



INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ACIDENTE CEREBROVASCULAR EM REABILITAÇÃO

NURSING INTERVENTIONS TO THE PATIENT WITH STROKE IN REHABILITATION INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN REHABILITACIÓN

Tahissa Frota Cavalcante¹, Amanda Peixoto Lima Nemer², Rafaella Pessoa Moreira³, José Erivelton de Sousa Maciel Ferreira⁴

RESUMO

Objetivo: apresentar o conhecimento produzido sobre as intervenções de Enfermagem direcionadas aos pacientes com acidente vascular cerebral em reabilitação. **Método:** revisão integrativa, com abordagem qualitativa, realizada no período de abril de 2015 a maio de 2016, a partir do acesso on-line na Medline, na Lilacs e na Cochrane, com os descritores controlados Cuidados de Enfermagem *and* Acidente Vascular Cerebral *and* Reabilitação. Os estudos foram analisados segundo *checklist* para a avaliação da qualidade metodológica e classificados de acordo com os níveis de evidência. As intervenções de Enfermagem foram apresentadas em três categorias temáticas - intervenções de Enfermagem assistenciais, educacionais e gerenciais. **Resultados:** foram selecionadas 29 publicações e a maioria dos estudos possui níveis de evidência II e VI. Dentre as intervenções de Enfermagem assistenciais, destacou-se a reabilitação motora e funcional. Nas intervenções educacionais, observou-se a educação do paciente sobre a doença. Dentre as intervenções gerenciais, sobressaíram as relacionadas à coordenação do cuidado. Foram encontradas intervenções de Enfermagem direcionadas aos cuidadores. **Conclusão:** identificou-se, nos estudos, um maior número de intervenções de Enfermagem assistenciais direcionadas ao paciente. Aos cuidadores, as intervenções de Enfermagem se concentram na esfera educativa. **Descritores:** Enfermagem; Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação; Cuidados de Enfermagem; Cuidadores; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to present the knowledge produced about the Nursing interventions directed at patients with stroke in rehabilitation. **Method:** integrative review, with a qualitative approach, carried out from April 2015 to May 2016, from the online access in Medline, Lilacs and Cochrane, with the controlled descriptors Nursing Care and Stroke and Rehabilitation. The studies were analyzed according to the checklist for the evaluation of the methodological quality and classified according to the levels of evidence. Nursing interventions were presented in three thematic categories - care, education and management Nursing interventions. **Results:** 29 publications were selected and most of the studies have levels of evidence II and VI. Among the Nursing care interventions, motor and functional rehabilitation were highlighted. In educational interventions, the patient's education about the disease was observed. Among the managerial interventions, the ones related to the coordination of care were highlighted. Nursing interventions aimed at caregivers were found. **Conclusion:** in the studies, a greater number of Nursing interventions were identified. To the caregivers, Nurses' interventions focus on the educational sphere. **Descriptors:** Nursing; Stroke; Rehabilitation; Nursing Care; Caregivers; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: presentar el conocimiento producido sobre las intervenciones de Enfermería dirigidas a los pacientes con accidente vascular cerebral en rehabilitación. **Método:** revisión integrativa, con abordaje cualitativo, realizada en el período de abril de 2015 a mayo de 2016, a partir del acceso online en Medline, en la Lilacs y en la Cochrane, con los descriptores controlados Cuidados de Enfermería y Accidente Vascular Cerebral y Rehabilitación. Los estudios fueron analizados, según la lista de verificación para la evaluación de la calidad metodológica y clasificados de acuerdo con los niveles de evidencia. Las intervenciones de Enfermería se presentaron en tres categorías temáticas - intervenciones de Enfermería asistenciales, educativas y gerenciales. **Resultados:** se seleccionaron 29 publicaciones y la mayoría de los estudios tienen niveles de evidencia II y VI. Entre las intervenciones de Enfermería asistenciales, se destacó la rehabilitación motora y funcional. En las intervenciones educativas, se observó la educación del paciente sobre la enfermedad. Entre las intervenciones gerenciales, sobresalieron las relacionadas a la coordinación del cuidado. Se encontraron intervenciones de Enfermería dirigidas a los cuidadores. **Conclusión:** se identificó, en los estudios, un mayor número de intervenciones de Enfermería asistenciales dirigidas al paciente. A los cuidadores, las intervenciones de Enfermería se concentran en la esfera educativa. **Descritores:** Enfermería; Accidente Cerebrovascular; Rehabilitación; Atención de Enfermería; Cuidadores; Educación en Salud.

