cardíacos e níveis de conforto; usar travesseiros como apoio do paciente na posição escolhida.	Ajuda a identificar alterações do quadro clínico do paciente e minimiza possíveis complicações; as intervenções estão concentradas em educar a pessoa para controlar a resposta que melhorem o conforto.
Risco de desequilíbrio hidroeletrólítico	Manter registro preciso de ingestão e eliminação; administrar eletrólitos suplementares, conforme apropriado.	Para observar a retenção de líquido na paciente e o metabolismo; evita a alteração do equilíbrio ácido-básico do organismo.

Fonte: CORDEIRO et al., 2020.

O intuito da NIC é organizar, de forma sistemática, as atividades nas quais o enfermeiro e a equipe irão realizar os cuidados para melhorar os resultados da paciente. As linguagens em enfermagem desempenham papel fundamental em desenvolver e definir os fenômenos e as ações da profissão, garantindo comunicação clara, precisa e objetiva entre todos que compõem a equipe de enfermagem.

### **3 DISCUSSÃO**

Embora após um AVE, normalmente, ocorra certo grau de retorno motor e funcional, muitos sobreviventes apresentam consequências crônicas que são, usualmente, complexas e heterogêneas, podendo resultar problemas nos domínios da funcionalidade. Essa funcionalidade se refere à capacidade de realizar atividades do dia a dia, seja no aprendizado e na aplicação de conhecimentos (atenção, pensamento, cálculos, resolução de problemas); na comunicação (linguagem falada, escrita); na mobilidade (manutenção da posição corporal, transferências, deambulação); no autocuidado, incluindo vida doméstica, interação interpessoal e social (SCHEPER et al., 2007).

Durante o período de internação da paciente, observaram-se sinais flogísticos no local de inserção do AVP. O processo de punção venosa é um procedimento que se caracteriza pela colocação de um dispositivo no interior do vaso venoso, que requer cuidados e controle periódico, em caso de permanência. Entretanto, o uso de cateteres venosos periféricos pode acarretar complicações, como flebite, obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental, ocasionando aumento do tempo de internação, custos de tratamento, além de desconforto ao paciente (WALLIS et al., 2014). Compreender os fatores de risco para o desenvolvimento de complicações pode auxiliar a prática de cuidados diários da equipe de enfermagem, por produzir conhecimento e evidências científicas, a fim de subsidiar a tomada de decisão do profissional enfermeiro quanto à minimização dos riscos da terapia intravenosa periférica.

O AVE causa complicações, como eliminação urinária prejudicada, evidenciado por polaciúria no quadro clínico da paciente, ocasionando mau funcionamento fisiológico. Os déficits neurológicos decorrentes do AVE podem resultar em perda de força e sensibilidade, diminuição da capacidade de movimentação e controle das áreas corporais, além de gerar distúrbios, como a perda do controle dos esfínteres anal e vesical. A perda ou diminuição de força e movimento muscular, por paralisia ou fraqueza dos músculos, resultam na produção de força insuficiente para realização de movimentos voluntários, como a contração do assoalho pélvico, podendo gerar Incontinência Urinária (IU) (TUONG, 2016). Desta forma, na incontinência urinária funcional, o

sobrevivente apresenta a bexiga com o funcionamento normal, mas é incapaz de manter a continência urinária, devido a outras limitações decorrente do AVE. Quanto às intervenções utilizadas, têm-se o uso de sonda vesical de demora, o controle do balanço hídrico e a higiene íntima.

Em relação à aspiração, é o aspecto mais severo da disfagia, visto que é como entrada de líquidos ou sólidos nas vias aéreas, abaixo das cordas vocais, sendo esse evento mais observado quando há deglutição de líquidos. Destaca-se que o conceito da aspiração respiratória é bem definido no campo da saúde; logo, para trabalhar com a prevenção, é importante o empenho conjunto da equipe multiprofissional que atende a pacientes com AVE (BAYLOW et al., 2009). Tal situação aponta a necessidade de focar na avaliação do diagnóstico de enfermagem Risco de aspiração, cujo propósito é reduzir as complicações que possam surgir com o evento do AVE. Portanto, cabe ao profissional de saúde que trabalha com essa população, conhecer tal relação, para instituir rapidamente medidas de prevenção.

O indivíduo acometido por AVE tem a perda severa do tônus muscular e diminuição da capacidade aeróbica em razão desse fator, na realização das atividades de vida diária, há enorme gasto energético, levando-o a fadiga muscular e respiratória mais rapidamente. Este desequilíbrio muscular gera alterações na mecânica respiratória e favorece o encurtamento da musculatura inspiratória, enquanto a musculatura abdominal se apresenta tensa e enfraquecida (PAULA, 2010; FEROLDI et al., 2011). No quadro clínico apresentado pela paciente, encontravam-se movimentos respiratórios irregulares, tendo mais de 20 movimentos respiratórios por minutos e, em outros momentos, apresentava apneia por cinco segundos. Nesse caso, é importante a observação dos sinais vitais e sinais e sintomas apresentados pela paciente, para que a equipe de enfermagem possa manter o quadro clínico controlado.

Em consequência da utilização de muitos medicamentos, fica difícil o metabolismo da paciente manter o equilíbrio e metabolizar as drogas, com isso, a paciente tem o risco de desequilíbrio hidroeletrólítico, devido à desregulação osmótica das células. A avaliação do estado ácido-básico é rotineiramente realizada em enfermarias, sendo fundamental, pois, além dos desvios do equilíbrio ácido-básico propriamente dito, pode fornecer dados sobre a função respiratória e as condições de perfusão tecidual (ÉVORA, 2008).

