



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.48>

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ACOMETIDOS POR  
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

**NURSING DIAGNOSIS FOR PATIENTS AFFECTED BY CEREBROVASCULAR  
ACCIDENT: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

**EZEQUIEL ALMEIDA BARROS**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**FABIANO SANTOS CHAVES**

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**DANIEL FERREIRA DOS SANTOS**

Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**JULIA GABRIELA SILVA SOARES**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**THIAGO DE SOUSA FARIAS**

Graduando em enfermagem pela Universidade CEUMA.

**JOSE ARNOLDO DE QUEIROZ JUNIOR**

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**PALOMA SILVA PEREIRA**

Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Universidade CEUMA.

**MARIA DENISE VENÂNCIO**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**LARISSA DE SOUSA MELO**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**MARCELINO SANTOS NETO**

Farmacêutico Bioquímico. Doutor em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no contexto dos cuidados de enfermagem. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2023, por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEFN, utilizando os descritores “Diagnóstico de enfermagem”,



“Acidente Vascular Cerebral”, “Cuidados de Enfermagem” e “Enfermagem”. **Resultados:** Selecionou-se seis estudos que abordavam a frequência dos diagnósticos de enfermagem de Incontinência Urinária, os fatores de risco e a frequência dos diagnósticos de Risco de Aspiração e Aspiração Respiratória, diagnósticos de enfermagem em pacientes com deglutição prejudicada pós AVC, identificação dos focos de enfermagem comprometidos no AVC, validação de diagnósticos da Classificação Internacional de Diagnósticos de Enfermagem em paciente com AVC, bem como comparação dos diagnósticos da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem com uma escala de cuidados em acidente vascular cerebral. **Considerações Finais.** Os resultados fornecem subsídios importantes para aprimorar o planejamento e a execução dos cuidados de enfermagem para pacientes acometidos por AVC.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem; Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the main nursing diagnoses in patients affected by Cerebral Vascular Accident (CVA) in the context of nursing care. **Methodology:** Integrative literature review, carried out in July 2023, using the MEDLINE, LILACS and BDNF databases, using the descriptors “Nursing diagnosis”, “Cerebral Vascular Accident”, “Nursing Care” and “Nursing”. **Results:** Six studies were selected that addressed the frequency of nursing diagnoses of Urinary Incontinence, the risk factors and the frequency of diagnoses of Risk for Aspiration and Respiratory Aspiration, nursing diagnoses in patients with impaired swallowing after stroke, identification of outbreaks committed in stroke, validation of diagnoses from the International Classification of Nursing Diagnoses in patients with stroke, as well as comparison of diagnoses from the North American Association of Nursing Diagnoses with a scale of care in stroke. **Final considerations.** The results provide important subsidies to improve the planning and execution of nursing care for patients affected by stroke.

**Keywords:** Nursing Diagnosis; Stroke; Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou Acidente Vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte em nível mundial, resultando em comprometimento neurológico súbito de origem vascular, que pode levar à morte ou a distúrbios funcionais, como hemiplegia, afasia, cegueira e alterações cognitivas. Essas sequelas resultam em incapacidades que impactam significativamente a qualidade de vida e geram altos custos para o sistema de saúde e para as famílias dos pacientes (RAMOS et al., 2020; AMARAL, 2022).

Em 2019, o estudo Global Burden of Diseases (GBD) compilou dados mundiais e revelou que ocorreram 12,2 milhões de casos de AVC, resultando em 6,55 milhões de mortes, sendo considerado a segunda causa de morte, representando cerca de 11% das mortes totais.





Houve uma redução na incidência, prevalência e mortalidade do AVC, mas um aumento nas taxas de prevalência entre pessoas com menos de 70 anos (SBAVC, 2023).

No Brasil, a incidência aproximada é de 400 mil casos de AVC por ano em uma população de aproximadamente 204 milhões de pessoas e representa 10% das internações hospitalares no país, sendo a segunda causa de óbitos, com um enorme impacto econômico e social (DATASUS, 2020; AMARAL, 2022).

