



# TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Lívia Moreira Barros  
(Organizadora)

  
Ano 2021



# TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Lívia Moreira Barros  
(Organizadora)

  
Atena  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Lívia Moreira Barros

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática / Organizadora Lívia Moreira Barros. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-686-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.864211111>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos aqueles que participaram do primeiro Congresso Online Nacional de Tecnologias na Enfermagem: Contribuições das Tecnologias para o Cuidado, está sendo organizado por membros do Grupo de Estudos em Cuidado e Enfermagem na Saúde do Adulto (GECESA) vinculado ao Diretório de Pesquisa Tecnologias e Cuidado de Enfermagem (CNPq) em parceria com a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

O I CONTENF buscou estimular uma forma diferenciada de refletir e atuar diante dos problemas de enfermagem por meio da colaboração intelectual entre os participantes com discussão sobre a temática e compartilhamento de ideias, ações e resultados. Tivemos como objetivo discutir, entre acadêmicos e profissionais da enfermagem, assuntos relevantes para o desenvolvimento de ações de pesquisa, extensão e assistência que visem elaborar estratégias inovadoras para cuidado eficaz e de qualidade.

Dessa forma, neste evento, foram abordadas temáticas importantes durante as mesas redondas, palestras, minicursos e talk show sobre educação em saúde como estratégia de cuidado; segurança do paciente; laserterapia como tecnologia para promoção a saúde; possibilidades de atuação da enfermagem na pandemia de COVID-19, entre outras. Isso possibilitou o compartilhamento de experiências e inovações identificadas no âmbito da pesquisa, ensino, extensão e assistência entre todas as regiões do Brasil.

Em especial, agradecemos aos membros do GECESA e colaboradores que tornaram possível o I CONTENF: Aline, Amauri, Carla, Cássio, Cristina, Dariane, Erislandia, Gabriela, Girlane, Ileanne, Ingrid, Ivo, João Victor, Larissi, Leandra, Luana, Lucas, Luciene, Manoelise, Marcelo, Mágila, Milleyde, Natália, Odézio, Palmira, Pedro Warley, Tatiane, Thália e Thamires.

*“Se quer ir rápido, vá sozinho. Se quer ir longe, vá em grupo.”*

Provérbio Africano



## PREFÁCIO

Durante o cuidado de Enfermagem, busca-se promover saúde com intuito de empoderar os indivíduos e torna-los ativos no processo de cuidado. Entretanto, estratégias de promoção de saúde são complexas e necessitam de atenção dos profissionais no planejamento de intervenções inovadoras que de fato contribuam para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população a que se destina.

Para viabilizar a efetividade das práticas de promoção da saúde, o enfermeiro pode implementar a educação em saúde a partir de tecnologias educacionais, o que poderá resultar em uma prática educativa dinâmica e inovadora que possibilita o suporte educacional a partir das informações disponíveis nesses materiais. Acredita-se que o uso das tecnologias educacionais pode favorecer a autonomia e o aumento do poder do paciente na tomada de decisão sobre as condutas adequadas no cotidiano.

Assim, essas tecnologias educacionais, quando utilizadas nas intervenções educativas, favorecem o vínculo entre enfermeiro-paciente bem como facilitam o repasse das informações e assimilação do conhecimento proposto. O uso dessas tecnologias promove melhorias na assistência de enfermagem e na satisfação do indivíduo com a ação educativa proposta, sendo capaz de estimular a autonomia e a tomada de decisão no cuidado em saúde.

Neste livro, apresenta-se capítulos relacionados à temática das tecnologias e o cuidado de enfermagem. É notório o avanço e investimento por parte da Enfermagem na produção de conhecimentos que favoreçam melhor compreensão desta temática e os benefícios do uso das tecnologias da prática assistencial. Destaca-se a necessidade de ampliarmos a discussão acerca das implicações das tecnologias no âmbito do cuidado de enfermagem e sua incorporação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Profa. Dra. Livia Moreira Barros


Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB.

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS/GESTORES DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA**

Samyla Fernandes de Sousa  
José Carlos Gomes de Sousa  
Inara da Silva de Moura  
Hilana Dayana Dodou  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111111>

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **ANÁLISE DA EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES TELEFÔNICAS À PESSOA COM DIABETES *MELLITUS*: REVISÃO INTEGRATIVA**


Francisco Marcelo Leandro Cavalcante  
Thália Letícia Batista Menezes  
Cássio da Silva Sousa  
Ingrid Kelly Morais Oliveira  
Mágila Maria Feijão da Costa  
José Ivo Albuquerque Sales  
Carla Patrícia Francisco de Pina  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111112>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE SERVIDORES UNIVERSITÁRIOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS**

Maria Gabrieli Aguiar de Sousa  
Manoelise Linhares Ferreira Gomes  
Lívia Moreira Barros  
Raissa Mont'Alverne Barreto  
Francisco José Maia Pinto  
Vitória Ferreira do Amaral  
Raimunda Leandra Bráz da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111113>

### **CAPÍTULO 4..... 39**

#### **ANÁLISE DOS RISCOS OCUPACIONAIS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Dagmara Menezes Simeão  
Illeanne de Jesus Manhiça da Costa Silva  
Williane Morais de Jesus  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele


Carolina Maria de Lima Carvalho  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111114>

**CAPÍTULO 5..... 56**

**APLICAÇÃO DA POSIÇÃO PRONA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM  
COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DECORRENTES DA COVID-19**