^{1,3}Doutoras, Curso de Enfermagem/Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Acarape (CE), Brasil. E-mail: tahissa@unilab.edu.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7758-4273>; mail: rafaellapessoa@unilab.edu.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2341-7936>; ²Mestranda, Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Acarape (CE), Brasil. E-mail: amanda.p23@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-4584-8550>; ⁴Aluno, Curso de Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Acarape (CE), Brasil. E-mail: eriveltonsmf@live.com. ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2668-7587>.

INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral revela-se como a principal causa de mortalidade no Brasil tornando-se um grave problema de saúde pública.¹ Além da importância epidemiológica que o acidente vascular cerebral possui no mundo, gera ampla variedade de déficits neurológicos conforme a localização da lesão, o tamanho da área de perfusão inadequada e a quantidade de fluxo sanguíneo colateral.²

Disfunções como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e da função sexual, distúrbios motores, sensoriais, cognitivos e de comunicação são alterações prevalentes nos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral.²⁻⁴ Tal situação os torna dependentes de intervenções de Enfermagem.

A Classificação das Intervenções de Enfermagem define intervenção de Enfermagem como um tratamento, baseado no julgamento clínico e no conhecimento, realizado por enfermeiro para melhorar os resultados obtidos pelo paciente.⁵ Os enfermeiros prestam assistência ao paciente com acidente vascular cerebral nos diferentes contextos clínicos da assistência primária, secundária e terciária, bem como nas diferentes fases do acidente vascular cerebral - aguda, subaguda e de reabilitação.

Existem trabalhos publicados na literatura sobre intervenções de Enfermagem direcionadas ao paciente com acidente vascular cerebral nas fases agudas e subagudas.⁶ Entretanto, o cuidado de Enfermagem ao paciente na fase de reabilitação ainda é pouco explorado.

A equipe de Enfermagem cuida de pacientes em reabilitação. Suas ações são direcionadas para o favorecimento da recuperação e a adaptação às limitações impostas pela deficiência e para o atendimento às necessidades de cada paciente e família, dentre as quais se destacam as funcionais, motoras, psicossociais e espirituais.⁷ A todo o momento, a equipe de saúde busca a independência do paciente em relação aos limites físicos, cognitivos e comportamentais impostos pelas incapacidades decorrentes do acidente vascular cerebral.⁸

O enfermeiro colabora com os demais profissionais da equipe multidisciplinar de reabilitação, com outros setores de saúde e com a comunidade construindo e compartilhando o conhecimento sobre a condição do paciente a fim de que o processo de reabilitação alcance níveis de excelência.^{3,9} Os enfermeiros são

reconhecidos como membros da equipe de reabilitação, mas considera-se que o seu papel continua indefinido e sua contribuição, ainda limitada. Por isso, questiona-se o papel do enfermeiro no processo de reabilitação e a maneira como os próprios enfermeiros e os demais membros da equipe interdisciplinar veem a contribuição dos cuidados de Enfermagem nesse processo.¹⁰

Essas considerações fundamentam realizar uma revisão integrativa sobre as intervenções de Enfermagem direcionadas aos pacientes com acidente vascular cerebral na fase de reabilitação. Nesse contexto, a prática baseada em evidências encoraja a utilização de resultados de pesquisas junto à assistência à saúde que proporcionarão uma síntese do conjunto de intervenções de Enfermagem direcionadas a esses pacientes.

Acrescenta-se que a revisão integrativa da literatura, como um dos métodos de investigação desta pesquisa, possibilitará a síntese do estado do conhecimento desse assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos e facilitar a tomada de decisão em relação às intervenções que podem resultar em um cuidado mais efetivo, especialmente, aos pacientes com acidente vascular cerebral.⁶

OBJETIVO

- Apresentar o conhecimento produzido sobre as intervenções de Enfermagem direcionadas ao paciente com acidente vascular cerebral na fase de reabilitação.