Nesse sentido, como instrumento da enfermagem que pode auxiliar no cuidado destes pacientes temos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE aborda a especificidade profissional que envolve ações dinâmicas e inter-relacionadas para fornecer cuidados de Enfermagem, com a adoção de um método para a organização do trabalho. O Processo de Enfermagem (PE) é um dos métodos utilizados, sendo uma ferramenta que guia o cuidado de Enfermagem e a documentação da prática profissional. Nesse processo, o enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação para aprimorar a assistência aos pacientes (COFEN, 2009; PREARO; FONTES, 2019).

O PE inclui etapas como histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de cuidados. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) envolve a identificação de necessidades prioritárias e requer raciocínio clínico e sistemas de classificação para registro e padronização da linguagem profissional (COFEN, 2009; RAMOS et al., 2020). É válido mencionar que tem-se dois principais sistemas de classificação para DE, a saber a *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE<sup>®</sup>) (HERDMAN, 2018; GARCIA, 2020).

Diante disso, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre os DEs empregados aos pacientes acometidos por AVC, pois sua identificação subsidia o planejamento e prestação de cuidados individualizados e efetivos aos pacientes, contribuindo para a recuperação, reabilitação e promoção da qualidade de vida. Ao investigar os diagnósticos mais frequentes em pacientes com AVC, este estudo visa contribuir para a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem e aprimorar os protocolos de atendimento a esses pacientes (OLIVEIRA et al, 2019; RAMOS et al., 2020; LEANDRO et al., 2015).

Desse modo, o objetivo do estudo é identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no contexto dos cuidados de enfermagem.

## **2. METODOLOGIA**



Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, configurando-se uma abordagem metodológica ampla que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma análise completa do fenômeno em questão. Essa abordagem combina dados da literatura teórica e empírica, abrangendo diversos propósitos de pesquisa (SOUZA et al., 2010).

O estudo foi conduzido seguindo descrição de SOUZA et al., (2010) onde a construção deu-se em seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.

Como ferramenta auxiliar para a elaboração da pergunta de pesquisa, optou-se pela ferramenta PICO, conforme descrito por Santos et al., (2007), onde “P” compreende paciente ou problema (Pacientes acometidos por acidente vascular cerebral) “I” para intervenção ou fenômeno de interesse (Diagnóstico de enfermagem); e “Co” para contexto da Intervenção (Cuidados de enfermagem). Deste modo, chegou-se a seguinte indagação norteadora: Quais os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por acidente vascular cerebral no contexto dos cuidados de enfermagem?

A coleta de dados foi realizada em julho de 2023 por meio de pesquisas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a coleta de dados foi utilizado os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de enfermagem”, “Acidente Vascular Cerebral”, “Cuidados de enfermagem” e “Enfermagem”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND. A janela temporal utilizada deu-se do ano de 2013 a 2023 pela relação com a baixa produção de artigos com a temática.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis em formato digital, completos, de acesso gratuito, publicados em qualquer idioma, dentro da janela temporal indicada e que abordassem a questão norteadora. Foram excluídos estudos documentais, cartas ao editor, dissertações, teses e artigos não respondiam à pergunta norteadora.

Para triagem metodológica dos estudos utilizou-se a ferramenta PRISMA, descrita por Moher et al., (2009), composta por 4 categorias dicotômicas, a saber: identificação, seleção, elegibilidade e culminando na inclusão.

Procedeu-se a análise crítica dos artigos com base no nível de hierarquia de evidências, onde: nível 1 compreende estudos de meta-análise de estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2 compreende estudos individuais com delineamento experimental;