Francisco Marcelo Leandro Cavalcante  
Magda Milleyde de Sousa Lima  
Natasha Marques Frota  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Joselany Áfio Caetano  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111115>

**CAPÍTULO 6..... 68**

**ASPECTOS CLÍNICOS E PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO  
INFECTADO COM TERAPIA FOTODINÂMICA: ESTUDO DE CASO**


Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Dara Cesario Oliveira  
Aline de Oliveira Ramalho Araújo  
Thiago Moura de Araújo  
Lívia Moreira Barros  
Vivian Saraiva Veras  
Soraia Assad Nasbine Rabeh

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111116>

**CAPÍTULO 7..... 79**

**AVALIAÇÃO DO IDOSO COM DOR CRÔNICA RELACIONADO ÀS COMPLICAÇÕES DA  
FEBRE CHIKUNGUNYA**

Marina Clara de Souza Mota  
Beatriz de Sousa Santos  
Maria Gildellyana Maia de Moura  
Karoline Galvão Pereira Paiva  
Jamily Soares Damasceno Silva  
Lívia Moreira Barros  
Natasha Marques Frota

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111117>

**CAPÍTULO 8..... 88**

**CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS RECÉM-GRADUADOS ACERCA DO SUPORTE  
BÁSICO DE VIDA**

Milleny Eva Xavier Andrade  
Williane Moraes de Jesus  
Maria Aline Moreira Ximenes


Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Thamires Sales Macêdo  
Natasha Marques Frota  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111118>

**CAPÍTULO 9..... 99**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM DIABETES E AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR**


Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Pedro Warlley Vasconcelos Moreira  
Williane Moraes de Jesus  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Darlane Veríssimo de Araújo  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111119>

**CAPÍTULO 10..... 108**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM MENINGITE NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**


Cristina da Silva Fernandes  
Odézio Damasceno Brito  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Darlane Veríssimo de Araújo  
Joselany Áfio Caetano  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111110>

**CAPÍTULO 11..... 121**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS**

Núbia Gomes do Nascimento  
Bruna Almeida de Moraes  
Jennara Cândido do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111111>

**CAPÍTULO 12..... 136**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Carla Patrícia Francisco de Pina  
Palmira da Conceição Alberto Tonet  
Luana Silva Vidal  
Illeanne de Jesus Manhica da Costa Silva  
Maria Aline Moreira Ximenes


Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111112>

**CAPÍTULO 13..... 148**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**


Raimunda Leandra Bráz da Silva  
Thamires Sales Macêdo  
Williane Moraes de Jesus  
Maria Gabrieli Aguiar de Sousa  
Manoelise Linhares Ferreira Gomes  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111113>

**CAPÍTULO 14..... 161**

**DÚVIDAS SOBRE COVID-19 COMPARTILHADAS EM REDE SOCIAL TWITTER: SUBSÍDIO PARA INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE**


Lívia Moreira Barros  
Williane Moraes de Jesus  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Guilherme Guarino de Moura Sá  
Thiago Moura de Araújo  
Natasha Marques Frota  
Joselany Áfio Caetano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111114>

**CAPÍTULO 15..... 175**

**ERROS ASSOCIADOS À MEDICAÇÃO DURANTE A ASSISTÊNCIA NA EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Raiane Martins da Silva  
Williane Moraes de Jesus  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Natasha Marques Frota  
Lívia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86421111115>

**CAPÍTULO 16..... 188**

**FATORES ASSOCIADOS AO DESFECHO CLÍNICO DE IDOSOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**

Gustavo de Moura Leão  
Ana Maria Ribeiro dos Santos  
Guilherme Guarino de Moura Sá  
Elaine Maria Leite Rangel Andrade  
Adélia Dalva da Silva Oliveira

**CAPÍTULO 17.....200**

**GARANTIR A SEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA MANTER OS PACIENTES SEGUROS: REFLEXÃO EMERGENTE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Magda Milleyde de Sousa Lima  
Ismael Brioso Bastos  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Odézio Damasceno Brito  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Palmira da Conceição Alberto Tonet  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Lívia Moreira Barros

**CAPÍTULO 18.....212**

**INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Ngato Vicente Oroya  
Inara da Silva de Moura  
José Carlos Gomes de Sousa  
Révia Ribeiro Castro  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti

**CAPÍTULO 19.....227**

**MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM COVID-19**

Magda Milleyde de Sousa Lima  
Darlane Veríssimo de Araújo  
Cristina da Silva Fernandes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Joselany Áfio Caetano  
Lívia Moreira Barros

**CAPÍTULO 20.....242**

**MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Mágila Maria Feijão da Costa  
José Amauri da Silva Júnior  
Raimunda Leandra Bráz da Silva  
Pedro Warley Vasconcelos Moreira  
Lívia Moreira Barros

**CAPÍTULO 21.....254**

**PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM COVID-19: ANÁLISE DE VÍDEOS DO *YOUTUBE***


Magda Milleyde de Sousa Lima  
Darlane Veríssimo de Araújo  
Cristina da Silva Fernandes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Joselany Áfio Caetano  
Livia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111121>

**CAPÍTULO 22.....267**

**PROTÓTIPO DE SOFTWARE APLICATIVO PARA GERENCIAMENTO DA CONSULTA DE PUERPÉRIO DE PUERICULTURA**


Lenisa Bernardes dos Santos  
Giovani Nicolás Bettoni  
Filipe Santana da Silva  
Karin Viégas  
Alisia Helena Weis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111122>