Nesse contexto, o Processo de Enfermagem (PE) auxilia a equipe de enfermagem a cuidar do paciente, enfatizando as principais necessidades, e também facilita no direcionamento do cuidado. O uso de uma teoria ajuda como embasamento teórico e científico, possibilitando cuidar e assistir o paciente como um ser não somente físico, mas um ser pensante, sentimental e espiritual.



Nesse sentido, permite ao profissional buscar cuidar do paciente, conforme as necessidades, cuidando de forma individual para alcançar as metas sem deixar de prestar atendimento humanístico.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante a assistência à paciente, observou-se a importância de o profissional possuir método de avaliação e cuidado, a fim de proporcionar tratamento eficaz, evitando, assim, a progressão da doença e respectivas complicações, tornando o processo menos doloroso para a paciente. O uso da TNHB de Wanda Horta norteou o processo do cuidar da paciente deste estudo, visando atender às principais necessidades, proporcionando assistência humanizada, focando não somente na doença, mas no que poderia influenciar o caso. Espera-se que este relato possa contribuir para o aperfeiçoamento do conhecimento e pensamento crítico sobre a forma de cuidado ao paciente que tenha sofrido AVE, bem como melhorar a assistência ao cuidado para potencializar a evolução benéfica no quadro de pacientes.

**REFERÊNCIAS**

BAYLOW, Hope E.; GOLDFARB, Robert; TAVEIRA, Christy H.; STEINBERG, Richard S. Accuracy of clinical judgment of the chin-down posture for dysphagia during the clinical/bedside assessment as corroborated by videofluoroscopy in adults with acute stroke. *Dysphagia*, v.24, n.4, p.423-433, 2009. DOI: 10.1007/s00455-009-9220-5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de rotinas para atenção ao AVC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. [citado 2020 Jun 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_rotinas\\_para\\_atencao\\_avc.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf).

ÉVORA, Paulo Roberto Barbosa; GARCIA, Luis Vicente. Equilíbrio ácido-base. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.41, n.3, p.301-311, 2008. DOI: 0.11606/issn.2176-7262.v41i3p301-311.

FEROLDI, Monique Maglovsky et al. Efeito de um protocolo fisioterapêutico na função respiratória de crianças com paralisia cerebral. *Revista Neurociencia*, v.19, n.1, p.109-114. 2011 [citado 2020 Jun 20]. Disponível em: <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1901/relato%20de%20caso/469%20relato%20de%20caso.pdf>.

GOLDSTEIN, Larry B. et al. American stroke Association. Guidelines for the primary prevention of stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association. *Stroke*, v.42, p.517-584, 2011. DOI: 10.1161/STR.0b013e3181fcb238.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.8, n.1, p.7-17, 1974. DOI: 10.1590/0080-6234197400800100007.

MALUCELLI, Andreia et al. Information system for supporting the nursing care systematization. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.63, n.4, p.629-636, 2010.

MCCLOSKEY, Joanne; BULECHECK, Gloria M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Porto Alegre: Artmed, 2008.

NICE. National Institute for Health and Clinical Excellence. Stroke: diagnosis and initial management of acute stroke and transient ischaemic attack. 2008. [citado 2020 Jun 20]. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg68/documents/acute-stroke-and-tia-clinical-guideline-nice-version-for-consultation2>.

PAULA, Gracielle Campos. Perfil hemodinâmico e respiratório de pacientes com AVE após tratamento fisioterapêutico. 2010. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) - Anhanguera Educacional de Anápolis. Anhanguera Educacioanal S.A Anápolis, 2010.

PEDREIRA, Larissa Chaves; Lopes, Lúcia Mendonça Lopes. Cuidados domiciliares ao idoso que sofreu Acidente Vascular Cerebral. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.63, n.25, p.837-840, 2010. DOI: 10.1590/S0034-71672010000500023.

PORTO, Celmo Celeno. Exame clínico: bases para a prática médica. 7. ed. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2012.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. Transição do cuidado com o idoso após acidente vascular cerebral do hospital para casa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.21, n.spe, p.216-224, 2013. DOI: 10.1590/S0104-11692013000700027.

SANTOS, Fernanda de Oliveira Florentino; MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.16, n.2, p.251-257, 2012 [citado 2020 Jun 20]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/526>.

SAPOSNIK, Gustavo et al. Variables associated with 7-day,30-day, and 1-year; fatality after ischemic stroke. *Stroke*, v.39, p.2318-2324, 2008. DOI: 10.1161/STROKEAHA.107.510362.

SCHEPER, Vera et al. Comparing contents of functional outcome measures in stroke rehabilitation using the international classification of functioning, disability and health. *Disabil Rehabil.*, v.29, n.3, p.221-230, 2007. DOI: 10.1080/09638280600756257.

TUONG, Nicole E.; KLAUSNER, Adam P.; HAMPTON, Lance J. A review of post-stroke urinary incontinence. *Can J Urol.*, v.23, n.3, p.8265-8270, 2016.

WALLIS MC, McGrail M. et al. Risk factors for peripheral intravenous catheter failure: a multivariate analysis of data from a randomized controlled trial. *Infect Control Hosp Epidemiol.*, v.35, n.1, p.63-68, 2014. DOI: 10.1086/674398.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Temas de saúde: Acidente Vascular Cerebral*. Geneva: WHO, 2014.