MÉTODO

Revisão integrativa, com abordagem qualitativa, visto que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e organizada, contribuindo com o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e seguindo os seguintes passos: identificação da questão de pesquisa, busca da literatura, avaliação dos dados com foco na qualidade metodológica, análise dos dados incluindo divisão, exposição e comparação e apresentação dos resultados.¹⁰

A questão elaborada para guiar a pesquisa foi: Quais intervenções têm sido utilizadas pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes com acidente vascular cerebral na fase de reabilitação?

Este estudo ocorreu no período de abril de 2015 a maio de 2016. A busca bibliográfica foi realizada na *Latin American and Caribbean Health Science Literature Database (Lilacs)*,

Cavalcante TF, Nemer APL, Moreira RP et al.

Intervenções de enfermagem ao paciente com...

na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* e na *Cochrane*.

Para a busca na Lilacs, foi adotado o vocabulário estruturado DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Os descritores foram: Cuidados de Enfermagem *and* Acidente Vascular Cerebral *and* Reabilitação. No tocante à busca na Medline e na Cochrane, foi utilizada a terminologia preconizada: o vocabulário MeSH - *Medical Subject Headings of U.S. National Library of Medicine* em língua inglesa. Os descritores controlados utilizados foram *Nursing Care and Stroke and Rehabilitation*.

Os critérios de inclusão estabelecidos para os estudos foram: a) disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; b) completos que abordem cuidados de Enfermagem direcionados aos pacientes adultos e idosos com acidente vascular cerebral na fase de reabilitação; c) que apresentem qualidade metodológica, com o mínimo de cinco pontos, de acordo com um *checklist* específico de avaliação crítica dos estudos¹¹.

Destaca-se que cada base de dados acessada foi esgotada em um único dia com a gravação da página de busca. A seleção dos estudos foi realizada nos dias subsequentes. Após a busca bibliográfica, os estudos levantados, inicialmente nas bases de dados e na biblioteca, foram lidos para que o pesquisador aplicasse, em sua totalidade, os critérios de inclusão.

A seleção dos estudos foi a seguinte: Pubmed - encontrados 115 trabalhos e 18 foram selecionados; Lilacs - encontrados quatro e três selecionados; Cochrane - 30 trabalhos encontrados e oito foram selecionados. Assim, no total, foram 149 trabalhos encontrados e 29 estudos selecionados que compuseram a amostra final.

Destaca-se que a exclusão dos trabalhos ocorreu pelos seguintes motivos: não estarem disponíveis eletronicamente; não abordarem a temática; escritos em outras línguas, além do português, inglês e espanhol; serem Editoriais ou Cartas ao Editor e não apresentarem qualidade metodológica suficiente (acima de

cinco pontos), segundo o *checklist* de avaliação crítica de pesquisas.¹¹

Todos os estudos selecionados foram sintetizados segundo algumas características: identificação, descrição metodológica, intervenções de Enfermagem propostas e os níveis de evidência dos trabalhos segundo um instrumento específico utilizado em outro estudo.⁶

Os estudos selecionados também foram avaliados de acordo com a classificação de níveis de evidência.¹² As intervenções de Enfermagem foram agrupadas, segundo as categorias temáticas estabelecidas, de acordo com outro trabalho em intervenções assistenciais, gerenciais e de educação.⁶

RESULTADOS

Foram selecionadas 29 publicações. Entre os estudos avaliados, destacaram-se os estudos com níveis de evidência I, II e III representando evidência clínica forte das intervenções de Enfermagem propostas aos pacientes com acidente vascular cerebral na fase de reabilitação.

A maioria dos estudos foi desenvolvida no Reino Unido seguido por Estados Unidos da América. Ressalta-se a baixa quantidade de estudos realizados no Brasil, indicando um baixo índice de produções brasileiras sobre o tema, tendo em vista a prevalência da doença cerebrovascular no país e de suas complicações.

