

QUESTÃO DISCURSIVA

Um paciente de 58 anos encontra-se internado em unidade hospitalar da Rede Sarah após sofrer um Acidente Vascular Cerebral. Ele apresenta limitações motoras importantes, permanecendo grande parte do tempo no leito e necessitando de auxílio para mudanças de posição e realização de atividades básicas. Durante a avaliação de enfermagem, também são observadas alterações cognitivas e motoras, além de risco aumentado para quedas e para desenvolvimento de lesões por pressão. Você faz parte da equipe assistencial.

Considerando o quadro apresentado e a assistência de enfermagem ao paciente com comprometimento neurológico, responda, em até 30 (trinta) linhas, ao que se pede a seguir.

- A) Apresente, de forma sucinta, um resumo sobre Acidente Vascular Cerebral e seus principais fatores de risco.
- B) Descreva três ações que podem minimizar risco de queda em paciente com AVC.
- C) Indique três medidas de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão.
- D) Apresente quatro ações de enfermagem relacionadas à segurança do paciente, justificando de forma sucinta sua importância no contexto clínico descrito, com base nos protocolos do Ministério da Saúde.

GABARITO COMENTADO

A questão aborda o cuidado integral ao paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC), exigindo do candidato compreensão clínica, capacidade de priorização e aplicação de medidas de segurança e prevenção.

a) Resumo do AVC e fatores de risco

O AVC é uma condição neurológica aguda caracterizada por interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, podendo ser:

Isquêmico (obstrução vascular)

Hemorragico (ruptura de vaso)

Essa interrupção leva à lesão do tecido cerebral, resultando em déficits neurológicos súbitos.

Fatores de risco relevantes incluem:

- Hipertensão arterial (principal fator)
- Diabetes mellitus
- Dislipidemia
- Tabagismo
- Sedentarismo
- Obesidade
- Doenças cardíacas
- Idade avançada
- Histórico prévio de AVC

b) Ações para minimizar o risco de quedas

Pacientes com Acidente Vascular Cerebral apresentam alto risco de quedas devido a déficits motores, alterações de equilíbrio e comprometimento cognitivo. A enfermagem tem papel fundamental na prevenção desse evento adverso, adotando medidas baseadas em protocolos de segurança.

Entre as principais ações, destacam-se:

- Avaliação sistemática do risco de queda, utilizando escalas e observação clínica contínua, para identificar pacientes mais vulneráveis.
- Manutenção do ambiente seguro, com retirada de obstáculos, boa iluminação e organização do espaço ao redor do leito.

- Auxílio na mobilização e deambulação, garantindo que o paciente não se levante sozinho quando houver limitação funcional.
- Uso de dispositivos de segurança, como grades laterais (quando indicado), campainha ao alcance e barras de apoio.
- Orientação ao paciente e familiares, reforçando a importância de solicitar ajuda antes de se levantar.
- Utilização de calçados adequados, preferencialmente antiderrapantes.
- Ajuste da altura do leito, mantendo-o em posição baixa quando possível.
- Supervisão contínua, especialmente em pacientes com confusão ou desorientação.

Essas ações estão alinhadas às recomendações do Ministério da Saúde e visam reduzir a ocorrência de quedas, promovendo maior segurança e qualidade na assistência ao paciente.

c) Prevenção de lesão por pressão

A prevenção de lesões por pressão deve ser compreendida como um conjunto de ações sistemáticas, tais como:

- Mudança de decúbito periódica
- Uso de colchões e superfícies especiais
- Avaliação frequente da pele
- Manutenção da pele limpa, seca e hidratada
- Controle da umidade (incontinência, sudorese)
- Adequação do posicionamento no leito
- Promoção de nutrição e hidratação adequadas
- Redução de atrito e cisalhamento

d) Segurança do paciente

As ações devem estar alinhadas aos protocolos do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, especialmente o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

Possibilidades de resposta:

- **Identificação correta do paciente**
evita erros de medicação e procedimentos
- **Prevenção de quedas**
reduz eventos adversos frequentes em pacientes neurológicos
- **Avaliação do risco de broncoaspiração**
previne pneumonia aspirativa
- **Administração segura de medicamentos**
evita eventos adversos e interações
- **Comunicação efetiva entre equipe e paciente**
reduz falhas assistenciais
- **Higienização das mãos**
previne infecções relacionadas à assistência
- **Monitoramento clínico contínuo**
permite intervenção precoce em complicações

EXEMPLO DE TEXTO:

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição neurológica aguda decorrente da interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, podendo ser do tipo isquêmico (mais comum, por obstrução vascular) ou hemorrágico (por ruptura de vaso). Suas manifestações incluem déficit motor, alterações cognitivas, distúrbios da fala e consciência. Entre os principais fatores de

risco destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemias, sedentarismo, obesidade e idade avançada.

Para minimizar o risco de quedas em pacientes com AVC, a equipe de enfermagem deve manter grades laterais elevadas, garantir ambiente seguro e livre de obstáculos, além de supervisionar a mobilização e transferências, considerando as limitações motoras e cognitivas do paciente. Além disso, a permanência prolongada no leito exige atenção para prevenção de lesão por pressão, sendo importantes medidas de enfermagem: mudança de decúbito periódica, controle da umidade, avaliação frequente da pele, manutenção da higiene e hidratação cutânea, garantia de adequada nutrição e hidratação, redução do atrito e cisalhamento.

Quanto à segurança do paciente, destacam-se as seguintes ações de enfermagem: identificação correta do paciente, prevenção de quedas, administração segura de medicamentos, monitoramento clínico contínuo e comunicação efetiva. A identificação correta previne erros; a prevenção de quedas reduz acidentes; a administração segura evita eventos adversos; o monitoramento permite identificar alterações precocemente; e a comunicação melhora a adesão ao cuidado. Essas ações seguem os protocolos do Ministério da Saúde e contribuem para uma assistência segura e eficaz.

Referências

- Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção ao paciente com AVC.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem.
- BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.