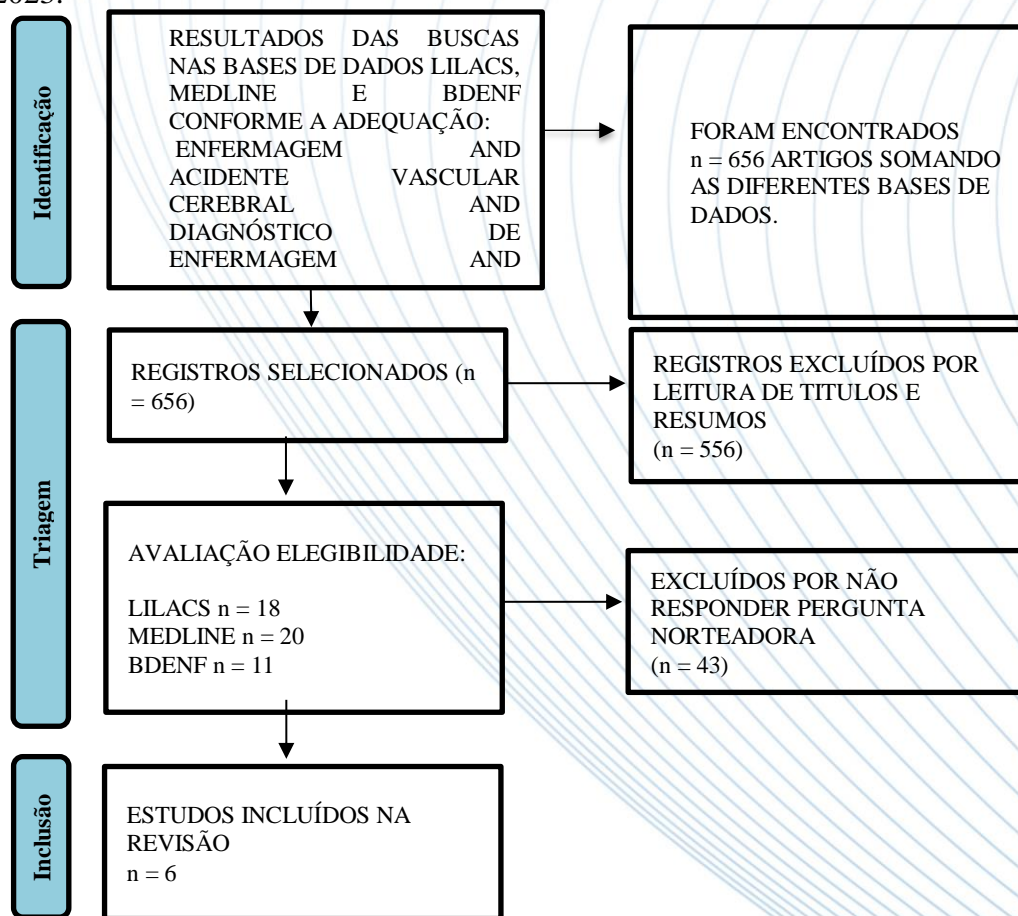
nível 3 compreende estudos quase experimentais; nível 4 compreende estudos descritivos ou qualitativos; nível 5 compreende relatos de caso e experiência e nível 6 compreende estudos baseados em opiniões de especialistas (SOUZA, 2010).

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, que utiliza dados secundários, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, foi assegurado o cumprimento das normas éticas profissionais ao descrever as informações dos artigos devidamente referenciados e com as fontes devidamente citadas.

### 3. RESULTADOS

Foram identificados 656 artigos e, após a análise de título, resumo e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram pré-selecionados 49 artigos para a leitura na íntegra. Entre os 49 artigos analisados, seis foram incluídos na amostra final desta revisão (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Imperatriz, MA, Brasil, 2023.



Fonte: adaptado do PRISMA (MOHER et al., 2009).



Dentre os 6 artigos que compuseram a amostra, eram quatro classificados com nível 3 de evidência (dois estudos transversais, um observacional e um exploratório retrospectivo), e dois com nível 4 de evidência (um design de mapeamento e um pesquisa metodológica) (Quadro 1). Os estudos selecionados foram publicados em português (cinco estudos) e em inglês (um estudo). Outrossim, cinco estudos utilizaram a NANDA-I e um utilizou a CIPE® para construção dos DE.

