

PREVENÇÃO, TRATAMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM RISCOS EM DESENVOLVER O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

PREVENTION, TREATMENT AND NURSING CARE FOR PATIENTS AT RISK OF DEVELOPING CEREBRAL VASCULAR ACCIDENT (STROKE), IN BASIC HEALTH UNITS

Marco Aurélio Lemes de Sousa ¹, Michele Rodrigues Davi ¹, Michelline de Resende Angelim ²

¹ Estudantes do Curso de Enfermagem

² Professora Doutora do Curso de Enfermagem

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC), conhecido como uma síndrome neurológica prevalente em adultos e idosos, é uma das principais causas de mortalidade global, demandando uma abordagem multidisciplinar. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo compreender o papel da assistência de enfermagem na prevenção do Acidente Vascular Cerebral (AVC). Busca-se destacar a importância do enfermeiro na detecção de fatores de risco, no apoio emocional aos pacientes e suas famílias, e na promoção de hábitos saudáveis. **Materiais e métodos:** Os materiais utilizados incluíram protocolos de prevenção e tratamento recomendados por organizações de saúde, além de dados demográficos e epidemiológicos de pacientes atendidos em unidades básicas de saúde. A análise de dados envolveu uma avaliação crítica da literatura revisada, visando fornecer uma base teórica robusta para as práticas de enfermagem na prevenção e tratamento do AVC em ambientes de atenção básica à saúde. **Referencial Teórico:** Destaca o papel central desses profissionais na prevenção, fornecendo cuidados holísticos e atuando como elo essencial entre pacientes e equipes de saúde. **Considerações Finais:** Por fim, este estudo reforça a posição crucial dos enfermeiros na abordagem do Acidente Vascular Cerebral (AVC), destacando sua contribuição fundamental na prevenção e tratamento. A atuação multidisciplinar liderada por esses profissionais revela-se essencial para uma compreensão abrangente dos fatores de risco, enquanto a intervenção precoce e a promoção de hábitos saudáveis são fundamentais na mitigação do impacto do AVC.

Palavras-Chave: “acidente vascular cerebral”; “assistência enfermagem”; “atenção básica à saúde”; “enfermagem cardiovascular”; “educação em saúde pública”

Abstract

Introduction: Stroke, known as a neurological syndrome prevalent in adults and the elderly, is one of the main causes of global mortality and requires a multidisciplinary approach. **Objective:** The aim of this study is to understand the role of nursing care in stroke prevention. It seeks to highlight the importance of nurses in detecting risk factors, providing emotional support to patients and their families, and promoting healthy habits. **Materials and methods:** The materials used included prevention and treatment protocols recommended by health organizations, as well as demographic and epidemiological data from patients seen in basic health units. Data analysis involved a critical evaluation of the literature reviewed, with the aim of providing a robust theoretical basis for nursing practices in the prevention and treatment of stroke in primary health care settings. **Theoretical Framework:** Highlights the central role of these professionals in prevention, providing holistic care and acting as an essential link between patients and healthcare teams. **Final Considerations:** Finally, this study reinforces the crucial position of nurses in dealing with stroke, highlighting their fundamental contribution to prevention and treatment. Multidisciplinary action led by these professionals is essential for a comprehensive understanding of risk factors, while early intervention and the promotion of healthy habits are fundamental in mitigating the impact of stroke.

Keywords: “cerebral vascular accident”; “nursing assistance”; “basic health care”; “cardiovascular nursing”; “public health education”

Contato: marco.sousa@souicesp.com.br / michele.davi@souicesp.com.br / michelline.resende@icesp.edu.br

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição neurológica comumente observada em adultos e idosos, destacando-se como uma das principais contribuintes para a taxa de mortalidade em todo mundo, e também uma das principais causas de internações hospitalares, esta condição

devastadora não apenas representa um ônus substancial para a saúde pública, mas também exerce um impacto significativo nas esferas sociais e econômicas, abarcando custos médicos substanciais, perda de produtividade econômica e um profundo impacto nas famílias dos pacientes afetados (Stersi, 2019).

Trata-se de uma condição médica que ocorre quando o fluxo de sangue para uma parte do cérebro é interrompido, resultando em danos cerebrais; com sua alta prevalência, o AVC continua a desafiar a saúde pública global, exigindo uma abordagem multidisciplinar e abrangente para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz (Roxa *et al.*, 2021).

