

## Trabalho apresentado no 23° CBCENF

**Título:** DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS COMUNS A PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

**Relatoria:** Paola Makielle Picolo

**Autores:** Eveline Treméa Justino

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: Acidente vascular cerebral (AVC) é uma deficiência neurológica súbita, com duração superior a 24 horas, de origem vascular, podendo ser: hemorrágico, quando há ruptura de um vaso intracraniano ou isquêmico, resultante da oclusão de uma das artérias que irrigam o cérebro. Objetivo: Identificar diagnósticos de enfermagem mais comuns a pacientes vítimas de AVC em unidade de terapia intensiva. Metodologia: Scoping review, cuja questão norteadora foi: “Quais as evidências disponíveis sobre diagnósticos de enfermagem à pacientes vítimas de AVC em unidade de terapia intensiva?”. A seleção ocorreu em janeiro e fevereiro de 2021, por meio dos descritores controlados: processos de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, acidente vascular cerebral e unidades de terapia intensiva, e, o descritor não-controlado: “sistematização”, nas bases de dados: Pubmed/MEDLINE, LILACS, Web of Science, Scopus e CINAHL. Critérios de inclusão: artigos originais, completos, publicados em português entre 2010 e 2020. Resultados: Fizeram parte desta revisão seis artigos destes, um (16,7%) publicado em 2010, dois (33,2%) em 2015, um (16,7%) em 2016, um (16,7%) em 2019 e um (16,7%) em 2020. Os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram: “mobilidade física prejudicada”; “risco de aspiração”; “risco de infecção”; “comunicação verbal prejudicada”; “risco de quedas”; “ansiedade”; “controle ineficaz do regime terapêutico”; “incontinência urinária por transbordamento”; “incontinência urinária funcional”; “incontinência urinária reflexa”; “incontinência urinária de urgência”; “incontinência urinária de esforço”; “padrão de sono perturbado”; “padrão respiratório ineficaz”; “risco de perfusão tissular cardíaca diminuída”; “risco de perfusão tissular cerebral ineficaz”; “dentição prejudicada”; “desobstrução ineficaz das vias aéreas”; “mucosa oral prejudicada”; “integridade da pele prejudicada” e “integridade tissular prejudicada”. Conclusão: A execução do processo de enfermagem facilita o trabalho do enfermeiro e, aliado a uma boa documentação, respalda, comprova e justifica o que foi realizado e o porquê. Identificou-se escassez de artigos sobre o tema, significando uma dificuldade no processo de trabalho dos enfermeiros que recorrem a produção científica para subsidiar sua prática. Espera-se colaborar com a prática dos enfermeiros, auxiliando na compilação e divulgação de conhecimentos, contribuindo com o raciocínio clínico e com a melhora da assistência de enfermagem.