



A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva (1); Alba Rossana Vieira Costa (1); Emanuelle Silvino
Coelho Martins Mestre (2); Aline de Paula Graciliano Luz (3)

(Universidade Estadual da Paraíba ana_cris_luna@hotmail.com)
(Universidade Estadual da Paraíba vieira.albarossana@gmail.com)
(Universidade Estadual da Paraíba emanuellemestre@hotmail.com)
(Universidade Estadual da Paraíba alinegracluz@gmail.com)

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica que organiza, planeja e oferece execução de ações sistematizadas das ações, realizadas pela equipe de enfermagem durante todo o período em que o paciente se encontra sob sua responsabilidade (TANNURE e PINHEIRO, 2011).

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) do tipo hemorrágico representam 15 a 20% dos distúrbios vasculares cerebrais e são principalmente causados por hemorragia intracraniana ou subaracnóidea, com sangramento para o tecido cerebral, os ventrículos ou o espaço subaracnóideo, incluindo fatores de risco não modificáveis como idade avançada (acima de 55 anos) e fatores de risco passíveis de tratamento como a hipertensão arterial, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (SMELTZER E BARE, 2015).

Nessa conjuntura, o processo de enfermagem concebe uma alternativa de reaproximação do enfermeiro com seu cliente, entendendo-se o mesmo como uma ferramenta metodológica de trabalho, que possibilita a análise crítica sobre as condições de saúde do cliente e concretiza a atuação dos profissionais de Enfermagem. Assim sendo, o estudo objetiva expor a importância da assistência de enfermagem a pacientes acometidos por AVE, assim como sua contribuição na formação profissional do enfermeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, em forma de relato de experiência de atividades acadêmicas desenvolvidas no Hospital Municipal Pedro I, por acadêmicas de enfermagem durante o desenvolvimento do Estágio da disciplina Saúde do Adulto da Universidade Estadual da Paraíba nos meses de março e abril de 2017.

A amostra foi constituída por três estudos de caso, realizados durante as aulas práticas, e prestação de cuidados a clientes com diagnóstico de



Acidente Vascular Encefálico (AVE) do tipo hemorrágico. A coleta de dados foi desenvolvida, seguindo-se um roteiro de entrevista proposto pela disciplina. Foram coletados dados a partir da entrevista, da observação e do exame físico das clientes. Para a operacionalização do processo de enfermagem baseado na NANDA, foram realizadas visitas de enfermagem aos clientes durante seu período de internação.

Após o término da fase de coleta de dados, foi iniciado o trabalho de análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos, utilizamos como base o sistema de classificação da NANDA que segundo Santos (2012) favorecem a padronização da linguagem facilitando o desenvolvimento de pesquisas, do processo de ensino aprendizagem e promoção da cientificidade do cuidado e levantamento teórico usando vários autores.

Antecipadamente à coleta, foi solicitada verbalmente a participação dos clientes no estudo e garantido aos mesmos o anonimato e o direito de escolha quanto à participação ou não no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram colocados em prática os conhecimentos teóricos obtidos na disciplina e práticas anteriores. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados voltado às pacientes adultos, onde havia informações necessárias para direcionar o cuidado nesse período.

Primeiramente realizou-se a aplicação do instrumento, sendo possível a partir daí, construir um conhecimento melhorado técnico-científico e aperfeiçoar o conhecimento antes adquirido. A partir desse instrumento foi possível planejar melhor uma assistência de enfermagem para se conseguir resultados satisfatórios.

Foram destacados sete diagnósticos de enfermagem comuns às três pacientes, juntamente com os resultados esperados e as intervenções de enfermagem propostas, utilizando as ligações entre NANDA, NOC e NIC como se pode observar abaixo:

Diagnósticos de Enfermagem	de	Resultados Esperados	Intervenções
NANDA		NOC	NIC



Mobilidade no leito prejudicada, relacionada ao prejuízo neuromuscular, evidenciado pela capacidade prejudicada para virar-se de um lado para outro e de reposiciona-se na cama.	Capacidade de movimentar-se propositadamente pelo próprio ambiente, de forma independente, com ou sem dispositivo auxiliar.	Terapia com exercício Deambulação Equilíbrio Posicionamento Cuidados com o repouso no leito Controle do ambiente Segurança Prevenção de quedas
Integridade tissular prejudicada, relacionada à mobilidade prejudicada, evidenciada por tecido lesado e hiperemia em região sacral.	Integridade estrutural e função fisiológica normal da pele e das mucosas	Cuidados com a lesão Controle da nutrição Cuidados com a pele: tratamento tópico Mobilização Supervisão da pele
Risco de queda relacionado à doença vascular.	Comportamento de prevenção de quedas	Controle do ambiente: Segurança Prevenção de quedas



