



## A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO PACIENTE EM SITUAÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Gracilene Santos<sup>1</sup>, Marines Marques Ramos<sup>1</sup>, Venina Francisca Meira<sup>1</sup>, Wanderson Oliveira Sales<sup>1</sup>, Ana Maria dos Santos Silva Albuquerque<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. <sup>2</sup>Docente, Faculdade Estácio de Carapicuíba.  
E-mail: wandersonpai@hotmail.com

**Introdução:** Os acidentes vasculares cerebrais (AVCs) são classificados em dois grandes grupos: AVC isquêmico (AVCi) e o AVC hemorrágico, sendo umas das causas mais graves de incapacitação e morte no mundo, é uma doença crônica não transmissível, causada pela obstrução ou rompimento de um ou mais vasos sanguíneos provocando falta de circulação sanguínea no cérebro, aproximadamente 80% dos AVCs são causados por isquemia e os outros 20% por hemorragias tanto intraparenquimatosas como subaracnóideas. **Objetivo:** Reconhecer os sinais e sintomas do AVC para aperfeiçoar as condutas de enfermagem minimizando as possíveis sequelas. **Método:** Estudo retrospectivo, exploratória de revisão bibliográfica e descritiva através levantamento de materiais realizados de dados Lilacs, Scielo selecionados sobre temática AVCs escritos nos idiomas português, no período de 2006 a 2011, foram selecionados totais de oito artigos científicos, sendo que foram trabalhados efetivamente com cinco artigos científicos pertinente à temática proposta. A análise do material foi realizada através de leitura, onde foi descrito alguns conceitos, entendimento e opiniões pessoal sobre o tema. **Resultados:** A taxa de mortalidade hospitalar é uma medida do resultado do cuidado, utilizada como indicador da qualidade do cuidado para o acidente vascular cerebral (AVC), a avaliação inicial do paciente no serviço emergência é exercida por enfermeiros e devendo focar na avaliação do padrão respiratório e vias aéreas, circulação, aferição dos sinais vitais a cada 30 minutos e exame neurológico, o enfermeiro deve ser capaz de reconhecer os sintomas neurológicos que sugerem AVC e rapidamente analisar o tempo inicial dos sintomas que quanto mais rápido for o tratamento, maiores serão as chances de recuperação completa, torna-se primordial a identificação dos sinais e sintomas, o atendimento médico imediato com a realização de serviços de neuroimagens tomografia computadorizada (TC) de crânio ou RNM de crânio com difusão, exame de imagem vascular (angiotomografia ou angiorressonância) e exames laboratoriais para a realização da trombólise, o acionamento do neurocirurgião disponível para avaliação do paciente que chega ao serviço de emergência sendo avaliado primeiramente pela enfermeira da triagem, e estando em situação suspeito de AVC isquêmico agudo com até 3 horas de evolução terapêutica e que pode se estende até 6 horas do início dos sintomas sendo primordial o atendimento rápido e eficiente, o AVC é uma doença que é totalmente dependente do tempo. Ou seja, quanto mais rápido for o tratamento, maiores serão as chances de recuperação completa do indivíduo. **Conclusão:** A assistência de enfermagem estruturada na forma de um plano de cuidados permite ao enfermeiro organizar seus objetivos e obter resultados eficientes as suas ações, na busca da qualificação do serviço prestado o que resulta em agilidade e antecipação das medidas necessárias para manter e recuperar a vida.

**Palavras-chave:** AVC, Classificação de Risco, Condutas de Enfermagem.