Adiante, seguem as figuras referentes às intervenções de Enfermagem encontradas e direcionadas aos pacientes portadores de AVC na fase de reabilitação.

Intervenções de Enfermagem Assistenciais ao Paciente	
1.	Reabilitação motora e funcional. ¹³⁻⁶
2.	Avaliação das funções fisiológicas e prevenção de complicações. ¹⁷⁻⁸
3.	Cuidado emocional. ^{17,19-20}
4.	Cuidado relacionado às atividades de vida diária. ¹⁷
5.	Cuidados relacionados à incontinência vesical e ao cateterismo urinário. ^{14,21}
6.	Prevenção de úlceras. ¹⁴
7.	Cuidado oral. ²²
8.	Posicionamento correto na cama. ¹⁶
9.	Prevenção de quedas. ³

Figura 1. Intervenções assistenciais de Enfermagem direcionadas aos pacientes com AVC na fase de reabilitação. Acarape (CE), Brasil, 2016.

Entre as intervenções de Enfermagem mais encontradas nas publicações estão a reabilitação motora e funcional, a avaliação

das funções fisiológicas e o cuidado emocional.

Intervenções de Enfermagem Educacionais ao Paciente	
1.	Educação do paciente sobre a doença e suas implicações. ^{13,17,23-4}
2.	Educação sobre planos de cuidados e prevenção de AVC. ^{3,15}
3.	Habilidades de enfrentamento e aconselhamento. ^{15,25}
4.	Orientações nutricionais. ¹⁵⁻⁶

Figura 2. Intervenções educacionais de Enfermagem direcionadas aos pacientes com AVC na fase de reabilitação. Acarape (CE), Brasil, 2016.

A educação do paciente sobre o acidente vascular cerebral e suas implicações (as atividades de vida diária, sequelas, acompanhamento ambulatorial e tratamento

de comorbidades) foi a intervenção de Enfermagem educacional mais encontrada nas publicações analisadas.

Intervenções de Enfermagem Gerenciais ao Paciente	
1.	Coordenação do cuidado e acompanhamento. ^{17, 25-6}
2.	Coordenação de assistência multidisciplinar. ^{22,26}
3.	Coordenação de encaminhamento e alta do paciente. ²²
4.	Assessoria em serviços comunitários. ²⁴

Figura 3. Intervenções gerenciais de Enfermagem direcionadas aos pacientes com AVC na fase de reabilitação. Acarape (CE), Brasil, 2016.

Entre as intervenções de Enfermagem gerenciais, destacou-se a coordenação do cuidado de Enfermagem e da assistência multidisciplinar.

vista que estes são peças fundamentais no processo de reabilitação devido à sua vivência diária no cuidado aos pacientes em reabilitação.²⁶

Adiante, segue o quadro com as intervenções de Enfermagem direcionadas aos cuidadores de pacientes com AVC tendo em

Intervenções de Enfermagem Direcionadas aos Cuidadores	
1.	Orientação sobre a doença e processo de reabilitação. ^{19,26}
2.	Treinamento de cuidadores. ^{22,26}
3.	Educação de cuidadores sobre prevenção de um AVC. ¹⁶⁻⁷

Figura 4. Intervenções de Enfermagem direcionadas a cuidadores de pacientes com Acidente Vascular Encefálico na fase de reabilitação. Acarape (CE), Brasil, 2016.

As intervenções de Enfermagem mais citadas para os cuidadores foram as de orientação sobre a doença e o processo de reabilitação e o treinamento deles no tocante aos diversos cuidados que devem ser executados em domicílio.

