

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

MIKAELE LAIS DA CRUZ SANTANA¹

laismikaele08@gmail.com

PALOMA LUIZE SANTOS DAS VIRGENS²

palomaluize8@gmail.com

ADRIANA ANTÔNIA DE OLIVEIRA³

drika_youth@hotmail.com

RESUMO

Com o processo de envelhecimento e com as mudanças na fisiologia humana do idoso surgem algumas doenças crônicas que necessitam de cuidados contínuos e intensivos, como o Acidente Vascular Encefálico que é a doença na qual vamos abordar nesse presente artigo, sendo caracterizada como uma síndrome neurológica complexa envolvendo um comprometimento da função cerebral, também conhecida como Acidente Vascular Cerebral (AVC), ou derrame cerebral. Neste artigo vamos demonstrar a importância da SAE na reabilitação de idosos acometidos por AVE, e como objetivos específicos discutir o percurso fisiopatológico do AVE, demonstrar a importância da SAE, apontar as complicações em idosos após o AVE e por último enfatizar o cuidado do enfermeiro com pacientes acometidos após o AVE no ambiente hospitalar e domiciliar. Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo método de abordagem é o de análise e síntese. Sendo que a finalidade é discorrer sobre a importância da SAE na prática do enfermeiro na assistência hospitalar e domiciliar realizada ao paciente idoso acometido com Acidente Vascular Encefálico no período de 2012 a 2021. Todos os estudos analisados nesta revisão reforçam a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no que diz respeito ao cuidado com os pacientes idosos no pós-ave. Por tanto vale ressaltar que é fundamental que as Instituições de Saúde do Brasil implementem a SAE para auxiliar no processo de assistência individualizada e humanizada de cada paciente idoso acometido pelo AVE.

Palavras-chave: Idoso; Assistência de Enfermagem; Acidente Vascular Encefálico.

¹ Graduanda na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, Bahia, Brasil.

² Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, Bahia, Brasil.

³ Bacharel em Enfermagem, Mestra em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social, Especialista em Obstetrícia, Especialista em Urgência e Emergência, Especialista em Saúde Mental, Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências – FATEC de Alagoinhas - BA, Funcionária Pública de Entre Rios – BA.

ABSTRACT

With the aging process and changes in the human physiology of the elderly, some chronic diseases that require continuous and intensive care arise, such as stroke, which is the disease that we will address in this article, being characterized as a syndrome complex neurological disorder involving an impairment of brain function, also known as a cerebrovascular accident (CVA), or stroke. In this article we will demonstrate the importance of SAE in the rehabilitation of elderly people affected by CVA, and as specific objectives to discuss the pathophysiological course of the CVA, demonstrate the importance of SAE, point out the complications in the elderly after the CVA and, finally, emphasize the care of the patient. nurse with patients affected after stroke in the hospital and home environment. This study is a qualitative research, whose approach method is analysis and synthesis. The purpose is to discuss the importance of SAE in the practice of nurses in hospital and home care provided to elderly patients with stroke from 2012 to 2021. All the studies analyzed in this review reinforce the importance of Systematization of the Nursing care with regard to the care of elderly patients in the post-stroke period. Therefore, it is important to emphasize that it is essential that Health Institutions in Brazil implement the SAE to assist in the process of individualized and humanized care for each elderly patient affected by a stroke.

Keywords: Elderly; Nursing Assistance; Brain Stroke.

INTRODUÇÃO

A organização Mundial de Saúde (OMS) 2006 considera: O envelhecer como processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao interesse do meio ambiente e, portanto aumente sua possibilidade de morte.

O processo de envelhecimento é natural, sendo configuradas como alterações que ocorrem no organismo humano que não são consideradas doenças o que caracteriza de senescência. Já o envelhecer com a presença de doenças patológicas sejam elas psíquicas ou fisiológicas que necessitem de uma assistência é compreendido como senilidade. Variando de cada indivíduo sendo diferenciada, para alguns como uma extensa caminhada sem aceitação e para outros como uma dádiva da vida de alcançar esse processo. Podendo ser compreendido como um processo natural ou a diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos tendo como fatores hábitos de vida, fator genético, patologias e ambiente em que vive.

Segundo o IBGE (2012) a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios. Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo).

Conforme os dados citados o envelhecimento populacional apresenta esse índice aumentado em decorrência de alguns indicadores de saúde, em especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida.