**Quadro 1:** Apresentação dos títulos, objetivos, tipo de estudo e nível de evidência. Imperatriz, MA, Brasil, 2023.

<b>Título do artigo/Autor</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Tipo de estudo/nível de evidência</b>
Diagnósticos de enfermagem de incontinência urinária em pacientes com acidente vascular cerebral (LEANDRO et al., 2015)	Determinar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem Incontinência urinária de esforço, urgência, funcional, por transbordamento e reflexa em pacientes com AVC	Estudo transversal (Nível 3)
Relação entre a escala de cuidadores de idosos com AVC e os diagnósticos de enfermagem (PIZZOLI et al., 2019)	Descrever as relações entre os fatores da Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados de Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC) e os domínios, classes e Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA-I	Design de mapeamento cruzado (Nível 4)
Fatores clínicos preditores do risco para aspiração e aspiração respiratória em pacientes com Acidente Vascular Cerebral (OLIVEIRA et al., 2015)	Investigar a associação dos fatores de risco com o diagnóstico de enfermagem Risco de aspiração e a aspiração respiratória	Estudo descritivo, transversal
Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® para vítimas de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (RAMOS et al., 2020)	Elaborar enunciados de diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, com vistas ao cuidado intensivo às vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico	Pesquisa metodológica (Nível 4)
Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular (CAVALCANTE et al., 2013)	O estudo teve por objeto a validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular	Estudo observacional (Nível 3)





Terapêuticas de enfermagem na pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral (OLIVEIRA et al., 2019)	Identificar os diagnósticos e intervenções em resposta às necessidades de cuidados à pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral.	Estudo exploratório, descritivo e retrospectivo (Nível 3)
--	--	---

Fonte: Autoria própria (2023).

Referente aos achados da coleta de dados, um estudo avaliou a frequência dos diagnósticos de enfermagem relacionados a incontinência urinária (IU) em 144 pacientes que tiveram AVC, onde constatou que o DE estava presente em 92,3% dos pacientes investigados (LEANDRO et al., 2015). Com relação aos tipos de IU a frequência correspondia em Incontinência urinária por transbordamento (72,4%), Incontinência urinária funcional (53,2%), Incontinência urinária reflexa (50,0%), Incontinência urinária de urgência (41,9%), Incontinência urinária de esforço (37,8%).

No que concerne aos achados do estudo, um estudo mapeou similaridade entre os diagnósticos de enfermagem NANDA-I e a Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados de Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC), identificando interseção entre os oito fatores do ECPICID-AVC e nove domínios da NANDA-I, 19 classes e 72 DEs (PIZZOLI et al., 2019). Dentre os principais diagnósticos elencados estavam Síndrome Do Idoso Frágil, mais frequente, Eliminação Urinária Prejudicada, Risco De Integridade Da Pele Prejudicada, Incontinência Intestinal, Risco De Úlcera Por Pressão, Déficit De Autocuidado (alimentar-se, banhar-se, vestir-se, e ir ao banheiro), Deglutição Prejudicada, Risco De Aspiração, Risco De Constipação.

Um estudo avaliou os fatores de risco, segundo NANDA-I, para Risco de Aspiração e Aspiração Respiratória em 105 pacientes acometidos por AVC (OLIVERIA et al., 2015). O diagnóstico de Risco de aspiração foi identificado em 34,3% dos pacientes, enquanto o diagnóstico de Aspiração Respiratória ocorreu em 30,5% dos casos. Os fatores de risco mais relevantes associados a esses diagnósticos incluíram disfagia, reflexo de vômito diminuído ou ausente, desordens neurológicas e mobilidade corporal diminuída. Essas associações foram estatisticamente significativas com o diagnóstico de Risco de aspiração.

Semelhante ao anterior, estudo de Cavalcante et al., (2013) avaliou a prevalência dos DEs supracitados, onde o Risco de Aspiração foi de 58,3% e a prevalência em 48 horas da aspiração respiratória foi de 37,5%, e os fatores de risco que apresentaram associação significativa foram disfagia e mobilidade corporal diminuída.

Um estudo pesquisou os diagnósticos de enfermagem e intervenções em 16 clientes



com deglutição comprometida após AVC evidenciando que o diagnóstico de Risco de Aspiração foi o mais frequente nos pacientes (OLIVEIRA et al., 2019). Outrossim, destacam o foco de autocuidado como mais frequentemente (53,99%) no cuidado pós AVC, onde identificou-se o déficit no autocuidado para beber e higiene em todos os pesquisados. Ademais, as intervenções mais frequentes eram do tipo “Observar” (49,2%), onde temos as intervenções avaliar, monitorar e vigiar.