**CAPÍTULO 23.....279**

**RISCOS OCUPACIONAIS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE DURANTE PANDEMIA DE COVID-19**

Maria Aline Moreira Ximenes  
Natália Ângela Oliveira Fontenele  
Bárbara Gomes Santos Silva  
Mariana Lara Severiano Gomes  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho  
Joselany Áfio Caetano  
Livia Moreira Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8642111123>

**CAPÍTULO 24.....292**

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE: PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM DISSERTAÇÕES E TESES DE ENFERMAGEM**

Nelson Miguel Galindo Neto  
Nayana Maria Gomes de Souza  
Maria Fabiana de Sena Neri  
Joselany Áfio Caetano  
Mônica Oliveira Batista Oriá  
Livia Moreira Barros  
Guilherme Guarino de Moura Sá

**SOBRE A ORGANIZADORA.....302**



## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

*Data de aceite: 21/10/2021*

### **Raimunda Leandra Bráz da Silva**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral – Ceará  
<https://orcid.org/0000-0002-0819-5987>

### **Thamires Sales Macêdo**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral–Ceará  
<https://orcid.org/0000-0002-3896-0184>

### **Williane Morais de Jesus**

Universidade da Integração Internacional da  
Lusofonia Afro-Brasileira  
Redenção – Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/3287118908955778>

### **Maria Gabrieli Aguiar de Sousa**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral – Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/5089855955864366>

### **Manoelise Linhares Ferreira Gomes**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral – CE  
<http://lattes.cnpq.br/6859821285337090>

### **Lívia Moreira Barros**

Universidade da Integração Internacional da  
Lusofonia Afro-Brasileira  
Redenção-Ceará  
<http://orcid.org/0000-0002-0174-2255>

**RESUMO:** o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um dano neurológico que acontece de forma súbita. O comprometimento do déficit do sistema nervoso é decorrente da obstrução, o AVE

isquêmico; o rompimento de um vaso sanguíneo que irriga o encéfalo, AVE hemorrágico. Diante do desafio que ainda existe em caracterizar a sistematização de enfermagem e do forte impacto que o AVE causa, esse estudo tem como objetivo avaliar os diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes admitidos na emergência por AVE, baseados na NANDA- I. Trata-se de um estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. O campo para a coleta foi a emergência de um hospital localizado no interior do Ceará, no período de fevereiro a abril de 2020 com pacientes internados na emergência com o diagnóstico médico de AVE, usando de entrevistas e a consulta aos prontuários. A análise dos dados se deu pela taxonomia NANDA e os dados decorreram em planilhas do Excel e analisados no SPSS, versão 25. Dos 72 pacientes com AVE, 31 eram do sexo feminino e 41 do sexo masculino. Predomínio de homens católicos (85,4%), com até oito anos de estudo (95,1%), economicamente ativos (58,5%), sem companheiro (a) (56,1%), do interior da Macrorregião de Sobral (92,7%) e mais presente o AVEI (80,5%). Os diagnósticos de enfermagem presentes foram: comunicação verbal prejudicada, risco de aspiração, risco de quedas, mobilidade física prejudicada, risco de perfusão tissular periférica prejudicada, deglutição prejudicada, conforto prejudicado, distúrbio no padrão de sono, deambulação prejudicada. Em decorrência disso, permitiu-se conhecer de forma aprofundada os diagnósticos de enfermagem manifestados pelos pacientes com AVE na fase de hospitalização. Portanto, o estudo poderá

contribuir para o planejamento de ações e avaliação de resultados de enfermagem, além de incentivar e aperfeiçoar a prática do processo de enfermagem em pacientes com AVE, consolidada e baseada em evidências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem em Emergência.

## NURSING DIAGNOSIS IN PATIENTS AFFECTED BY BRAIN VASCULAR ACCIDENT

**ABSTRACT:** cerebrovascular accident (CVA) is a neurological damage that happens suddenly. The impairment of the nervous system deficit is due to the obstruction, the ischemic stroke; the disruption of a blood vessel that supplies the brain, hemorrhagic stroke. Given the challenge that still exists in characterizing the nursing systematization and the strong impact that stroke causes, this study aims to assess the nursing diagnoses present in patients admitted to the emergency room for stroke, based on NANDA-I. a descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach. The field for collection was the emergency of a hospital located in the interior of Ceará, from February to April 2020, with patients hospitalized in the emergency room with a medical diagnosis of CVA, using interviews and consulting medical records. Data analysis was performed using NANDA taxonomy and data were carried out in Excel spreadsheets and analyzed in SPSS, version 25. Of the 72 stroke patients, 31 were female and 41 were male. Predominance of Catholic men (85.4%), with up to eight years of schooling (95.1%), economically active (58.5%), without a partner (56.1%), from the interior of the Macroregion of Sobral (92.7%) and the most frequent IVTE (80.5%). The nursing diagnoses present were: impaired verbal communication, risk of aspiration, risk of falls, impaired physical mobility, risk of impaired peripheral tissue perfusion, impaired swallowing, impaired comfort, disturbed sleep pattern, impaired walking. As a result, it was allowed to know in depth the nursing diagnoses expressed by patients with stroke in the hospitalization phase. Therefore, the study can contribute to the planning of actions and assessment of nursing outcomes, in addition to encouraging and improving the practice of the nursing process in patients with stroke, consolidated and based on evidence.