DISCUSSÃO

A reabilitação motora e funcional envolve ações diversas como: orientação sobre a realização de atividades e treinamento de fala para melhorar a comunicação; ensinamentos de exercícios de equilíbrio, marcha e força que, além de melhorarem a mobilidade do paciente, ainda reduzem a incidência de quedas. Portanto, a reabilitação motora é realizada no sentido de conseguir o nível máximo de mobilidade e alinhamento articular normalizado do paciente e, conseqüentemente, sua independência.¹³⁻⁶

A avaliação das funções fisiológicas inclui a manutenção das funções normais que são direcionadas à prevenção ou redução de problemas comuns como constipação, ruptura de pele, espasmos e problemas nutricionais,

para prevenir complicações e traumas, auxiliando os pacientes em suas necessidades humanas básicas. Outros cuidados de Enfermagem realizados são: avaliação da presença de disfagia; manutenção da hidratação venosa; troca de curativo; higienização e prevenção do uso de artefatos invasivos de alimentação enteral que podem dificultar a reabilitação. Outra intervenção relacionada à prevenção de complicações é a preparação do indivíduo para viver com as limitações impostas pelo AVC e a promoção de sua reinserção em projetos de saúde pública a fim de prevenir novos episódios da doença.^{17,28}

Também pode ser realizada a avaliação neurológica do paciente por meio de teste neurológico para identificar problemas específicos relacionados à recuperação para prevenir complicações e novos episódios de AVC. Dentre as ações realizadas pelos enfermeiros, foi observado o uso de uma técnica bastante utilizada em esportes cujo princípio se baseia na imaginação da realização de determinado movimento sem que este movimento esteja realmente sendo

Cavalcante TF, Nemer APL, Moreira RP et al.

feito pelos pacientes. Essa técnica tem o intuito de melhorar a habilidade cognitiva.¹⁷

O cuidado emocional envolve ações realizadas a fim de aliviar a dor e o sofrimento emocional prestando apoio e reconhecimento das dificuldades dos indivíduos afetados e da sua família.²⁹ Um aspecto observado foi a escuta ao paciente como uma intervenção muito apreciada pelos indivíduos fragilizados. Outro estudo detectou que as intervenções em habilidades funcionais e emocionais e estratégias de enfrentamento, como terapia de resolução de problemas, diminuía o sentimento de impotência dos pacientes melhorando, assim, a qualidade de vida.^{17,19-20}

O cuidado relacionado às atividades de vida diária envolve ações direcionadas a ajudar o paciente a integrar habilidades recém-adquiridas como vestir-se, comer, sair da cama e ir ao banheiro. Essas ações variam desde o auxílio na execução da habilidade, até a inferência positiva sobre a execução da mesma.^{17,28}

Intervenções relacionadas às incontinências vesicais envolvem a avaliação da bexiga relacionada à presença de disúria, medição da frequência e volume, retenção e treinamento da bexiga e formação do hábito miccional por meio do exercício do assoalho pélvico. Também são empregadas manobras de Valsalva e o cateterismo intermitente. O enfermeiro avalia a necessidade de cateterismo e observa a integridade cutâneo-mucosa.^{14,21}

Ainda nessa esfera, foram observadas, também, em uma pesquisa, algumas intervenções sobre a prevenção de úlceras por pressão, por meio da utilização de banhas urinárias com a finalidade de manter o paciente seco e preservar a integridade da pele, pois, se o paciente e/ou a cama estiverem molhados, principalmente em partes do corpo onde se tem bastante pressão, pode ocorrer o desenvolvimento de úlceras por pressão.¹⁴

Ações voltadas ao cuidado oral envolvem atividades sobre a escovação dos dentes, língua, uso do fio dental, lavar a boca, lábios e escolher a escova correta. Há a necessidade de realizar essas atividades, pelo menos, duas vezes ao dia, pois promovem conforto, a melhora da deglutição, reduzem a colonização e o risco de aspiração.²⁹

A assistência sobre o posicionamento correto na cama envolve posicionar o paciente com o lado hemiplégico voltado para o centro do quarto com o intuito de estimular o máximo dos sentidos. Para os pacientes

Intervenções de enfermagem ao paciente com...

cl clinicamente estáveis e com bom nível de consciência, deve-se realizar a mobilização passiva e ativa na cama, com controle de tronco e cabeça e transferência de poltronas, a fim de estimular a mobilidade e avançar no processo de reabilitação.¹⁶

A prevenção de quedas é realizada a partir da identificação de riscos causadores de quedas como uso de tapetes de borracha no banheiro, uso de dispositivos auxiliares, ajuda pessoal, tipo de iluminação e fixação de tapetes, pois esses tópicos são fundamentais e, se não organizados de maneira eficaz, promovem a queda dos pacientes prejudicando o processo de reabilitação.^{3,30-2}

Em suma, as intervenções de Enfermagem direcionadas aos cuidados assistenciais ao paciente envolvem ações que variam desde uma avaliação do indivíduo, como a realização de atividades direcionadas ao treinamento da fala, marcha, avaliação do hábito miccional e treinamento de exercícios do assoalho pélvico, avaliação da higiene oral e assistência direcionada ao posicionamento correto do paciente, além da avaliação dos riscos de quedas e prevenção de um novo AVC.