Nos últimos anos, avanços significativos em técnicas de diagnóstico têm permitido uma melhor compreensão dos fatores de risco para doenças cardíacas. Tanto os fatores de risco modificáveis quanto não modificáveis têm sido identificados, permitindo um maior controle e prevenção dessas condições. Ao identificar e tratar os fatores de risco, é possível prevenir doenças cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Schmidt *et al.*, 2019).

Ademais os enfermeiros podem desempenhar um papel importante na realização de exames a fim de detectar esses fatores de risco, em idosos, indivíduos com histórico familiar de AVC e pessoas com doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial (Toso *et al.*, 2021).

O AVC é uma condição séria que pode ter consequências graves para a saúde e qualidade de vida do paciente, por isso, a prevenção e o tratamento são fundamentais para evitar sua ocorrência e minimizar suas repercussões adversas (Marques *et al.*, 2019).

O tratamento do AVC requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, entre outros profissionais da saúde. O objetivo é minimizar os danos causados pelo AVC, promover a recuperação do paciente e prevenir a ocorrência de novos episódios. Esse cuidado pode incluir medicações, terapias de reabilitação, cirurgias e intervenções endovasculares, dependendo do tipo e da gravidade do Acidente Vascular Cerebral (Sá, 2023).

Em um contexto global, a pesquisa contínua desempenha um papel essencial na busca por uma compreensão abrangente e na abordagem dos desafios persistentes associados ao AVC. Este esforço de pesquisa é conduzido não apenas por médicos, mas também por enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, entre outros profissionais, que desempenham um papel fundamental na geração de conhecimento e no estabelecimento de melhores práticas no campo (Fittipaldi, 2021).

Além disso, é fundamental reconhecer que cada região pode apresentar particularidades distintas em relação ao AVC, políticas de saúde específicas, recursos disponíveis e desafios regionais únicos podem moldar a dinâmica do AVC em diferentes comunidades e a partir dessa primícia se torna imprescindível o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e tratamento do AVC (Oliveira *et al.*, 2019).

Neste contexto, os enfermeiros emergem como profissionais essenciais no cuidado integral ao paciente, desempenhando um papel central tanto na prevenção quanto no tratamento dessa condição, suas contribuições vão muito além da administração de medicamentos e procedimentos, representam uma ponte essencial entre os pacientes e a equipe de saúde, fornecendo cuidados holísticos e compassivos (Sousa *et al.*, 2021).

A reabilitação e o tratamento precoce são cruciais para maximizar as chances de recuperação e reduzir o impacto das sequelas. Nas Unidades Básicas de Saúde, o enfermeiro pode realizar atividades educativas com a população, com o objetivo de promover hábitos saudáveis e prevenir os fatores de risco para o AVC, como hipertensão, diabetes, tabagismo, sedentarismo e obesidade (Brandão, 2023).

Dessa forma, este profissional deve fornecer assistência adequada ao paciente e a seus familiares durante todo o processo de tratamento e recuperação, que inclui orientação sobre cuidados de enfermagem domiciliar, instrução sobre a medicação prescrita e como administrá-la, suporte emocional e informações sobre recursos locais para reabilitação (Manteufel, 2019).

Assim exposto, este trabalho busca compreender como a assistência de enfermagem pode agir de forma preventiva ao AVC.

Materiais e métodos

O trabalho ora apresentado é fruto de pesquisa que teve como método uma revisão bibliográfica a partir de textos e artigos encontrados nas seguintes bases de dados: Scielo, Pubmed, Lilacs, Google Acadêmico e sites. Os artigos selecionados em idiomas Português e Inglês, foram utilizados descritores da saúde, encontrados em DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como "acidente vascular cerebral", "assistência enfermagem"; "atenção básica à saúde", "enfermagem cardiovascular", "educação em saúde pública", em um quantitativo de 70 artigos, que foram incluídos 49 artigos nesse estudo.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos, levando em consideração a relevância, a qualidade e a atualidade dos artigos, com pesquisas relacionadas com as problemáticas, epidemiologia do AVC, causas, consequências, enfermagem na prevenção e assistência do AVC, desafios da equipe de enfermagem na assistência do AVC. E os critérios de exclusão foram artigos que não condiziam com o foco e propósito desse estudo e também conteúdos vagos, incompletos e datas de publicação fora do estipulado.