**KEYWORDS:** Stroke; Nursing care; Nursing Diagnosis; Emergency Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é um dano neurológico que acontece de forma súbita e possui duração de mais de 24 horas e provável origem vascular. O comprometimento do déficit do sistema nervoso é decorrente da obstrução, o AVE isquêmico; o rompimento de um vaso sanguíneo que irriga o encéfalo (AVE hemorrágico), ocasionando agravamento à vítima, podendo deixá-la com sequelas temporárias ou permanentes (CARVALHO et al, 2017).

No Brasil, apesar da taxa de mortalidade do AVE ter minimizado, esta enfermidade

ainda é uma das principais causas de morte. A incidência do AVE ainda é desconhecida, porém, decorrente do envelhecimento da população e da rápida transição, é esperado que ocorra o aumento da incidência dessa doença, do número de pessoas que apresentam sequelas que sobrevivem e dos anos de vida perdidos por incapacidade (FARIAS et al, 2017).

Em média, 70% das pessoas que apresentam AVE recebem fim do tratamento hospitalar com disfunções correlacionados à comunicação oral e à incapacidade funcional, que trará consequências como: a perda de sua independência e autonomia, perdas da intercomunicação e da proatividade. (GOULART, 2016).

Diante das manifestações clínicas provenientes da doença, a equipe de saúde, em especial o enfermeiro, deve ter em mente o processo de cuidar juntamente com o processo de enfermagem, onde irá realizar observações, diagnosticar as principais necessidades e implementar o cuidado, desta forma, favorecendo a reabilitação adequada do paciente.

Além disso, equipe de enfermagem deve atuar de forma interdisciplinar aconselhando e mostrando iniciativa, aliando-se a uma fundamentação teórica, seja em nível de promoção da saúde ou prevenção da doença, apresentando ao paciente a importância da continuidade do tratamento (NUNES et al., 2017).

Por esse motivo a utilização do NANDA-1 desempenhará importante papel ao descrever, de modo padronizado, um dos fenômenos de interesse da prática da profissão, apontando para as possíveis áreas de contribuição da enfermagem no cenário de cuidados à saúde (FERREIRA, 2016).

Logo, a identificação dos principais diagnósticos de enfermagem poderá contribuir para a elaboração de um plano de cuidados individualizado, possibilitando que o enfermeiro identifique precocemente alterações em pacientes com AVE, podendo ser uma intervenção essencial para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, sendo necessário estudos futuros que confirmem essa hipótese. Dessa maneira, o objetivo desse estudo será avaliar os diagnósticos de enfermagem presentes em pacientes admitidos na emergência por Acidente Vascular Encefálico, baseados na NANDA-I.

## **2 | METODOLOGIA**

Trata-se de estudo do tipo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. Realizado no período de fevereiro a abril de 2020, no setor da emergência de instituição hospitalar de nível terciário e filantrópico, localizado na região norte do estado do Ceará na macrorregião de Sobral-CE. A instituição foi selecionada por ser referência no tratamento de pacientes com AVE para a região Norte do estado.

A população foi constituída por pacientes internados na emergência do referido hospital com o diagnóstico médico de AVE. A amostragem foi do tipo não-probabilística por

conveniência.

Os critérios de inclusão foram: 1) estarem internados pelo diagnóstico médico de acidente vascular encefálico, independente do tipo; 2) terem idade igual ou superior a 18 anos. Como critério de exclusão, considerou-se: pacientes hemodinamicamente instáveis com risco de morte. Assim, a amostra foi composta por 72 participantes.

A coleta de dados foi realizada a partir de entrevista e preenchimento de instrumento estruturado, além de consulta aos prontuários. A consulta aos prontuários respeitou a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que garantiu a confidencialidade e o uso de informações apenas para fins previstos nesta pesquisa, autorizado por meio do fiel depositório.

Em relação aos diagnósticos de enfermagem, foram nomeados a partir da realização de uma revisão de literatura e com a busca foram selecionados os diagnósticos mais prevalentes e posteriormente antepostos na NANDA-I internacional (NANDA, 2018) pelo pesquisador.

No instrumento de coleta de dados, foi incluído a descrição dos diagnósticos de enfermagem, as características definidoras e os fatores relacionados e as condições associadas. Para este estudo, foram escolhidos os diagnósticos: comunicação verbal prejudicada, risco de aspiração, risco de quedas, mobilidade física prejudicada, risco de síndrome do desuso, risco de perfusão tissular periférica prejudicada, deglutição prejudicada, conforto prejudicado, eliminação urinária prejudicada, distúrbio no padrão de sono, deambulação prejudicada, risco de pressão arterial instável.

Para a nomeação dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), efetivou-se como referência a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 2018). De acordo com Herdman e Kamitsuru (2018), classificar os DE encontrados no estudo pelo sistema de classificação da NANDA-I, em domínios e classes, que são áreas de estudo específicas e com temática afins, facilita o entendimento e aprofundamento de qual área o enfermeiro deve preocupar-se com o paciente acometido pelo AVE.

Os dados referentes aos formulários decorreram em planilhas do programa informatizado Excel, para melhor visualização dos resultados. Em seguida, foi realizada análise estatística no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25. As variáveis categóricas foram analisadas a partir de frequências absolutas e percentuais. A não adesão à normalidade dos dados contínuos foi confirmada a partir do teste de Kolmogorov-Smirnov. Foi utilizado o teste de qui-quadrado para comparar as variáveis dicotômicas. O nível de significância adotado em todos os testes foi de 5% e o intervalo de confiança de 95%.