O enfermeiro desempenha um papel muito importante na educação do pacientes sobre a doença e suas implicações, orientando sobre aspectos da patologia, o tratamento e a sintomatologia de um AVC, como forma de prevenção de complicações severas.^{12,16,22-3} Além disso, orienta sobre o plano de cuidados, a necessidade de rearranjo do domicílio, o enfrentamento de obstáculos, o uso de equipamentos auxiliares à marcha, o cuidado com os pés e aprender a se proteger das quedas.^{5,26}

A habilidade de enfrentamento é uma estratégia realizada pelos enfermeiros a fim de orientar os pacientes sobre as dificuldades encontradas após o AVC, aconselhando quando preciso e ensinando a desenvolver mecanismos de superação, para melhorar sua qualidade de vida e reduzir os riscos de internação, otimizando a recuperação.¹⁵⁻⁶

Outro aspecto abordado foi a necessidade de contribuições relacionadas à nutrição desses pacientes por meio de orientações sobre uma dieta saudável pobre em colesterol e sódio e rica em suplementação necessária à reabilitação. Isso requer, do enfermeiro, uma observação acurada e um planejamento mais específico às necessidades nutricionais dos pacientes.¹⁵⁻⁶

O enfermeiro, como líder de equipe de Enfermagem, desenvolve diversas ações gerenciais. Dentre elas, podem-se citar: o cuidado e o acompanhamento do paciente por

meio do provimento de material e pessoal necessários para melhorar o processo de reabilitação e realizar a capacitação de equipe multidisciplinar relacionada às técnicas de manipulação, mobilidade e transferência dos pacientes. Além disso, supervisionam e impulsionam os pacientes, a cada dia, a realizarem suas atividades de autocuidado.^{17,22,26}

No tocante aos encaminhamentos e à alta dos pacientes, o enfermeiro realiza as referências adequadas como ligações para os serviços de reabilitação ou de cuidados integrados com a comunidade, incluindo contatos de locais de apoio a voluntários, além de suporte emocional, rastreamento de pacientes e planejamento da alta.^{22,24}

O enfermeiro, como coordenador do cuidado, deve ser um profissional versátil, experiente, pró-ativo e consciente de suas ações na prestação de cuidados de forma holística centrada na melhoria da qualidade de vida do paciente com o escopo de se tornar peça fundamental no processo de reabilitação.²⁴

Os enfermeiros realizam a capacitação de cuidadores de pacientes de AVC por meio de informações sobre a doença, tratamento, consequências e prevenção de um AVC e sobre o processo de reabilitação e manutenção da saúde.^{18,25} Realiza treinamentos direcionados à mobilidade e atividades de vida diária, além de auxiliar na resolução de problemas e aprender a lidar com eles.^{22,26}

O enfermeiro, como educador, deve reconhecer o perfil dos cuidadores e identificar suas dificuldades e facilidades a fim de direcionar o aprendizado para oferecer um cuidado de qualidade, melhorar a saúde e prevenir um novo AVC.¹⁶⁻⁷

CONCLUSÃO

Identificou-se, nas publicações analisadas, um maior número de intervenções de Enfermagem assistenciais direcionadas ao paciente. Aos cuidadores, as intervenções de Enfermagem se concentram na esfera educativa.

As intervenções do domínio assistencial estão mais relacionadas à esfera biológica, como a avaliação das funções fisiológicas e a reabilitação motora funcional, embora o cuidado de Enfermagem na esfera psicológica foi muito citado nos trabalhos encontrados.