Sendo que com o processo de envelhecimento e com as mudanças na fisiologia humana do idoso surgem algumas doenças crônicas que necessitam de

cuidados contínuos e intensivos como o Acidente Vascular Encefálico que é a doença na qual vamos abordar nessa presente pesquisa, sendo caracterizada como uma síndrome neurológica complexa envolvendo um comprometimento da função cerebral, também conhecida como Acidente Vascular Cerebral (AVC), ou derrame cerebral, seu agravamento é diferenciado por algumas alterações, podendo afetar a função motora do indivíduo, alteração no nível de consciência, que irá depender do local, proporção ou intensidade que o AVE atingiu. O AVE necessita de cuidados intensivos sendo de fundamental importância uma assistência de enfermagem individualizada e humanizada no ambiente hospitalar e domiciliar. A SAE se faz importante nesse processo de cuidar porque contribui para a promoção da educação do autocuidado do paciente e orientação para os cuidadores, recuperação e reabilitação do paciente como também permite essa assistência de qualidade de forma segura.

Justificando a escolha do tema a fim de apresentar os desafios enfrentados pelos idosos, com intuito de promover uma assistência de enfermagem humanizada, promoção à saúde do idoso com ênfase na qualidade de vida após a patologia (AVE), objetivando trazer uma compreensão do conhecimento científico para a nossa prática como discentes e futuros enfermeiros, agregando positivamente para a nossa capacitação profissional, aguçando uma assistência de enfermagem qualificada.

A presente pesquisa se justifica relevante, em razão do índice elevado de AVE predominante em pacientes idosos, além de ser instrumento de embasamento teórico, trazendo a reflexão sobre uma conduta adequada, para lidar com pacientes nessa faixa etária acometidos pelo AVE e seus agravantes, ressaltando a importância de novas intervenções na abordagem do cuidado para com o paciente idoso após a patologia.

Diante do exposto, observamos a necessidade de desenvolver essa investigação, visto que paciente idosos são propícios a desenvolver e prolongar uma série de doenças, contudo a SAE se adequa no pós-ave trazendo benefícios para o paciente com cuidados intensivos, como na reabilitação, educação no autocuidado e

o cuidado emocional. Resultando em um impacto significativo no tratamento desses pacientes.

Tendo como objetivo demonstrar a importância da SAE na reabilitação de idosos acometidos por AVE, discutindo o percurso fisiopatológico do AVE, citando a importância da SAE, além de apontar as complicações em idosos após o AVE, enfatizando o cuidado do enfermeiro com pacientes acometidos após AVE no ambiente hospitalar e domiciliar.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo método de abordagem é o de análise e síntese. Sendo que a finalidade é discorrer sobre a importância da SAE na prática do enfermeiro na assistência hospitalar e domiciliar realizada ao paciente idoso acometido com Acidente Vascular Encefálico, usando como base artigos acadêmicos no período de 2012 a 2021, utilizando as palavras chave: “Idoso”, “Assistência de Enfermagem”, “Acidente Vascular Encefálico”, excluindo-se todos os artigos que não fossem no idioma português, do período estudado e nem abordassem a temática em questão e de anos anteriores.

Para a realização deste trabalho, realizou-se uma busca entre março e abril de 2022 nas bases de dados Revista de Saúde Multidisciplinar, CIEH (Congresso internacional de envelhecimento humano), FUNEP (Fundação Educacional de Penápolis), MS (Ministério da Saúde), ME (Master Editora), RI (Repositório Institucional- Universidade Federal do Ceará), com os descritores: cuidados de enfermagem, assistência a idosos, acidente vascular cerebral, no idioma português. O recorte temporal utilizado foi a seleção de 10 artigos científicos extraídos dessas bases de dados no período de 2012 a 2021.

Foi utilizada a análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), desenvolvendo-se nas seguintes fases da análise de conteúdo: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização, geraram a Categoria 1: A Fisiopatologia do Acidente Vascular Encefálico, na Categoria 2: Complicações em idosos após AVE, na

Categoria 3: O Cuidado do Enfermeiro com pacientes acometidos após o AVE no ambiente hospitalar e na Categoria 4: O cuidado do Enfermeiro com pacientes acometidos após o AVE no ambiente domiciliar.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

CATEGORIA 1: A Fisiopatologia do Acidente Vascular Encefálico

O acidente vascular encefálico (AVE) é uma síndrome neurológica complexa envolvendo anormalidade usualmente súbita do funcionamento cerebral decorrente de uma interrupção da circulação cerebral ou de hemorragia, podendo ser conhecido como acidente cerebrovascular ou derrame. Ocorrendo interrupção ou diminuição do fornecimento de oxigênio, causando lesão grave ou necrose nos tecidos cerebrais.