As variáveis que foram usadas para realização do cruzamento com os diagnósticos de enfermagem e características definidoras foram: idade e sexo.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa da instituição em estudo (CAAE 277447020.6.0000.5053). Vale ressaltar que este estudo esteve conduzido em conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e todas suas complementares do CNS/MS.

### 3 I RESULTADOS

Foram avaliados 72 pacientes acometidos por AVE, destes 31 são do sexo feminino e 41 do sexo masculino. Observa-se que há predomínio de homens católicos com até oito anos de estudo, economicamente ativos, sem companheiro (a), procedentes do interior da Macrorregião de Sobral. A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos participantes.

Variáveis	Feminino (n= 31)		Masculino (n= 41)		p-valor
	N	%	N	%	
<b>Idade</b>					
Menor que 18 anos	3	9,7	1	2,4	0,184
Maior que 18 anos	28	90,3	40	97,6	
<b>Escolaridade</b>					
Até 8 anos de estudo	27	87,1	39	95,1	0,222
Acima de 8 anos de estudo	4	12,9	2	4,9	
<b>Estado civil</b>					
Com companheiro	12	38,7	18	43,9	0,658
Sem companheiro	19	61,3	23	56,1	
<b>Origem</b>					
Sobral	3	9,7	2	4,9	0,509
Microrregião	28	90,3	1	2,4	
Macrorregião	-	-	38	92,7	

Tabela 1. Distribuição dos pacientes com acidente vascular encefálico segundo dados sociodemográficos. Brasil, Ceará, Sobral, 2020

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria

A maioria dos participantes foi acometida por AVE isquêmico e não faziam uso de medicamentos ou apresentavam fatores de risco para a doença. A tabela 2 apresenta os dados clínicos da amostra em estudo.

Variáveis	Feminino		Masculino		p-valor
	N	%	N	%	
<b>Diagnóstico</b>					
<b>AVEI</b>	24	77,4	33	80,5	0,751
<b>AVEH</b>	7	22,6	8	19,5	
<b>Medicamentos em uso</b>					
0	12	38,7	15	36,6	0,977
1	8	25,8	10	24,4	
2	5	16,1	9	22,0	
3	3	9,7	3	7,3	
Mais de 3	3	9,7	4	9,8	
<b>Fatores de risco</b>					
0	12	38,7	15	36,6	0,775
1	13	41,9	15	36,6	
2	6	19,4	10	24,4	
Mais de 2	-	-	1	2,4	

Tabela 2. Distribuição dos pacientes segundo o tipo de acidente vascular encefálico, uso de medicamentos e fatores de risco apresentados pelos pacientes com acidente vascular encefálico. Brasil, Ceará, Sobral, 2020

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria

Na tabela 3, é possível observar que, no DE Comunicação verbal prejudicada, as características definidoras que predominaram foram: dificuldade para formar palavras (26,4%) e dificuldade para verbalizar (26,4%), enquanto o fator relacionado mais presente foi estímulos insuficientes (6,9%).

Comunicação verbal prejudicada	Total (%)	Sexo		p-valor
		Feminino	Masculino	
		n (%)	n (%)	
<b>Características definidoras</b>				
Déficit visual parcial	20,8	6(19,4)	9(22,0)	0,788
Desorientação em relação a pessoas	23,6	8(25,8)	9(22,0)	0,703
Desorientação no espaço	20,8	8(25,8)	7(17,1)	0,366
Desorientação no tempo	22,2	9(29,0)	7(17,1)	0,227

Dificuldade para formar palavras	26,4	8(25,8)	11(26,8)	0,922
Dificuldade para verbalizar	26,4	8(25,8)	11(26,8)	0,922
<b>Fatores relacionados</b>				
Barreira ambiental	5,6	2(6,5)	2(4,9)	0,773
Estímulos insuficientes	6,9	3(9,7)	2(4,9)	0,428

Tabela 3. Distribuição das características definidoras e fatores relacionados para o Diagnóstico de Enfermagem Comunicação verbal prejudicada, de acordo com o referencial da NANDA 2018-2020.

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 4, é possível observar que, no DE Risco de aspiração, os fatores de risco que predominaram foram: tosse ineficaz (15,3%) e a presença de sonda oral/nasal (13,9%).

Risco de aspiração	Total (%)	Sexo		p-valor
		Feminino	Masculino	
		n (%)	n (%)	
<b>Fatores de risco</b>				
Tosse ineficaz	15,3	4(12,9)	7(17,1)	0,626
Alimentação enteral	9,7	1(3,2)	6(14,6)	0,106
Presença de sonda oral/ nasal	13,9	4(12,9)	6(14,6)	0,833
Resíduo gástrico aumentado	9,7	2(6,5)	5(12,2)	0,415

Tabela 5. Distribuição dos fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem Risco de aspiração, de acordo com o referencial da NANDA 2018-2020.

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 5, é possível observar que, no DE Risco de quedas, os fatores de risco que predominaram foram: cenário pouco conhecido (36,1) e ausência de sono (26,4%).

