

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NA FASE AGUDA

Pedro Gustavo Tavares Souza¹; Paulo Vinicius da Silva²; Luana Moreira de Aquino³; Alicia Isaque Guimarães⁴; Ismael Ferreira Araujo⁵; Islandia Maria Rodrigues da Silva⁶; Raiana Alves de Moura Oliveira⁷; Sarah Giovanna Holanda Silva⁸; Nicolly Krisia da Silva Santos⁹; Jaqueline Beatriz Santana de Melo¹⁰

gustavotavares981@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) constitui a segunda principal causa de morte e a maior causa de incapacidade adquirida na vida adulta, configurando-se como uma condição tempo-dependente, na qual a rapidez do atendimento influencia diretamente o prognóstico funcional. Nesse cenário, a assistência de enfermagem desempenha papel central na identificação precoce, ativação de protocolos e monitorização clínica na fase aguda. **Objetivo:** Evidenciar, a partir da literatura científica, a atuação da enfermagem e sua influência nos desfechos clínicos de pacientes acometidos por AVCi na fase aguda. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura. Realizada nas bases: PubMed, SciELO e BVS/LILACS, utilizando os descritores em saúde DeCS/MeSH, combinado com o operador booleano “AND”. Resultando no achado de 692 estudos, onde nove foram selecionados após os critérios de inclusão/exclusão. **Resultados e Discussão:** Após utilização dos critérios de inclusão/exclusão, foram adicionados para análise geral 14 artigos. As evidências demonstram que a atuação qualificada da enfermagem contribui para a redução dos tempos críticos de atendimento, maior adesão às terapias de reperfusão, prevenção de complicações secundárias e melhoria dos desfechos clínicos e funcionais. Destacam-se intervenções como a aplicação de escalas neurológicas, ativação do código AVC, estabilização clínica e vigilância contínua. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência de enfermagem sistematizada, baseada em protocolos e evidências científicas, é determinante para a redução da morbimortalidade e para a otimização da recuperação funcional de pacientes com AVC isquêmico na fase aguda.

Palavras-chave: Enfermagem; Pós-Operatório; Cuidados Clínicos; Dor.

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) caracteriza-se pela interrupção súbita da circulação sanguínea para o encéfalo, resultando em hipóxia tecidual e potencial morte celular. No cenário nacional, o AVCi é a segunda causa de morte e a principal causa de incapacidade adquirida na vida adulta, gerando um expressivo impacto social e econômico ao sistema único de saúde (Costa *et al.*, 2024). A fase aguda da patologia, é um período crítico e tempo-dependente, fundamentado na preservação da penumbra isquêmica, uma região de tecido cerebral adjacente à lesão central que permanece viável por tempo limitado, dependendo da rapidez na reperfusão colateral (Nogueira *et al.*, 2023; Fochesatto *et al.*, 2024; Rio de Janeiro,

2024).

As terapias de reperfusão, como a trombólise intravenosa e a trombectomia mecânica, constituem o eixo central do tratamento agudo para restaurar o fluxo sanguíneo e melhorar os desfechos funcionais (Martins *et al.*, 2022). Nesse contexto, a assistência de enfermagem destaca-se como o elo integrador da linha de cuidado, atuando desde o reconhecimento precoce dos sinais clínicos até a monitorização intensiva durante e após as terapias de reperfusão (Madu *et al.*, 2025).

A atuação do enfermeiro inicia na triagem, através do reconhecimento precoce dos sinais e sintomas com a aplicação de escalas neurológicas validadas, como a *national institutes of health stroke scale* (NIHSS), que permitem a ativação imediata dos protocolos de "código AVC". Durante a assistência direta na fase hiperaguda, a enfermagem atua na estabilização hemodinâmica, manutenção da via aérea, controle rigoroso da glicemia e da temperatura, além de realizar a punção de acessos venosos calibrosos e agilizar o encaminhamento para exames de imagem (Caldeira *et al.*, 2020; Fochesatto *et al.*, 2024).

Em suma, a atuação proativa e fundamentada da enfermagem é, portanto, indispensável para a redução da morbimortalidade. Diante disso, o objetivo do presente estudo é evidenciar na literatura a atuação da enfermagem diante dos pacientes acometidos por AVCi na fase aguda.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura, a qual a pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: “*Como a assistência de enfermagem influencia os desfechos clínicos de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico na fase aguda?*” Para responder a pergunta norteadora pesquisou-se nas bases de dados: PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores em saúde: Enfermagem (*Nursing*); Acidente vascular cerebral isquêmico (*Ischemic Stroke*); Prática Clínica (*Clinical Practice*); Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*); Cuidados Críticos (*Critical Care*) combinados com o operador booleano “AND”. A coleta de dados ocorreu em Janeiro do ano de 2026, onde os critérios de inclusão foram: estudos completos que tinham acesso livre, que tratassem do tema proposto, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2021 a 2026). Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e de revisão, assim como, os artigos que não contemplassem a temática. Foram encontrados 692 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão/exclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a triagem e aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, foram selecionados para compor o presente estudo o total de 14 artigos. Os estudos apontam que a assistência de enfermagem na fase aguda do acidente vascular cerebral isquêmico influencia positivamente os desfechos clínicos, ao atuar como o elo integrador da linha de cuidado, garantindo agilidade e segurança na terapêutica (Madu; Ajibade, 2025; Ferreira *et al.*, 2025).