Os dados relevantes foram extraídos e organizados de forma sistemática para a elaboração deste estudo, garantindo a confiabilidade e a consistência das informações apresentadas. Foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023, com intuito de realizar o projeto com artigos mais recentes (Donato, 2019).

Resultados e discussão

O acidente vascular cerebral, seus tipos e o perfil epidemiológico no Brasil

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo. Existem dois tipos principais de AVC: o isquêmico e o hemorrágico. O primeiro ocorre quando um vaso sanguíneo que leva sangue ao cérebro é bloqueado, enquanto o segundo acontece quando um vaso sanguíneo se rompe, causando sangramento no cérebro (Marques *et al.*, 2019).

O AVC pode afetar tanto homens quanto mulheres no Brasil, sem uma prevalência significativamente maior em um dos sexos em geral. No entanto, o risco de AVC aumenta com a idade, sendo mais comum em pessoas idosas. Devido a fatores como mudanças demográficas, alterações nos hábitos de vida e acesso aos serviços de saúde, a prevalência da doença pode variar nos diferentes estados do Brasil (Souza, 2023).

Em relação à etnia, não há dados específicos que indiquem uma maior prevalência da doença de forma geral no País. Entretanto, um estudo pontual como realizado no Amapá apontou que os pardos foram os mais acometidos pela doença, representando 87,09% dos casos, seguidos pelos brancos (8%), pretos (3,70%), amarelos (1,07%) e, em menor proporção, os indígenas, com um total de 0,11% (Vaz *et al.*, 2020). Em contraste, Schmidt e colaboradores mostraram que no Estado do Sul, a prevalência da doença ocorre em maior frequência entre os brancos (Schmidt *et al.*, 2019).

No Brasil, o AVC é responsável por cerca de 100 mil mortes por ano. De acordo com dados do Ministério da Saúde, esse agravo é a segunda causa de morte no país, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Além disso, decorrente do AVC tem-se uma grande proporção de casos de incapacidade, afetando a qualidade de vida de muitas pessoas (Alves, 2021). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, 3,1 milhões de pessoas foram diagnosticadas com AVC e houve 164.200 internações pelo mesmo motivo, condição que impacta significativamente no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2022).

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade por doenças cerebrovasculares no Brasil, retiradas do Sistema de Informações

Hospitalares, os gastos com essas internações chegam a um valor anual de R\$250.962.127,21. Na porta de entrada, que é a Atenção Primária à Saúde, foram mais de 102 mil atendimentos de casos de AVC e 556 de reabilitação de acidente vascular cerebral, só no ano de 2021 (BRASIL, 2022).

Dessa forma, o AVC é uma doença grave que tem um grande impacto na saúde pública no Brasil. A prevenção, assistência e o tratamento são fundamentais para minimizar seus efeitos na saúde e qualidade de vida dos pacientes. Os profissionais de saúde devem ser capacitados e ciente dos fatores de risco, estratégias de prevenção e das opções de tratamento para melhor atender as necessidades dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral (Carvalho *et al.*, 2023).

Causas do AVC

Serão abordadas as principais condições que podem levar a um acidente vascular cerebral, que são diversas e podem estar relacionadas a fatores genéticos, comportamentais e ambientais. Dentre eles os fatores de risco modificáveis incluem pressão arterial elevada, diabetes, tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade e sedentarismo (Mamed *et al.*, 2019).

Sendo a hipertensão um dos principais fatores de risco e aumenta a incidência de AVC três vezes ou mais, pois pode danificar as artérias do cérebro e aumentar o risco de formação de coágulos. O controle é fundamental na prevenção do agravo, com tratamento e metas para baixar a hipertensão arterial (Silva *et al.*, 2020).

O diabetes é um fator de risco significativo, especialmente se a glicemia não estiver bem controlada e a diabetes mellitus tipo 2, em particular, oferece um fator de risco maior para o AVC, aumentando o risco em até de duas a seis vezes, o colesterol alto e diabetes descompensada contribuem para o acúmulo de placas de gordura nas artérias e podem levar a bloqueios (Santos, 2020).

O tabagismo é outro fator de risco, pois pode danificar os revestimentos internos dos vasos, levando à formação de placas de gordura e estreitamento das artérias, aumentando o risco de AVC isquêmico. Além disso, fumar estimula a coagulação sanguínea e pode aumentar a pressão arterial e o risco para o AVC hemorrágico (Marianelli, 2020).