Acredita-se que os resultados obtidos poderão subsidiar a elaboração de instrumentos ou protocolos por enfermeiros que estão envolvidos nos cuidados aos pacientes com acidente vascular cerebral na

fase de reabilitação. Poderão, também, ser um guia para o ensino desses cuidados aos alunos de graduação em Enfermagem e para enfermeiros assistenciais.

REFERÊNCIAS

1. Lima ML, Santos JLF, Sawada NO, Lima, LAP. Quality of life of individuals with stroke and their caregivers in a city of Triângulo Mineiro. *Rev bras epidemiol.* 2014 Apr/June; 17(2):453-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400020013ENG>
2. Lessmann JC, Conto F, Ramos G, Borenstein MS, Meirelles BHS. Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram Acidente Vascular Encefálico. *Rev Bras Enferm.* 2011 Jan/Feb; 64(1):198-02. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100030>
3. Oliveira ARS, Araujo TL, Costa AGS, Moraes HCC, Silva VM, Lopes MVO. Evaluation of patients with stroke monitored by home care programs. *Rev Esc Enferm USP.* 2013 Oct; 47(5):1147-53. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500019>
4. Rangel ESS, Belasco AGS, Diccini S. Quality of life of patients with stroke rehabilitation. *Acta paul enferm.* 2013; 26(2):205-12. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000200016>
5. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
6. Cavalcante TF, Moreira RP, Guedes NG, Araujo TL, Lopes MV, Damasceno MM, et al. Nursing interventions for stroke patients: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 Dec; 45(6):1495-500. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600031>
7. Paixão TC, Silva LD. Las incapacidades físicas de pacientes com accidente vascular cerebral: acciones de enfermería. *Enferm glob.* 2009 Feb; 15:1-12.
8. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Soares DM, Chianca TCM. Papel da Enfermagem na reabilitação física. *Rev bras enferm.* 2010 Nov/Dec; 63(6):1056-60.
9. Langhorne P, Bernhardt J, Kwakkel G. Stroke Rehabilitation. *The Lancet.* 2011 May; 377(9778):1693-702. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
10. Miller EL, Murray L, Richards L, Zorowitz RD, Bakas T, Clark P, et al. Comprehensive Overview of Nursing and Interdisciplinary Rehabilitation Care of Stroke Patient. *Stroke.* 2010 Oct; 41:2402-48. Doi: [10.1161/STR.0b013e3181e7512b](https://doi.org/10.1161/STR.0b013e3181e7512b)

Cavalcante TF, Nemer APL, Moreira RP et al.

Intervenções de enfermagem ao paciente com...