Manteufel et al. (2019) aborda que o acidente vascular cerebral (AVC) é caracterizado por um comprometimento da afluência de sangue ao cérebro, mediante uma oclusão ou uma ruptura num vaso sanguíneo cerebral.

Esses achados físicos citados pelo autor nos mostra que o acidente vascular depende do acometimento da artéria e da região do cérebro onde é irradiada, distinguindo a gravidade da lesão e a extensão de circulação colateral que se desenvolve na tentativa de ajudar o cérebro a compensar a diminuição da irrigação sanguínea.

O agravamento do evento encefálico é diferenciando por algumas alterações, podendo afetar a função motora do indivíduo, alteração no nível de consciência, que dependerá do local, proporção ou intensidade que o AVE alcançou. Trazendo em compreensão que a hemiplegia quando uma parte do corpo paralisa, causado por uma lesão do lado contrário do cérebro, já a hemiparesia, é caracterizada por uma sensação subjetiva de cansaço, fraqueza ou falta de energia de um lado do corpo ou parte dele, e no estado emocional e mental pode afetar a memória, a aprendizagem, falta de cooperação e desmotivação.

A ciência vem acompanhando os avanços tecnológicos que nos possibilitou grandes feitos, nos permitindo compreender e entender a fundo o comprometimento de cada patologia e suas alterações.

Mediante avanços obtidos por estudos, identificou-se que o termo correto para descrever um comprometimento vascular que atinge o encefálico é Acidente Vascular Encefálico (AVE), pois ele envolve o encéfalo (cérebro, cerebelo e tronco encefálico) e não somente o cérebro (telencéfalo e diencefalo) (CARVALHO *et al.* 2017).

Contudo o autor nos retrata que essa mudança na terminologia da patologia, foi através das áreas de abrangência do acometimento do acidente vascular, como era e bastante conhecido e retratado apenas como AVC.

Os maus hábitos de vida originam algumas patologias como hipertensão arterial sendo o agravante, diabete, dislipidemia assim como o tabagismo, álcool são fatores de risco do AVE, tendo em contrapartida casos de pacientes que são acometidos pela etiologia desconhecida.

O índice de pacientes acometidos por essa patologia tem crescido exorbitante sendo mais comuns em idosos, podendo ocorrer também em pessoas mais jovens, normalmente está associada a alterações genéticas, histórico de risco de doenças cardiovasculares pré-existentes, malformação arteriovenosa e trombo embolia.

Em relevância Pauli *et al.* (2020) destaca que as doenças cerebrovasculares possuem maior incidência em indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, isto é, a população idosa é mais vulnerável ao AVE do que qualquer outra faixa etária.

Sendo uma elevada incidência devido aumento considerável da incapacidade relacionada ao AVE em idosos nas últimas décadas, além disso, os indivíduos que vivenciaram um ou mais episódio desta morbidade tem maior risco de morte na fase aguda, tendo a probabilidade de reincidências e de incapacidades que podem comprometer o seu cotidiano em longo prazo.

De acordo com o manual das Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com AVE de 2013, a incidência anual desta morbidade é de 108 casos para cada 100 mil habitantes, com índice de 18,5% como taxa de fatalidade, 30 dias após sua ocorrência, e de 30,9% após 12 meses, em que as chances de recorrência após um episódio são de 15,9%. (PAULI *et al.* 2020).

Ressaltando que o Acidente Vascular Encefálico (AVE) vem implicado em um desafio para a sociedade, pois provoca grande impacto sobre a vida da vítima e família, devido à debilidade, déficits apresentados e as consequências que isto traz em questões econômicas para sociedade e família que lhe prestará assistência.

CATEGORIA 2: Complicações em idosos após AVE

O Acidente Vascular Encefálico é uma doença onde compromete a condição neurológica do paciente, podendo ser leve, moderada ou grave, sendo que o estagio da doença dependerá especificamente da área afetada e do tipo do AVE que pode ser isquêmico ou hemorrágico. Sendo que a condição neurológica comprometida irá levar o paciente idoso a ter um déficit na função motora e sensorial.