Um estilo de vida sedentário, sem atividade física regular, aumenta significativamente o risco de AVC. Isso ocorre devido à redução da capacidade cardiovascular, que pode levar a condições como hipertensão arterial, diabetes e obesidade, e também contribuindo para o acúmulo de fatores de risco adicionais, como níveis elevados de colesterol e resistência à insulina (Carvalho, 2021).

A prática regular de exercícios ajuda a controlar o peso corporal, melhora a saúde do sistema cardiovascular e reduz o acúmulo de gordura abdominal. Esses efeitos benéficos ajudam a prevenir a formação de coágulos sanguíneos e o bloqueio das artérias, fatores intimamente relacionados ao AVC (Vaz, 2022).

Por último, porém não menos importante, a baixa escolaridade tem sido relacionada à elevada incidência de AVC, que está associada à falta de conhecimento sobre saúde, menor conscientização sobre sinais e sintomas de alerta, barreiras socioeconômicas e culturais, com falta de recursos, e acesso limitado a cuidados médicos adequados, o que pode levar a escolhas menos saudáveis no estilo de vida (Silva *et al.*, 2020).

Os fatores não modificáveis incluem a idade, o sexo, o histórico familiar e a raça/etnia. A idade é um dos principais fatores de risco para o AVC, pois a probabilidade aumenta significativamente à medida que uma pessoa envelhece. Devido a fatores genéticos, pessoas com parentes próximos que tiveram a doença também têm maior probabilidade de desenvolvê-la, assim como aquelas de origem africana ou hispânica têm maior risco de AVC do que pessoas de outras raças/etnias (Benjamin *et al.*, 2019).

Isso acontece pela maior predisposição a fatores de risco cardiovascular, disparidades socioeconômicas que afetam o acesso a cuidados de saúde adequados e fatores culturais e comportamentais, como dieta inadequada e menor adesão ao tratamento médico. No entanto, é importante reconhecer que o risco individual de AVC é influenciado por uma combinação de fatores e não se aplica a todas as pessoas pertencentes a esses grupos étnicos (Margarido *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que muitas vezes o AVC pode ocorrer de forma silenciosa, ou seja, sem apresentar sintomas claros, o que reforça a importância da prevenção e do controle dos fatores de risco. Por isso é essencial manter um estilo de vida saudável, com uma alimentação equilibrada, prática regular de atividades físicas, controle da pressão arterial e acompanhamento médico (Ferreira *et al.*, 2020).

Consequências do AVC

Diversas consequências podem surgir após um Acidente Vascular Cerebral, uma das mais comuns é a deficiência motora, que afeta a capacidade de movimento do paciente. Dependendo da área do cérebro afetada, o paciente pode apresentar paralisia total ou parcial em um lado do corpo, resultando em dificuldades para caminhar, segurar objetos ou realizar atividades diárias. A reabilitação física desempenha um papel crucial na recuperação da função motora, envolvendo exercícios, terapia ocupacional e outras intervenções para ajudar o

paciente a recuperar a independência e a mobilidade (Gentilini, 2022).

Dentre as consequências a afasia é uma condição que afeta a capacidade do paciente de se comunicar de forma eficaz, causando distúrbios de fala e linguagem, seja compreendendo a linguagem falada ou expressando seus pensamentos e sentimentos, pode variar em gravidade, desde dificuldades leves de encontrar palavras até a perda completa da capacidade de falar e entender a linguagem (Maranhão *et al.*, 2018).

Outro comprometimento é o cognitivo, podendo afetar funções mentais como memória, atenção, raciocínio e resolução de problemas. Os pacientes podem experimentar dificuldades em lembrar informações recentes, tomar decisões, organizar tarefas e realizar atividades complexas do dia a dia (Santos, 2022).

Além das consequências principais mencionadas acima, o AVC também pode desencadear outras complicações físicas como a espasticidade muscular que é caracterizada por contrações musculares involuntárias e persistentes, levando a rigidez e dificuldade de movimento, podendo resultar em restrições na realização de atividades diárias e impactar a independência do paciente. Intercorrências como problemas de deglutição podem surgir, tornando a ingestão de alimentos e líquidos um desafio e aumentando o risco de aspiração e pneumonia (Batista *et al.*, 2020).