Desse modo, os estudos convergem ao demonstrar que o nível de conhecimento técnico e a capacitação proativa do enfermeiro são determinantes para a eficácia das intervenções adequadas, especialmente na administração da terapia trombolítica e na indicação da trombectomia mecânica (Andrade *et al.*, 2025; Kumar *et al.*, 2025).

Ademais, a influência direta nos resultados clínicos manifesta-se primordialmente na redução dos tempos críticos. Pesquisas indicam que enfermeiros treinados identificam eventos isquêmicos e ativam protocolos de alerta significativamente mais cedo que outros profissionais, reduzindo o intervalo de admissão ao tratamento de 48 para 20 minutos (Li *et al.*, 2021).

Outrossim, a sistematização do cuidado e a adoção de protocolos assistenciais são apontadas como ferramentas estratégicas para a melhoria do prognóstico funcional. A implementação dos protocolos conhecidos como a *fever, sugar and swallowing* (FESS), gerenciados por enfermeiros, demonstrou uma redução absoluta de 16% na mortalidade e dependência aos 90 dias após o evento isquêmico.(Alves *et al.*, 2023).

No controle de complicações secundárias, a vigilância da enfermagem desempenha um papel determinante na prevenção de eventos adversos graves, sendo assim, o rastreio precoce da disfagia, é essencial para a redução drástica da incidência de pneumonia por aspiração e desnutrição, fatores que prolongam o internamento e aumentam o risco de morte (amaral, 2022; martins et al., 2023; hcor, 2023).

Por fim, os estudos indicam que a assistência de enfermagem qualificada não se limita à fase hiperaguda, influenciando também a adesão ao tratamento e a prevenção secundária. Assim, a literatura confirma que a atuação estratégica e fundamentada da enfermagem é o fator primordial para a redução da morbimortalidade e para a maximização das chances de recuperação do paciente acometido por um AVCi.

4 CONCLUSÃO

Portanto, a atuação da equipe de enfermagem na assistência direta ao paciente com AVCi, é fundamental, principalmente no reconhecimento precoce e tratamento após o episódio,

sendo fundamental para continuação do cuidado, prevenção de agravos e manejo adequado. Consoante a isso, a equipe de enfermagem representa um pilar fundamental dentro da educação continuada para o paciente, promovendo mais autonomia e autocuidado, e também na assistência pré e pós reperfusão colateral, ajudando na reabilitação do paciente.

Em suma, para maior eficácia, o enfermeiro deve possuir competências assistenciais eficientes, raciocínio clínico, conhecimento de protocolos adequados e conhecimento respaldado em evidências científicas. Para que assim, seja possível transformar a assistência e promover o cuidado contínuo e funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ANDRADE, C. *et al.* AVC ISQUÊMICO: INTERVENÇÕES E TRATAMENTOS DENTRO DA JANELA TERAPÊUTICA. **Revista Científica de Alto Impacto**, v. 29, ed. 152, nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRANDÃO, P. C. *et al.* Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 32, e20220203, p. 1–15, 2023.

CALDEIRA, Á. B. R. *et al.* CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA APLICAÇÃO DA ESCALA NIHSS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Revista Vozes dos Vales**, n. 17, ano IX, 2020.

COSTA, V. N. *et al.* DIAGNÓSTICOS E PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE AVCI: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO. **Sanare**, v. 14, suplemento 1, p. 113, 2015.

FERREIRA, I. S. *et al.* Atuação da enfermagem na assistência ao paciente com acidente vascular cerebral nos diferentes níveis de atenção à saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, e082700, 2025.

FOCHESATTO, M. M. *et al.* Competências do enfermeiro no cuidado a pacientes com acidente vascular cerebral elegíveis à terapia trombolítica. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 46, p. 1–10, jan./jun. 2024.

KUMAR, A. *et al.* Effects of stroke nurse-led acute stroke management on treatment time benchmarks, intravenous thrombolysis rates, and patient outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 34, n. 2, 108216, 2025.

MADU, C. S.; AJIBADE, V. M. Acute Stroke Management and Nursing Intervention. **Cureus**, v. 17, n. 6, e86820, 2025.

MARTINS, S. C. O. *et al.* Implementation of protocols for acute ischemic stroke and its effectiveness in reducing care times: a systematic review. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 80, n. 12, p. 1224–1233, 2022.

NOGUEIRA, R. G. *et al.* Stroke reperfusion therapy in Brazil. **Frontiers in Neurology**, v. 14, n. 1170021, p. 1–12, 2023.

SANTOS, J. M. *et al.* Independência no autocuidado nos doentes com acidente vascular cerebral: contribuição da enfermagem de reabilitação. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.

SPAVC. **Guia de Enfermagem do Acidente Vascular Cerebral**. 1. ed. Portugal Angels Nurse Task Force. Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, jan. 2025.