Estudo utilizou a classificação CIPE® para DE em paciente com AVC isquêmico e identificou predomínio dos diagnósticos referentes ao modo adaptativo fisiológico (77,1%). Os diagnósticos de enfermagem com maiores Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foram Risco de Úlcera por Pressão, Comunicação Prejudicada, Ansiedade, Baixa Autoestima, Adaptação Prejudicada (RAMOS et al., 2020).

#### 4. DISCUSSÃO

No contexto do cuidado de enfermagem aos pacientes com AVC é fundamental enfatizar a necessidade de embasamento teórico, como a SAE, para proporcionar cuidados efetivos e promover uma interação significativa entre enfermeiro, paciente e ambiente. Essa interação visa produzir estímulos e respostas que auxiliem as vítimas durante o processo de adaptação ou recuperação da condição de saúde vivenciada (RAMOS et al., 2020).

Os resultados desta revisão apontam a IU como um diagnóstico frequente na maioria dos pacientes com AVE (LEANDRO et al., 2015). Semelhante a este, *Scoping review* realizada por Justino et al., (2021) também apresenta este diagnóstico de enfermagem como frequente nos pacientes com AVC. Nesse sentido, Chiado (2019), apresenta o diário miccional, treino vesical e exercícios de *Kegel* como estratégias para reabilitação na IU. Além disso, citam que a reabilitação deve ser iniciada o mais cedo possível, logo que as lesões sejam identificadas.

Pizzoli et al., (2019) destaca, entre outros diagnósticos, o de Síndrome de Idoso Frágil. Segundo Herdman (2018) o DE Síndrome de Idoso Frágil é definido como um estado dinâmico de equilíbrio instável que afeta o idoso com deterioração em um ou mais domínios de saúde (físico, funcional, psicológico ou social), aumentando a suscetibilidade a efeitos adversos, especialmente a incapacidade. Carvalho (2022), em revisão de literatura, reúne que 66,6% dos artigos selecionados mostram níveis de fragilidade progressiva em idosos acometidos por AVC.

Dois estudos apresentam a alta frequência do DE Risco de Aspiração e Aspiração





Respiratória bem como seus fatores de risco (OLIVERIA et al., 2015; CAVALCANTE et al., 2013). A literatura, semelhante a este achado, apresenta estes diagnósticos como frequentes em pacientes acometidos por AVC (PICOLO et al., 2021; JUSTINO et al., 2021). Além disso, enfatizam que a identificação dos DE é fundamental para estabelecer metas e intervenções adequadas, visando uma recuperação bem-sucedida e a implementação efetiva do plano de cuidados elaborado.

Ainda nos resultados, estudo de Oliveira et al., (2019) destaca o déficit no autocuidado em paciente com AVC. Nesse viés, estudo de Santos et al., (2021) evidenciou o que o déficit no autocuidado foi frequente em mais de 90% dos pacientes pesquisados. Outrossim, destaca que as intervenções de enfermagem são essenciais para promover a independência no autocuidado dos pacientes. Estas resultam em ganhos significativos de autonomia e qualidade de vida desses indivíduos.

Foi evidenciado, por Ramos et al., (2020), que o modo adaptativo fisiológico foi o mais frequente segundo os DE CIPE<sup>®</sup>. O modo adaptativo fisiológico possibilita a identificação de DE relacionados às respostas do organismo à lesão cerebral, direcionando intervenções adequadas para promover a recuperação, reabilitação e qualidade de vida dos pacientes. A CIPE<sup>®</sup> também facilita a comunicação entre profissionais de saúde, proporcionando cuidados mais integrados e fundamentados em evidências (RAPOSO et al., 2020).

A revisão de literatura possui limitações importantes a serem consideradas na interpretação dos resultados, como a escassez de pesquisas direcionadas especificamente ao tema, limitando a abrangência dos resultados. A maioria dos artigos possui níveis de evidência 3 e 4, o que enfraquece a força dos resultados e sua generalização. Além disso, a amostra foi predominantemente composta por artigos em português e inglês, o que pode restringir a abrangência geográfica e linguística dos resultados. A heterogeneidade dos estudos, com metodologias e populações distintas, dificulta a comparação e síntese dos dados encontrados.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados fornecem subsídios importantes para aprimorar o planejamento e a execução dos cuidados de enfermagem para pacientes acometidos por AVC. O conhecimento desses diagnósticos pode contribuir significativamente para a promoção da independência no autocuidado, a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução de complicações



relacionadas à condição de saúde pós-AVC. Dessa forma, este estudo é relevante para o avanço da prática clínica e o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais efetivas e individualizadas para essa população específica.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, J. N. **Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente com acidente vascular cerebral (AVC) na fase aguda no serviço de emergência**. 2022. 96 f. Dissertação (Gestão do Cuidado em Enfermagem – Modalidade Profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2022.