Nesse contexto outra complicação comum é a incontinência urinária, que pode impactar a qualidade de vida do paciente após um AVC, essa condição pode afetar áreas cerebrais responsáveis pelo controle da bexiga, resultando em dificuldades para segurar a urina. Constitui uma prioridade dentro do domínio do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, esse profissional adota estratégias de intervenções menos invasivas como terapia comportamental, exercícios do pavimento pélvico, biofeedback, retenção do cone vaginal, estimulação elétrica e iniciativas educacionais para normalizar a frequência miccional, aprimorar o controle da função vesical e potencializar sua capacidade, objetivando a restauração da confiança do paciente (Braga *et al.*, 2023).

As consequências do AVC podem variar dependendo do tamanho, da localização e do tipo. Algumas pessoas podem ter apenas sintomas leves e se recuperar completamente, enquanto outras podem ter danos cerebrais permanentes que afetam a capacidade de se mover, falar e realizar atividades diárias (Silva *et al.*, 2022).

São sequelas que podem ter um impacto significativo na qualidade de vida do paciente e exigir tratamento e reabilitação a longo prazo para ajudar a recuperar ou adaptar-se às mudanças funcionais. As alterações emocionais e comportamentais são comuns em pacientes que

sofreram AVC, afetando sua qualidade de vida e o convívio social. Estudos mostram que cerca de 30-50% dos pacientes pós-AVC apresentam alterações emocionais e comportamentais, com maior incidência em idosos e indivíduos com lesões mais extensas no cérebro. A depressão é uma das alterações mais frequentes, afetando cerca de 1/3 dos pacientes (Martins, 2021).

Papel da enfermagem na prevenção e assistência do AVC

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição de saúde grave e debilitante que requer uma abordagem abrangente para sua prevenção, assistência e tratamento. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel no cuidado direto com os pacientes (Maniva, 2018).

A identificação precoce dos sinais e sintomas é fundamental para o início imediato do tratamento, que pode melhorar as chances de recuperação do paciente. Para isso, os enfermeiros usam um instrumento padronizado, a Escala de Cincinnati, também conhecida como Escala de Cincinnati Pré-hospital Stroke Scale/CPSS. Escala de derrame pré-hospitalar de Cincinnati. A elaboração e validação da escala de Cincinnati foi realizada no ano de 1999 por meio de Kathari e colaboradores (Alves, *et al.*, 2019).

Na assistência pré-hospitalar, destaca-se que a escala de Cincinnati é comumente utilizada para que se possam identificar sinais e sintomas de pacientes com AVC, em menos de um minuto. Esta consiste em uma anamnese rápida e precisa em pacientes que apresentam sintomas suspeitos para a doença, como sinais de fraqueza repentina nos braços, dificuldade na fala, paralisia facial, entre outros, tontura, dor de cabeça, enjoo, perda da visão. Essa avaliação neurológica inicial realizada por enfermeiros, paramédicos e outros profissionais da saúde, é essencial pois auxilia na identificação de danos cerebrais e determinação da gravidade do AVC, sendo uma ferramenta valiosa nos protocolos de atendimento médico (Lopes *et al.*, 2020).

Com base nesta avaliação, os enfermeiros podem iniciar medidas rápidas, como a ativação da equipe médica, encaminhamento para realização de exames diagnósticos, tais como tomografia computadorizada e exames laboratoriais. Além de fazer a administração de medicações, como a terapia trombolítica ou intervenções endovasculares, quando apropriado (Coradini *et al.*, 2020).

Durante a fase aguda do Acidente Vascular Cerebral, é importante dizer que é imprescindível saber sobre o início dos sintomas. Pacientes que estão entre o tempo da janela terapêutica de até 4 horas e 30 minutos após os sintomas e não tiverem nenhuma contraindicação, precisam receber o trombolítico imediatamente, para a elegibilidade da terapia, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes

Terapêuticas (PCDT) específico, que é realizado nos Centros de Atendimento de Urgência, são os setores hospitalares com referência para atendimento aos pacientes com AVC (Alves, 2020).

Essa terapia se tornou um dos principais tratamentos específicos recomendados na manutenção do AVC Isquêmico na fase aguda, que tem como objetivo a recanalização precoce do vaso ocluído, que proporciona maiores chances de manutenção da viabilidade do tecido cerebral afetado, assim podendo reduzir a incapacidade funcional do paciente (Rodrigues, 2020).