10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.
11. Critical Appraisal Skills Programme (Casp). Making sense of evidence. London: University of Oxford; 2002.
12. Melnyk BM, Fineout OT. Making the case for evidence-based practice. In: Melny BM, Fineout OT. Evidence - based practice in nursing e healthcare - a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
13. Korpershoek C, Bijil JVD, Hafsteinsdottir TBS. Self- efficacy and its influence on recovery of patients with stroke: a systematic review. *J adv nurs.* 2011 Sept; 69(9):1876-94. Doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05659.x
14. Booth J, Kumlien S, Zang Y, Gustafsson B, Tolson D. Rehabilitation nurses practices in relation to urinary incontinence following stroke: a cross - cultural comparison. *J clin nurs.* 2009 Apr; 18:1049-58. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02688.x
15. Ostwald SK, Godwin KM, Cron SG. Serious adverse events experienced by survivors of stroke in the first year following discharge from inpatient rehabilitation. *Rehabil nurs.* 2013 Sep/Oct; 38(5):254-63. Doi: 10.1002/rnj.87
16. Smith LN, Craig LG, Weir CJ, Mcalpine CH. The evidence base for stroke education in care homes. *Nurse educ today.* 2008 Oct; 28:829-40. Doi: 10.1016/j.nedt.2008.02.002
17. Kirkevold M. The role of nursing in the rehabilitation of stroke survivors: an extended theoretical account. *ANS Adv Nurs Sci.* 2010 Jan/Mar; 33(1):27-40. Doi: 10.1097/ANS.0b013e3181cd837f
18. Braun SM, Haastregt JCV, Beurskens AJ, Gielen AI, Wade DT, Schols JM. Feasibility of a mental practice intervention in stroke patients in nursing homes: a process evaluation. *BMC Neurol.* 2010 Aug; 10(74). Doi: 10.1186/1471-2377-10-74
19. Gonzalez C, Bakas T. Factors associated with stroke survivor behaviors as identified by family caregivers. *Rehabil nurs.* 2013 July/Aug; 38(4):202-11. Doi: 10.1002/rnj.85
20. Hadidi N, Lindquist K, Rangen RC. Lessons learned in recruitment and retention of stroke survivors. *J neurosci nurs.* 2012 Apr; 44(2). Doi: 10.1097/JNN.0b013e3182478c96
21. Cournan H. Bladder management in female stroke survivor: translating research into practice. *Rehabil nurs.* 2012 Sept/Oct; 37(5). Doi: 10.1002/rnj.054
22. Burton CR. An exploration of the stroke coordinator role. *J clin nurs.* 1999 Sept; 8:535-41. Doi: 10.1046/j.1365-2702.1999.00322.x
23. Hadidi N, Lindquist T, Treat-Jacanson D, Savink K. Natural patterns of change post-stroke depressive symptoms and function. *West j nursing res.* 2011 June; 33(4):522-39. Doi: 10.1177/0193945910382426
24. Venketasubramanian N, Ang YH, Chan BPL, Chan P, Heng BH, Kong KH, et al.,. Bridging the gap, between primary and specialist care - an integrative model of stroke. *Ann Acad of Med Singap.* 2008 Feb; 37(2).
25. Parker EV, Swint TM, Godwin KM, Ostwald SK. Examining the cost per caregiver of an intervention designed to improve the quality of life of spousal caregivers of stroke survivors. *Rehabil nurs.* 2012 Sept/Oct; 37(5). Doi: 10.1002/rnj.29
26. Kalra L, Evans A, Perez I, Knapp M, Swift C, Donaldson N. A randomized controlled comparison of alternative strategies in stroke care. *Health technol assess.* 2005 May; 9(18). Doi: <https://doi.org/10.3310/hta9180>
27. Pierce LL, Steiner V, Govoni A, Thompson TC, Friedmann ML. Two sides to the caregiving story. *Top stroke rehabil.* 2007 Mar/Apr; 14(2):13-20. Doi: 10.1310/tsr1402-13
28. Lima MMN, Santos MLO, Guedes MVC. Clinical Nursing Care for Patients with Stroke under Thrombolytic Therapy. *Rev enferm UFPE on line.* 2013; 7(Spe):6624-31. Doi: 10.5205/reuol.5058-41233-3-SM.0711esp201309
29. Dowswell G, Lawler J, Dowswell T, Young I, Foster A, Hearn J. Investigating recovery from stroke: a qualitative study. *J clin nurs.* 2000 July; 9:507-15. Doi: 10.1046/j.1365-2702.2000.00411.x
30. Chipps E, Gatens C, Genter L, Musto M, Bohn AD, Gliemo M, et al. Pilot study of an oral care protocol on post- stroke survivors. *Rehabil nurs.* 2014 Nov/Dec; 39:249-304. Doi: 10.1002/rnj.154
31. Batchelor FA, Mackintosh SF, Said CM, Hill KD. Falls after stroke. *Int j stroke.* 2012 Aug; 7(6):482-90. Doi: 10.1111/j.1747-4949.2012.00796.x
32. Batchelor FA, Hill KD, Mackintosh SF, Said CM. What Works in falls prevention after stroke? A systematic review and meta-analysis. *Stroke.* 2010 Aug; 41:1715-22. Doi: 10.1161/STROKEAHA.109.570390.

Submissão: 24/10/2017

Aceito: 17/03/2018

Publicado: 01/05/2018

Correspondência

Tahissa Frota Cavalcante
 Rodovia CE 040 km 22
 Alphaville Eusébio - F115
 Pires Façanha
 CEP: 61760-903 – Eusébio (CE), Brasil