O comprometimento neurológico é decorrente da obstrução (isquemia) ou rompimento (hemorragia) de um vaso sanguíneo que irriga o encéfalo, ocasionando graves sequelas à vítima, sejam elas temporárias ou permanentes (CARVALHO *et al.*, 2017).

Com a condição neurológica afetada o paciente idoso passa a ter uma série de complicações como sequelas e limitações, dificuldade de movimentar o braço e a perna de um lado do corpo, deformidades que podem levar a perda total do movimento após um período de tempo, incontinência urinária e fecal, dificuldade de engolir, alterações visuais, além de implicações emocionais como depressão, isolamento, ansiedade e estresse. Após o evento do AVE os idosos, irão necessitar de cuidado continuo para a reabilitação onde será necessário uma assistência exclusiva para a necessidade da particularidade de cada paciente.

Segundo Paschoal (2005 apud VIEIRA *et al.* 2012) as sequelas e complicações podem ocasionar incapacidades, dependência e necessidades de cuidado de longa permanência. A terminologia incapacidade está relacionada à inaptidão de realizar uma atividade de forma precisa, o que determina a dependência para a execução das atividades diárias, isto é, a incapacidade de efetuar independentemente essas atividades da vida (VIEIRA *et al.*, 2012).

As limitações decorrentes do AVE causa um grande impacto na vida do paciente idoso, assim como no seu ambiente familiar, na renda econômica, e no meio social em que ele está inserido, devido a debilidade e as diversas complicações que surgem após acidente e toda a mudança repentina de rotina e hábitos de vida anteriores.

Vieira *et al.* (2012) afirma que de acordo com o idoso enfrenta as dificuldades e as limitações, podem precisar de mais ou menos auxílio sendo que o cuidado oferecido terá diferentes características, variando do tipo e intensidade.

Além das complicações e limitações físicas decorrentes das sequelas do pós-ave, existe as complicações resultantes do nível sociodemográfico do paciente (realidade social e econômica), como exemplo a moradia, renda familiar e o estado civil. Outra dificuldade enfrentada é a situação financeira, na maioria das vezes, as rendas familiares dos idosos que são aposentados não suprem a demanda para os gastos adicionais para a continuidade do tratamento domiciliar. Esse fato dificulta a aquisição de alimentos, medicamentos, equipamentos, transporte, entre outros suprimentos necessários para a prestação de cuidados ao idoso acometido por AVE (NARDI 2007 apud VIEIRA *et al.*, 2012). Todos esses aspectos são extremamente importantes no plano de cuidado do paciente, na reabilitação e reinserção na sociedade após a alta hospitalar, pois interferem diretamente no processo de reaprendizagem do paciente idoso após o acidente.

Considerando todas as limitações e complicações, é necessário que o enfermeiro responsável pela assistência dos pacientes acometidos pelo AVE prepare um plano de cuidado individualizado para atender as necessidades fisiológicas, emocionais e sociodemográficas de cada paciente e seus familiares, para isso é fundamental que o enfermeiro compreenda o paciente além do AVE, visando a complexidade do todo, tendo uma visão holística.

CATEGORIA 3: O Cuidado do Enfermeiro com pacientes acometidos após o AVE no ambiente hospitalar

A Sistematização da Assistência à Enfermagem (SAE) é um importante instrumento científico da enfermagem para uma assistência humanizada com qualidade e segurança.

Em 2009, a resolução de número 358 do Conselho Federal de Enfermagem, COFEN/Nº358 – 2009, dispõe sobre a SAE estipulando a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos como obrigatória, assim, onde ocorre o cuidado profissional deve-se também promover um atendimento qualificado e obtendo informações mais amplas do estado de saúde do paciente (COFEN 2009 *apud* SANTOS 2018).

O Enfermeiro deve se respaldar cientificamente através da SAE para auxiliar no processo de cuidado dos idosos após o evento do Acidente Vascular Encefálico (AVE), no processo de cuidado hospitalar, sendo que é importante salientar que cada paciente tem demandas diferentes e específicas para cada situação. A SAE se faz fundamental no cuidado humanizado para esses pacientes, pois vai permitir que o Enfermeiro reúna informações e avalie o paciente de forma individualizada, visando o paciente na sua totalidade com suas vulnerabilidades, complicações e limitações.

