

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** CUIDADO AO IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

**Relatoria:** EUGÊNIA RAQUEL TAVARES GOMES  
ANTÔNIO CARLOS ALVES CARTAXO

**Autores:** KAROLAYNE FERNANDES DE BRITO  
EMANUELLY KAROLINY ALVES CAVALCANTE  
MILENA SILVA COSTA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Vulnerabilidade social

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

O acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizado pela perda rápida de função neurológica, decorrente de isquemia ou rompimento de vasos sanguíneos cerebrais. É considerado como uma das principais causas de morte em homens, o que faz demandar cuidados específicos de enfermagem. O trabalho teve como objetivo descrever as vivências de acadêmicos de enfermagem no cuidado a um idoso com diagnóstico médico de AVE. Trata-se de um relato de experiência realizado em janeiro de 2012, durante as aulas práticas da disciplina Enfermagem em Clínica I, do Curso de Graduação da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras, Paraíba, Brasil. Para nortear os cuidados utilizou-se o processo de enfermagem após assinatura do termo de consentimento pela acompanhante do idoso, que estava hospitalizado. Os relatos foram analisados de acordo com a literatura pertinente. Após a aplicação do processo de enfermagem evidenciou-se que o idoso, 85 anos foi admitido na clínica médica apresentando convulsões, com histórico de diabetes, doença de Alzheimer, pneumonia e de AVE isquêmico. Ao exame encontrava-se inconsciente, turgor da pele diminuído e edema de membros, dieta hipossódica por sonda nasoenteral; uso de oxigenoterapia por máscara de Venturi, tosse presente e produtiva, presença de sibilos, abdome distendido, evacuações presentes através de fralda geriátrica, diurese presente através de sonda vesical com eliminação de 100ml, de cor normal amarelo característico. Presença de úlcera de pressão na região sacral. Pressão arterial: 140x60 mmHg; Frequência respiratória: 30 irpm; Temperatura: 34,9 °C. Os principais diagnósticos de enfermagem foram: Integridade da pele prejudicada relacionado a imobilidade no leito, evidenciada por úlcera de pressão. Mobilidade física prejudicada, relacionado ao estado de inconsciência. Padrão respiratório alterado relacionado a pneumonia. Os cuidados de enfermagem aplicados foram: promover mudança de decúbito, realizar curativos, estimular a mobilidade no leito, fornecer oxigenoterapia. O idoso evoluiu apresentando úlcera de pressão com presença de tecido de granulação na região periférica, e tecido necrosado na região central, sem odor fétido; respondendo a alguns estímulos; e taquipnéico. Considera-se que é de suma importância para a formação discente, a aplicação do processo de enfermagem nas práticas hospitalares; além de viabilizar o cuidado integral ao idoso.