Ademais o tratamento do AVC é complexo e, no caso do AVC hemorrágico, não se dispõe de uma terapia específica para reverter os danos, o que contribui para taxas elevadas de mortalidade. Medidas são tomadas para controlar a pressão arterial, principalmente quando ultrapassa 180/110 mmHg. Em situações de hipertensão intracraniana (HIC), a pressão é monitorada para garantir a adequada perfusão cerebral. Se houver hemorragia intraventricular, pode ser considerada a colocação de uma Derivação Ventricular Externa (DVE), ou dreno extraventricular para aliviar a pressão intracraniana (Sá, 2021).

Sendo assim, a equipe de enfermagem é responsável pelo monitoramento contínuo dos sinais vitais dos pacientes, incluindo pressão arterial, frequência cardíaca e oxigenação. Ademais, realiza intervenções de cuidados para prevenção e tratamento de complicações, como pneumonia associada à aspiração, úlceras de pressão, trombose venosa profunda e infecções. Os enfermeiros são também responsáveis pela administração adequada de medicações prescritas, como antiagregantes plaquetários, anticoagulantes e terapia para controle da pressão arterial (Green *et al.*, 2021).

Após a fase aguda do AVC, a enfermagem desempenha cuidados a longo prazo e na reabilitação, suas atividades abrangem avaliação contínua do estado de saúde do paciente, monitorando sintomas e sinais vitais, e a administração de medicamentos necessários para controlar condições médicas subjacentes (Pires, 2023).

Além disso, os enfermeiros auxiliam na mobilização e na prevenção de complicações físicas, colaborando com terapeutas para realizar exercícios de reabilitação, terapias ocupacionais, desempenhando um papel na coordenação do cuidado multidisciplinar, garantindo uma abordagem integrada e eficaz para a reabilitação pós-AVC. Todo esse cuidado abrangente visa melhorar a qualidade de vida do paciente, promover a independência funcional e prevenir complicações adicionais (Almeida *et al.*, 2018).

O acolhimento da enfermagem na preparação do paciente ao regresso para casa, garante uma transição segura e eficaz após o evento de AVC. Neste contexto podem colaborar

com o paciente afetado, seus familiares ou cuidadores, fornecendo orientações sobre a saúde, como se ter uma alimentação balanceada, manejo das atividades diárias, mobilidade e uso de dispositivos de assistência, com objetivo de promover a independência e melhora da qualidade de vida do paciente após a alta hospitalar. Além disso, pode-se fornecer orientações sobre segurança do ambiente doméstico, identificando potenciais riscos e sugerindo adaptações que possam facilitar sua reintegração, observadas as disposições legais da profissão (Vieira, *et al.*, 2020).

O profissional especialista em enfermagem de reabilitação, não se limita somente ao aspecto físico, pois também aborda questões emocionais. Juntamente com a equipe multidisciplinar, ajuda pacientes e suas famílias a lidar com o impacto psicológico do AVC, estabelecendo estratégias de enfrentamento, promovendo a compreensão e a reorganização da dinâmica familiar e no papel do cuidador. Desta forma, o enfermeiro proporciona adaptações necessárias para a vida pós-AVC e melhora a qualidade de vida dos envolvidos a longo prazo (Monteiro, 2022).

O apoio emocional aos pacientes e suas famílias, em todo processo do agravo é de suma importância para estrutura familiar e consequentemente prevenção de outros episódios da doença, refletindo na recuperação do paciente. Os enfermeiros atuam na linha de frente das equipes da Estratégia da Família (ESF) nos municípios brasileiros. Agindo com excelência em sua assistência, juntamente com sua equipe de Estratégia de Saúde da Família, que são os agentes comunitários de saúde, psicólogos, fisioterapeutas, garantem a continuidade do tratamento, facilita o acesso aos serviços de reabilitação, aos cuidados domiciliares, fazendo toda diferença nessa transição (Yoshida, 2019).

Entretanto, estes profissionais enfrentam uma série de desafios no ambiente de trabalho, incluindo a escassez de recursos diagnósticos, o não seguimento de protocolos de atendimento e o desrespeito às janelas de tempo (Brandão, 2023). Suas responsabilidades gerenciais, aliadas às exigências do atendimento e ao cuidado direto aos pacientes registrados na unidade de saúde, resultam em uma sobrecarga que compromete a qualidade da assistência prestada aos usuários dependentes, especialmente aqueles com sequelas de AVC (Brasil *et al.*, 2023).