Risco de quedas	Total (%)	Sexo		p-valor
		Feminino	Masculino	
		n (%)	n (%)	
<b>Fatores de risco</b>				
Ambiente cheio de objetos	8,3	4(12,9)	2(4,9)	0,222
Cenário pouco conhecido	36,1	12(38,7)	14(34,1)	0,69

Material antiderrapante insuficiente nos Banheiros	25,0	6(19,4)	12(29,3)	0,336
Ausência de sono	26,4	7(22,6)	12(29,3)	0,524

Tabela 5. Distribuição dos fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem Risco de quedas, de acordo com o referencial da NANDA 2018-2020.

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 6, é possível observar que, no DE Deglutição prejudicada, as características definidoras que predominaram foram: tosse antes de deglutir (30,6%), tosse (25%) e ânsia de vômito (22,2%).

Deglutição prejudicada	Total (%)	Sexo		p-valor
		Feminino n (%)	Masculino n (%)	
<b>Características definidoras</b>				
Engasgos antes de deglutir	13,9	5(16,1)	5(12,2)	0,633
Mastigação insuficiente	16,7	6(19,4)	6(14,6)	0,595
Tosse antes de deglutir	30,6	7(22,6)	15(36,6)	0,201
Ânsia de vômito	22,2	8(25,8)	8(19,5)	0,525
Tosse	25	7(22,6)	11(26,8)	0,68
Tosse durante a noite	19,4	4(12,9)	10(24,4)	0,223
Vômito	20,8	9(29,0)	6(14,6)	0,136

Tabela 6. Distribuição das características definidoras para o Diagnóstico de Enfermagem Deglutição prejudicada, de acordo com o referencial da NANDA 2018-2020.

\*Teste do Qui-quadrado de Pearson Fonte: Elaboração própria.

## 4 | DISCUSSÃO

Neste estudo, houve predomínio de homens com idade superior a 18 anos. Este achado está de acordo com estudo realizado em hospital de Santa Catarina, em 2016, com 208 pacientes, onde houve predominância de pessoas do sexo masculino (BARELLA, 2019). Outro estudo realizado em Unidade de AVE em hospital da Indonésia, 68,9% dos pacientes acometidos com AVE eram do sexo masculino, enquanto 31,1% do sexo feminino. Os homens possuem maior incidência de AVE do que mulheres até os 75 anos, e, a partir dessa idade, a incidência passa a ser maior nas mulheres. Isso pode ser causado pelo hormônio estradiol, o qual possui efeito de vasodilatação no endotélio dos vasos



sanguíneos. Durante a menopausa, o nível do hormônio diminui e subsequentemente aumenta o risco de um AVE (BEZERRA, 2019).

As chances de AVE duplicam após os 55 anos de idade. O sexo masculino é o mais acometido pelo AVE em idades inferiores aos 85 anos. Após essa idade, as mulheres são as mais afetadas em função da maior expectativa de vida. A expectativa de vida no Brasil para homens e mulheres era 70,5 e 77,7, respectivamente, em 2010. Além disso, o início do AVEI pode vir a ser mais tardio no sexo feminino (RODRIGUES et al., 2017).

O nível de escolaridade predominou entre zero a oito anos de estudo. A baixa escolaridade resulta em baixo rendimento socioeconômico e pouco acesso às informações sobre os fatores de riscos etiológicos, o que acarreta menor prevenção à doença. Estudo de Costa, Silva e Rocha (2011), que objetivou investigar por meio de equipe multidisciplinar o estado neurológico e o desempenho cognitivo de pacientes após um AVE, evidenciou que a escolaridade influencia no processo de reabilitação dos mesmos.

Em relação à procedência, grande parte dos participantes eram de cidades do interior da macrorregião de Sobral. Esses achados se justificam pelo fato do hospital cenário do estudo ser referência no Norte do Ceará para tratamento de AVE e os hospitais do interior, em sua maioria, não dispõem de recursos diagnósticos e terapêuticos precisos para o atendimento deste tipo de paciente.

Diante dessa realidade, é necessário a implementação de ações de enfermagem que visem melhorar o enfrentamento dos cuidadores familiares, por meio de orientações que intensifiquem a colaboração da família no planejamento dos cuidados, afinal a expectativa é que os familiares apresentem uma participação ativa no processo de reabilitação, encorajando o paciente a buscar a recuperação (OLIVEIRA et al., 2017).

Em relação ao diagnóstico, o AVEI foi predominante. Melo (2016) diz que o acidente vascular isquêmico é três a quatro vezes mais frequente que o hemorrágico, totalizando 70 a 80% de todos os acidentes vasculares cerebrais. Revisão de literatura também aponta que o AVEI é o mais prevalente na população (72,9%). Isto pode ser decorrente de fatores genéticos, ambientais ou socioculturais de nossa população (TAVARES et al., 2017). No ano de 2016, o AVE do tipo isquêmico foi responsável pela maioria dos óbitos pela doença no Brasil (61,8%). Em contrapartida, o AVE do tipo hemorrágico foi mais prevalente em mulheres (CAMARGO 2019).

O paciente com AVE necessita de cuidados intensos e rigorosos, sobretudo na emergência. Porém, ainda não existem evidências e recomendações confiáveis para intervir em todos os problemas manifestados por esses pacientes. Lembrando que, quanto maior o número de necessidades afetadas do paciente, maior será a urgência em que o profissional terá que planejar a assistência, pois a sistematização das ações visa à organização, à eficiência e à validade da assistência prestada (GOMES et al., 2019).