De acordo com Carvalho *et al.* (2017) a SAE é um meio de aumentar a qualidade da assistência, onde irá promover a segurança do paciente e fundamentar legalmente as ações da prática da equipe de enfermagem com respaldo científico. É indispensável uma assistência humanizada, sendo que o tratamento é importante para manter uma melhor qualidade de vida para o paciente que é dependente de um cuidador para realizar suas atividades no dia a dia e isso dependerá da forma como a equipe de enfermagem vai auxiliar no tratamento. (MANTEUFEL *et al.*, 2019).

O enfermeiro é o responsável pela assistência nos cuidados intensivos dentro do processo de hospitalização desde o momento que o paciente dar entrada na unidade hospitalar até o momento que tem a alta. Além disso, também promove a

qualidade de vida para o paciente sequelado que teve o comprometimento neurológico gravemente afetado e irá depender exclusivamente de um cuidador para realizar as necessidades básicas do dia a dia, auxiliando assim na reabilitação e reinserção social do paciente no pós-ave.

O enfermeiro realiza uma avaliação diariamente verificando alterações neurológicas, fisiológicas e motoras como: verificação da ausência ou existência de algum movimento, alteração do nível de consciência, abertura ocular, análise de balanço hídrico, nutrição, hidratação, avaliação da integridade da pele, monitoração de sinais vitais de 2/2 horas, temperatura, hemorragias nas primeiras 24 horas, responsável por evitar que o paciente faça esforço e auxiliar a família com os cuidados e higiene (PAULA *et al.*, 2017 *apud* MANTEUFEL *et al.*, 2019).

Dessa forma cabe ao enfermeiro subsidiar um plano de cuidados que atenda efetivamente as reais necessidades do idoso em seu contexto social e econômico, contribuindo para sua reabilitação satisfatória, promovendo uma promoção de sua qualidade de vida, iniciando desde a formação dos profissionais contando com a junção de competências técnicas, éticas e políticas, além de planejar uma assistência integral frente ao processo saúde-doença-óbito, superando uma atenção fragmentada para assegurar aos usuários um conjunto de ações e serviços de que ele tem direito.

O Ministério de Saúde Brasil (2013) informa que o paciente que chega a uma unidade de atendimento de urgência tem como prioridade sua estabilização hemodinâmica, a ser realizada pela equipe de atendimento imediato.

A falta dessa adesão as condutas recomendadas acima, e assistência qualificada e do manejo com esse paciente desde o primeiro momento de identificação do mau controle da HAS, favorecem a instalação de incapacidades decorrentes do AVE gerando incoerências. Desta forma, cabe a enfermagem como integrante da equipe de saúde, no âmbito de urgência reconhecer sinais indicativos desta agudização, proporcionar atendimento precoce e intervir de maneira ágil, a fim de auxiliar na recuperação, reduzir o grau de dependência e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao idoso.

CATEGORIA 4: O cuidado do Enfermeiro com pacientes acometidos após o AVE no ambiente domiciliar

Além de prestar os cuidados intensivos para os pacientes no pós-ave na hospitalização, os enfermeiros também são responsáveis por auxiliar os cuidadores e familiares para o processo de alta hospitalar, onde o paciente irá dar continuidade ao tratamento em domicílio, nessa etapa é importante o enfermeiro conheça as particularidades existentes na vida do paciente, como a residência, a condição financeira e a disponibilidade da rede de apoio, e a partir das informações traçar um plano terapêutico exclusivo para o paciente com adequações para a melhoria da qualidade de vida conforme a sua realidade e a de seus familiares. Vai ser necessário instruir os familiares/ cuidadores para as novas mudanças que irão ocorrer com o paciente visto que patologia leva a ter algumas limitações.

Segundo Manteufel *et al.* (2019) a educação em saúde é responsabilidade à enfermagem, o enfermeiro irá informar as complicações do paciente, é importante orientar na assistência do AVC em domicílio, facilitando nos cuidados e evitar uma sobrecarga para ambos.

É essencial que o paciente na alta hospitalar receba relatório de sua condição clínica, encaminhamentos para a equipe de reabilitação, além de orientações para cuidados domiciliares, sendo acompanhado por uma equipe multidisciplinar com atuação interdisciplinar para um apoio tanto físico quanto emocional.