<p>Termorregulação ineficaz, relacionada à doença, evidenciada por pele fria ao toque e cianose nos leitos ungueais.</p>	<p>Equilíbrio entre a produção, o aumento e a perda de calor</p>	<p>Regulação da temperatura</p> <p>Monitorização dos sinais vitais</p> <p>Administração de medicamentos</p> <p>Tratamento da febre</p> <p>Tratamento da hipotermia</p>
<p>Ansiedade relacionada à ameaça da condição atual, evidenciada por preocupações devido a mudanças em eventos da vida e insônia.</p>	<p>Autocontrole da ansiedade</p>	<p>Aconselhamento</p> <p>Administração de medicamentos</p> <p>Escutar ativamente</p>
<p>Conhecimento deficiente relacionado à informação insuficiente evidenciado por conhecimento insuficiente e comportamentos inapropriados.</p>	<p>Extensão da compreensão sobre informações relacionadas à doença para alcançar e manter uma saúde excelente</p>	<p>Ensino:</p> <p>Indivíduo</p> <p>Processo doença</p> <p>Orientação quanto ao sistema de saúde</p>



Comunicação verbal prejudicada relacionada à condição fisiológica, evidenciada por dificuldade para formar palavras e para expressar verbalmente os pensamentos (disfasia ou afasia)	Capacidade de expressar o significado de mensagens verbais e/ou não verbais	Escutar ativamente Melhora da comunicação Aumento da socialização
--	---	---

CONCLUSÕES

A preocupação com uma assistência qualificada emerge aos docentes e discentes ações e dinamismo que são necessários para a viabilização de acesso e melhoria na prática da enfermagem. O profissional precisa ter um pensamento crítico para aperfeiçoar seus serviços, ser responsável, atencioso e humanizado para enriquecer e fundamentar ainda mais essa profissão.

Compete aos enfermeiros uma conscientização de que esse processo faz viabilizar, aperfeiçoar e qualificar sua assistência, garantindo que esta seja caracterizada e atenda as necessidades do paciente.

Observou-se durante o diálogo com os pacientes e seus familiares boa aceitação das propostas dos discentes e interesse pelas orientações feitas durante o processo. Identificou-se dentre os diagnósticos de enfermagem que os clientes atendidos não tinham conhecimento acerca da patologia, o que nos faz refletir sobre as práticas na assistência da enfermagem. O estudo permitiu as acadêmicas de enfermagem perceber que houve compreensão dos pacientes e seus acompanhantes acerca da temática e os mesmos mostraram-se motivados, aliviando um pouco seus medos e anseios.

Essa vivência permitiu a aproximação, fortaleceu o compartilhamento de saberes entre academia e espaço hospitalar estreitando o vínculo docente-discente-paciente-acompanhante.

Ressalta-se a importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente acometido por Acidente Vascular Encefálico (AVE) do tipo hemorrágico, assim como para todos os clientes, afim de que se possa prestar uma assistência qualificada ao paciente.



Para tanto, esse trabalho traz uma aporte acerca da temática, enfatizando principalmente a sistematização da assistência de enfermagem, contribuindo para um tratamento humanizado e uma melhor qualidade de vida. Além de proporcionar a troca de experiência para os acadêmicos de enfermagem, objetivando um olhar profissional humanizado e holístico na realização das ações de enfermagem.

REFERÊNCIAS

HERDMAN, T. H. et al. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação** 2015-2017. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

JOHNSON, M. et al. **Ligações entre NANDA, NOC e NIC. Diagnósticos, Resultados e Intervenções de enfermagem**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SANTOS RB, RAMOS KS. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol.65, pp. 13-18, jan, 2012.

SMELTZER; S.C; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

TANNURE, M. C., PINHEIRO, A. M. **SAE. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia Prático** 2a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.