Quando avaliado o processo de enfermagem no âmbito das emergências, o atendimento a situações de risco eminente deve ser prioridade. Estabelecer DE capazes de nortear os cuidados nestas condições, portanto, é igualmente preferencial. Em um estudo que avaliou os DE mais utilizados em emergências, 57,1% faziam referência ao domínio Segurança e Proteção, seguido por Atividade e Repouso (28,6%) e o domínio Eliminação e Troca (14,3%) (ANZILIERO et al., 2017).

O DE Comunicação verbal prejudicada foi um dos mais prevalentes no estudo, o qual é definido como: Capacidade diminuída, retardada ou ausente para receber, processar, transmitir e/ou usar um sistema de símbolos (NANDA, 2018). Neste, as características definidoras mais presentes foram a dificuldade para formar palavras- dislexia e a dificuldade para verbalizar.

Pacientes com mais idade e menor escolaridade parece ser mais suscetíveis a ter esse diagnóstico (VIEIRA; SANTOS; PUGGINA, 2019). Estudo realizado em hospital de Joinville, em 2015, apontou a idade avançada relacionada com maior presença de afasia após AVE. Este fato pode estar relacionado a gravidade em pacientes mais idosos e o local da lesão que envolve mais constantemente a área cerebral posterior (LIMA, 2019).

Foi evidenciado em pesquisa feita com 384 pacientes em vários hospitais de São Paulo em 2015 que mais da metade dos pacientes com DE Comunicação verbal prejudicada possuíam média de 6,76 anos de estudo, o que mostra a identificação deste diagnóstico em populações com baixa escolaridade. As vulnerabilidades sociais podem influenciar diretamente no processo saúde-doença influenciando na necessidade de cuidados de enfermagem que promovam a comunicação verbal de pacientes e melhorem a relação profissional-paciente (VIEIRA; SANTOS; PUGGINA, 2019).

O DE Risco de aspiração é definido como suscetibilidade à entrada de secreções gastrintestinais, secreções orofaríngeas, sólidos ou líquidos nas vias traqueobrônquicas que pode comprometer a saúde. (NANDA, 2018). Estudo desenvolvido na região Sudeste do Brasil, evidenciou prevalência desse diagnóstico em 60,8% dos pacientes, o que corrobora com os resultados desta pesquisa (BISPO et. al., 2016). Desta maneira, a alimentação por sonda foi elencada dentre os fatores de risco relevantes para esse DE.

Os pacientes com diagnóstico de AVE que necessitam do uso de algum tipo de sonda alimentar desenvolveram alguma causa comum de disfagia. A disfagia é definida como a dificuldade na deglutição, resultante de um atraso na duração do fluxo de bolus ou aspiração das vias aéreas. A disfagia aumenta a probabilidade de morte, de incapacidade, de infecção respiratória, de desidratação e conseqüentemente de desnutrição, prolonga o tempo de internamento e a diminuição da qualidade de vida (OLIVEIRA; COUTO; MOTA, 2019).

O DE Risco de quedas é definido como: suscetibilidade aumentada a quedas

que pode causar dano físico e comprometer a saúde (NANDA, 2018). No Ceará, estudo analisou a presença de risco de quedas em 155 pacientes, destacou que os principais fatores relacionados ao DE possuem relação com características do paciente, envolvidos principalmente nos problemas fisiológicos e o uso de medicamentos (25,16%), destacando a dificuldade na marcha (56,77%) (AGUIAR et al., 2019).

A queda e o medo de cair relacionam-se entre si como fatores de risco. Como constatado em uma pesquisa em um hospital do Rio Grande do Sul, que avaliou 53 indivíduos a partir da Escala de Morse, com idade entre 65 e 89 anos que já possuíam histórico de queda. Os pacientes foram classificados com risco baixo de queda (38,2%), risco moderado (30,1%) e risco elevado (31,7%). O início das intervenções com o objetivo de reduzir o medo de cair, melhorar a saúde e o equilíbrio mostrou-se eficaz (BITTENCOURT et al., 2017).

O DE Deglutição prejudicada é definido como funcionamento anormal do mecanismo da deglutição associado a déficits na estrutura ou função oral, faríngea ou esofágica (NANDA, 2018). Gomes (2019) afirma que a problemática da pessoa com deglutição prejudicada tem vindo a ser assumida como importante nos atendimentos clínicos, nota-se que as estatísticas referem que a disfagia atinge 60% das pessoas idosas que sofrem de doenças degenerativas e 30 a 40% aquelas pessoas que apresentam sequelas de um AVE.

A disfagia orofaríngea é caracterizada como um distúrbio na dinâmica da deglutição, com prevalência em indivíduos após AVE, acima de 37% (8,9). É comum que indivíduos com disfagia orofaríngea sejam expostos a dieta zero e ausência da ingestão de líquidos, modificações na consistência ou ao uso de via alternativa de alimentação, até que estejam aptos a receber a dieta por via oral (SCHETTINO et al., 2019).

Estudo em hospital da cidade de Porto Alegre, aponta que (80,6%) dos pacientes avaliados apresentaram alguma alteração na deglutição, o AVE foi apontado como a doença neurológica que mais causa alterações na deglutição. A disfagia orofaríngea decorrente do AVE, está relacionada ao alto grau de morbidade e mortalidade, pois frequentemente leva a complicações clínicas como desidratação, desnutrição e risco de pneumonias aspirativas. A ocorrência de disfagia orofaríngea em pacientes pós-AVE, submetidos à avaliação fonoaudiológica, varia de (42%) a (57%) (FAVERRO et al., 2017).