CARVALHO R. S. **Produção científica acerca da síndrome da fragilidade em pessoas idosas acometida por acidente vascular cerebral**. 2022. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Ciências Sociais e Saúde, Goiás, 2022.

CAVALCANTE T. F., *et al.* Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 21(Spec):[09 telas] jan.-fev. 2013.

CHIADO A. P. A. **Incontinência urinária após AVC: contributos da Enfermagem de Reabilitação**. 2019. Dissertação (V Curso de Mestrado de Enfermagem de Reabilitação) – Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2019.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução n° 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE – em ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e da outras providencias [Internet]. Brasília; 2009 [cited 2023 JUL 26]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)

DATASUS. Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM). **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6937&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10>. Acesso em: 26 jul. 2023.

GARCIA, T. R. (org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)**: versão 2019. Porto alegre: Artmed, 2020.

HERDMAN, Heather T.. **Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificados 2018-2020**. 11. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018, 462ort p.

JUSTINO, E. T.; PICOLO, P. M. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTES EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 187, 2021. DOI: 10.51161/rem/2624. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2624>. Acesso em: 27 jul. 2023.

LEANDRO T. A., *et al.* Diagnósticos de enfermagem de incontinência urinária em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm USP**. 49(6):924-932, 2015.





MOHER D., LIBERATI A., TETZLAFF J., ALTMAN D. G., Prisma Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.** 6(7):e1000097, 2009. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

OLIVEIRA A. R. S., *et al.* Fatores clínicos preditores do risco para aspiração e aspiração respiratória em pacientes com Acidente Vascular Cerebral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 23(2):216-24. mar.-abr. 2015.

OLIVEIRA I. J., *et al.* Terapêuticas de enfermagem na pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral. **Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 23**, p. 133-140, 2019.

PICOLO, P. M.; JUSTINO, E. T. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.]**, v. 2, n. 4, p. 190, 2021. DOI: 10.51161/rem/2627. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2627>. Acesso em: 27 jul. 2023.

PIZZOLI F. L. F. D., *et al.* Relação entre a escala de cuidadores de idosos com AVC e os diagnósticos de enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 72(Supl 2):251-8, 2019.

PREARO M., FONTES C. M. B. Sistematização da Assistência de Enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. **Enferm. Foco**, 135-140, 2019.

RAMOS N. M., *et al.* Diagnósticos de enfermagem da CIPE® para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico. **Enferm. Foco.** 11 (2): 112-119, 2020.

RAPOSO, P.; RELHAS, L.; PESTANA, H.; MESQUITA, A. C.; SOUSA, L. Intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação na capacitação do cuidador familiar após AVC: Estudo de Caso. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, Porto, Portugal, v. 3, n. Sup 1, p. 18-28, 2020. DOI: 10.33194/rper.2020.v3.n1.2.5756. Disponível em: <http://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/92>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SANTOS C. M. C., *et al.* A Estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem.** 15(3), maio-junho, 2007.

SANTOS J. M.; PRATA A. P.; CUNHA, I. C. K. O.; SANTOS, M. R. Independência No Autocuidado Nos Doentes Com Acidente Vascular Cerebral: Contribuição Da Enfermagem De Reabilitação. **Enferm Foco**, v. 12, n. 2, p. 346-353, mar. 2021.

SBAVC. Sociedade Brasileira de AVC. **Números do AVC no Brasil e no Mundo.** 2023. Disponível em: <https://avc.org.br/sobre-a-sbavc/numeros-do-avc-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em 26 de julho de 2023.

SOUZA M. T., *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein.** 8(1 Pt 1):102-6, 2010.