Por isso Manteufel *et al.* (2019) reforça que é necessário fornecer programas de apoio aos cuidados em domicílio, pois oferece habilidades e informações e minimiza as dificuldades encontradas nos cuidados diários.

Nesse contexto será necessário traçar um cuidado individual para cada paciente idoso acometido pelo AVE, considerando a diversidade de alterações secundárias ao AVE, como os comprometimentos de força, flexibilidade, equilíbrio, sensibilidade e capacidade de execução das atividades de vida autônoma e social, assim como alterações na comunicação, audição, cognição e fatores humorais não podem ser negligenciados e devem também constituir uma avaliação para que o

planejamento do cuidado na recuperação e reabilitação seja feito de forma especializada de forma que contemple toda a integralidade do idoso que sofreu o AVE.

Quadro 1. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem de um paciente sequelado pelo AVC (OLIVEIRA *et al.* 2016).

Diagnóstico de Enfermagem	Plano	Intervenções	Evolução
Paciente			
1. Mobilidade do leito prejudicado	Meta: Melhorar o fortalecimento da musculatura Objetivo: Promover o melhor condicionamento físico Sistema de enfermagem: De apoio educação Método: Orientação, apoio e ensino.	Promoção do exercício: treino para fortalecimento. - terapia com exercício: controle muscular, alongamento, prevenção contra quedas, posicionamento, controle da dor, massagem, cuidados com repouso no leito, relaxamento muscular progressivo.	Cliente cooperativo apresentando mobilidade física satisfatória.
2. Comunicação verbal prejudicada	Meta: Estimular a comunicação verbal Objetivo: Permitir a melhorara da comunicação no âmbito familiar Sistema de enfermagem: De apoio- educação Método: Orientação e ensino.	Comunicação expressão: expressão de mensagens verbais e/ou não verbais significativas - Processo de informações: capacidade de adquirir, organizar e usar informações.	Cliente com resposta satisfatória a estímulos verbais por meio de atividades verbais.



3. Risco de úlcera por pressão	Meta: Prevenir pressão combinada com forças de cisalhamento. Objetivo: Promover uma melhor oxigenação tissular Sistema de enfermagem: De apoio-educação Método: Orientação e ensino.	Imobilização física, pressão sobre proeminência óssea, redução na mobilidade, umidade da pele.	Cliente com perfusão tissular favorável a diminuição de lesão por Pressão.
4. Déficit do autocuidado para banho e higiene	Meta: promover saúde mecânica corporal e oral. Objetivo: Melhorar a imagem corporal do paciente e a autoestima. Sistema de enfermagem: De apoio-educação. Método: Orientação e ensino.	Dar assistência no banho/higiene. Manter cuidados com as unhas, cabelos, olhos, ouvidos e pés.	Paciente depende da cuidadora para realizar sua higiene pessoal.
5. Déficit no autocuidado para alimentação.	Meta: Monitorar a capacidade de deglutição do paciente. Objetivo: identificar a melhor dieta. Sistema de enfermagem: De apoio – educação. Método: Orientação e ensino	Garantir a posição adequada do paciente para facilitar a mastigação e deglutição. Oferecer assistência física se necessário. Providenciar higiene oral antes e depois das refeições. Colocar o paciente em posição confortável (cabeceira elevada).	Paciente depende de sua cuidadora para alimentar-se.
6. Risco de aspiração	Meta: Prevenir bronco aspiração. Objetivos: Prevenir complicações Sistema de enfermagem: De apoio e ensino Método: Orientação e	Orientar o posicionamento do paciente em decúbito dorsal de 45 no mínimo. Manter a cabeça do paciente lateralizada quando possível.	Cuidadora relata a ingesta de comida solida as vezes.



	ensino.	Orientar que o paciente deve se manter sentado na hora da alimentação.	
7. Risco de quedas	Meta: Prevenir quedas Objetivos: Prevenir complicações Sistema de enfermagem: De apoio-ensino Método: Orientação e ensino	Orientar ao cuidador durante a transferência para banheiro ou banho de sol. Manter a cama em altura adequada para prevenir quedas. Orientar o manejo do paciente e sempre pedir a ajuda de alguém.	Paciente dorme de rede durante a noite e o dia fica deitado numa poltrona.