Evidentemente, este estudo mostrou a presença elevada de diagnósticos de enfermagem, que estão interligados às suas características definidoras, aos fatores relacionados, aos fatores de risco e às condições associadas. O empoderamento da enfermagem pode ir além do princípio de atuar no aspecto curativo, pode promover mudanças que auxiliam na melhora da saúde das pessoas. Permitir essas mudanças ajuda os profissionais, os indivíduos e as comunidades a desenvolverem a capacidade de ação para melhorar a saúde e reduzir as desigualdades.

## 51 CONCLUSÃO

Foi possível destacar o quão importante é a prevenção dos fatores de risco, como também da necessidade de atendimento rápido e eficaz com assistência de enfermagem sistematizada, favorecendo a melhora da qualidade de vida de forma individualizada.

O estudo, também, permitiu conhecer de forma aprofundada e singular os diagnósticos de enfermagem, as características definidoras, os fatores relacionados e os fatores de risco manifestados pelos os pacientes com AVE na fase de hospitalização e emergência.

Portanto, contribuirá de forma significativa para o planejamento de ações e avaliação dos resultados de enfermagem, logo, deve-se incentivar a elaboração do plano de cuidado para o processo de enfermagem pela equipe, visando um cuidado de melhor qualidade aos pacientes com AVE, baseada em evidências.

Como limitações, destaca-se a interrupção da coleta diante da instabilidade clínica de pacientes, o que reduziu a amostra. Também destaca-se a escassez de trabalhos publicados sobre diagnósticos de enfermagem neste tipo de paciente e suas peculiaridades. Assim, são necessários mais estudos científicos relacionados aos pacientes com acidente vascular encefálico em outros setores como UTI ou reabilitação.

## REFERÊNCIA

AGUIAR J. R. et al. Fatores de risco associados à queda em pacientes internados na clínica médica-cirúrgica. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 6, p. 617-623, 2019.

ANZILIERO F. et al. Implementação de diagnósticos e cuidados de enfermagem pós sonda nasoesférica em serviço de emergência. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 01-09, 2017.

BARELLA R. P. et al. Perfil do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em um hospital filantrópico do Sul de Santa Catarina e estudo de viabilidade para implantação da unidade de AVC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 48, n. 1, p. 131-143, 2019.

BEZERRA M. B. **Influência da escolaridade no rastreio cognitivo avaliado pelos instrumentos Addenbrooke's Cognitive Examination – revised (ACE-R) e Montreal Cognitive Assessment (MOCA) em indivíduos no pós – acidente vascular cerebral**. 2019. 103 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

BISPO M. M. et al. Diagnóstico de enfermagem risco de aspiração em pacientes críticos. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 357-362, 2016.

BITTENCOURT V. L. L. et al. Fatores associados ao risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. 01-07, 2017.





CAMARGO A. F. B. **Efeito adjuvante de reabilitação utilizando realidade virtual em pacientes pós Acidente Vascular Cerebral Isquêmico**. 2019. 98 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2019.

- CARVALHO, W. N.; BOMFIM M. S. S.; DOMICIANO C. S. A sistematização da assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular cerebral. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 19, n. 2, p. 45-50, 2017.
- COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. **Revista de Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1083- 1088, 2011.
- FARIAS A. C. A. et al. Percurso da pessoa com acidente vascular encefálico: do evento à reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 495-503. 2017.
- FAVERO S. R. et al. Complicações Clínicas da disfagia em pacientes internados em uma UTI. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v.29, n. 4, p. 654-662, 2017.
- FERREIRA E. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17 n. 1, p. 86-92, 2016.
- GOMES G. L. S. et al. Cuidados de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva às vítimas de Acidente Vascular Encefálico. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.1, n. 4, p. 97-101, 2019.
- GOULART, B. N. G. et al. Caracterização de acidente vascular cerebral com enfoque em distúrbios da comunicação oral em pacientes de um hospital regional. **Audiology Communication Research**, v. 21, e. 1603, p. 01-06, 2016.
- NUNES, D. L. S.; FONTES W. S.; LIMA M. A. Cuidado de Enfermagem ao Paciente Vítima de Acidente Vascular Encefálico. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 87-96. 2017.
- OLIVEIRA E. C. et al. Cuidados pós -alta em pacientes idosos com sequelas de Acidente Vascular Cerebral: Planejamento de alta hospitalar. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, p. 173-197, 2017.
- OLIVEIRA I. J.; COUTO G. R.; MOTA L. A. N. Terapêuticas de enfermagem na pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 23, p. 133-140, 2019.
- SCHETTINO M S. T. B. et al. Desidratação, acidente vascular cerebral e disfagia: revisão sistemática da literatura. **Revista Audiology Communication Research**, v. 24, p. 01-09, 2019.
- TAVARES C. B. et al. Epidemiologia e Abordagem do Acidente Vascular Encefálico Isquêmico no Sistema de Saúde Público Brasileiro. Revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Neurocirurgia**, v. 28, n3, p. 180-185, 2017.
- VIEIRA N. F. C.; SANTOS M. R.; PUGGINA A. C. G. Prevalência do diagnóstico de enfermagem "Comunicação verbal prejudicada" nas unidades de um hospital privado. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 46-51, 2019.



# TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:





CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

-  [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)
-  [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)