Cuidador			
8. Tensão do papel do cuidador	Meta: Bem-estar e saúde emocional e físico do cuidador. Objetivo: Interação e conexão do cuidador e o receptor dos cuidados Sistema de enfermagem: De apoio e orientação. Método: Orientação e ensino.	Apoio do cuidador, melhora do enfrentamento, humor, redução de ansiedade, apoio emocional e espiritual. Melhora do sistema de apoio, gerenciamento de caso, promoção da integridade e envolvimento familiar, assistência para manutenção do lar e escuta ativa	A cuidadora relata falta de cuidados do paciente para com sua própria saúde antes de ficar acamado.

As informações citadas no quadro representam um plano de cuidado delimitado para cada paciente acometidos pelo AVE e área atingida por essa patologia, assim como se atentar as debilidades e limitações de movimento de cada indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos ao longo da discussão do assunto abordado na pesquisa foi possível demonstrar o real sentido do processo do envelhecimento sendo natural, ocorrendo alterações no organismo humano o que caracteriza de senescência ou pelo surgimento de patologias originadas através dos maus hábitos de vida, fator genético e ambiente, além de retratar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no que diz respeito aos pacientes idosos no pós-ave. Sendo que a SAE se faz extremamente relevante como um instrumento norteador para os Enfermeiros que prestam essa assistência hospitalar e domiciliar para os pacientes idosos acometidos com o AVE e para os discentes que ainda estão em construção de conhecimento nas Instituições de ensino superior de Enfermagem.

Por tanto vale ressaltar que é fundamental que as Instituições de Saúde do Brasil implementem a SAE para auxiliar no processo de assistência individualizada e humanizada de cada paciente, assim como é essencial que as Instituições de ensino superior de Enfermagem estabeleçam ementas que abordem mais sobre o processo científico da SAE para que os discentes possam se aproximar mais da realidade que irão vivenciar após o final da graduação e o início da atuação na profissão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_acidente_vascular_cerebral.pdf. Acesso em 20 abr.2022 .

CARVALHO, W. N.; BOMFIM, M. S.; DOMICIANO, C. S. A sistematização da assistência de enfermagem ao paciente vitima de acidente vascular cerebral. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 19, n. 2, p. 45-50, 2017. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170706_115443.pdf. Acesso em 30 mar. 2022.

DE OLIVEIRA, Antônia Luiza Rosa et al. **Assistência de enfermagem a um paciente sequelado por Acidente Vascular Cerebral no domicílio baseado na Teoria de Orem. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2017. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1169>. Acesso em 20 abr. 2022.

DOS SANTOS SILVA, Aline et al. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. *Global Academic Nursing Journal*, v. 2, n. Sup. 3, p. e188-e188, 2021. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/171>. Acesso em 20 abr. 2022.

MANTEUFEL, Heila Martin Souza; MENDES, Lucas Sousa; SANCANARI, Lilian Gomes Rossi. Assistência de enfermagem e humanização em paciente no pós AVC. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, v. 5, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/68>. Acesso em 30 mar. 2022.

MAZUCATO, Thiago et al. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Penápolis: FUNEPE, 2018. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5324848/mod_resource/content/1/Metodologia-MAZUCATO%28Org%29.pdf. Acesso em 30 mar. 2022.

PAULI, Eglon et al. O viver de idosos após o acidente vascular cerebral. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 29, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39070/html_1. Acesso em 20 de abr. 2022.

PEREIRA, Laura Fabiane de Macêdo Lopes et al. **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A IDOSOS PORTADORES DE ACIDENTE**

VASCULAR ENCEFÁLICO. 7ª Edição, CIEH- Congresso internacional de envelhecimento humano. 2020 Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD2_SA4_ID2192_23102017164844.pdf. Acesso em 30 mar.2022.

SANTOS, Dayane Mesquita dos; SILVA, Ianka Cristina. **Conhecimento dos enfermeiros sobre a sae em um hospital privado conveniado ao sus.** Nerópolis-go. 2018.Disponível em : <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/986>. Acesso em: 30 mar. 2022.

VIEIRA, Chrystian Plácido de Brito et al. **Idosos com Acidente Vascular Encefálico isquêmico: caracterização sociodemográfica e funcional.** 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12077>. Acesso em 20 abr. 2022.