A falta de acesso a exames essenciais compromete a avaliação precisa do paciente, enquanto a ausência de protocolos padronizados e o não cumprimento de diretrizes temporais afetam a eficiência, a consistência dos cuidados e também a segurança do paciente. Desta forma, aumenta-se o risco de se ter tratamentos inadequados, atrasos em intervenções, prolongamento do tempo de recuperação e além

de complicações, gerando insatisfação entre os pacientes e suas famílias (Moro, 2019).

Estas dificuldades reforçam a necessidade de abordagens sistêmicas e melhorias das condições de trabalho, como investimento em capacitação contínua para os enfermeiros, de forma a garantir uma melhor qualidade de cuidados da saúde dos pacientes (Gonzaga, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método crucial utilizado por enfermeiros para planejar a assistência de forma científica e eficaz, através de protocolos sistemáticos e contínuo, realizado em cinco etapas no processo de enfermagem, são eles, o Histórico de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento da Assistência, Implementação e Avaliação de Enfermagem (Picolo, 2021).

No entanto, em situações de alta demanda, pode haver desafios na execução completa da SAE, devido à falta de tempo para prescrever diagnósticos e prescrições detalhadas. Com o objetivo de superar esse obstáculo, em um estudo realizado no setor de pronto atendimento do Hospital de Urgência de Teresina, foi desenvolvido um checklist visando simplificar a implementação da SAE, contendo os principais diagnósticos e prescrições observados em pacientes com AVC, o objetivo era garantir assim, os cuidados necessários aos pacientes, prevenindo complicações como trombose venosa profunda, infecções do trato urinário, hipoglicemia, entre outros. Tal protocolo revelou-se eficaz na conduta dos profissionais de enfermagem, ao direcionar a atenção às complicações específicas (Amaral, 2022).

O reconhecimento hábil no primeiro momento do atendimento pelo enfermeiro capacitado, dos sinais e sintomas do paciente com Acidente Vascular Cerebral, é essencial pois o quanto antes ser diagnosticado, o tratamento e prognóstico são ainda melhores (Raposo *et al.*, 2020).

Ademais, a educação em saúde para a população é de grande valia para minimizar o acometimento dessa doença, a começar pela identificação dos sinais e sintomas. Essa identificação faz toda diferença para o socorro o mais rápido possível da pessoa que está com suspeita de AVC e o início de seu tratamento. É essencial que essas informações atendam às necessidades educacionais da população, levando em conta o âmbito cultural, crenças, comportamentais. Portanto, devem ser planejadas de acordo com as situações de saúde específicas, com objetivos claros e metas definidas. Torna-se essencial transformar o conhecimento científico em mensagens acessíveis, de modo a garantir sua ampla compreensão e utilização pelo público-alvo. Com vistas à mudança de comportamento frente ao controle dos fatores de risco para AVC e à adoção de hábitos saudáveis (Maniva, 2018).

Considerações Finais

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) emerge como uma questão crítica de saúde pública no Brasil, com uma incidência significativa e consequências devastadoras para a qualidade de vida dos afetados. Este trabalho abordou tanto a magnitude do problema quanto os fatores determinantes, bem como o papel crucial da enfermagem na prevenção, assistência e tratamento do paciente com AVC. Dentre as causas de tal doença destacam-se fatores modificáveis, como hipertensão, diabetes, tabagismo e obesidade. Além de fatores não modificáveis, como a influência genética, idade e sexo. Reforçando assim, a importância da promoção de hábitos saudáveis para prevenir a ocorrência deste agravo.

A abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, é essencial para a identificação precoce e tratamento eficaz de pacientes com AVC. As sequelas pós-AVC impactam drasticamente na vida dos pacientes, sendo a enfermagem vital na reabilitação e no suporte contínuo, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. A atuação desses profissionais vai além da assistência direta ao paciente, abrangendo gestão de unidades de saúde liderando sua equipe, realizando capacitações na busca por melhorias na qualidade dos cuidados e na implementação de protocolos de atendimento especializado para AVC.

Apesar de todo comprometimento dos enfermeiros na identificação precoce dos sintomas, administração de tratamentos específicos e monitoramento constante dos pacientes, salienta-se as dificuldades enfrentadas por esses profissionais, enfatizando a necessidade de investimentos e abordagens sistêmicas para otimizar a qualidade do atendimento.

Espera-se que sua formação e experiência clínica os capacitem a tomar decisões críticas em tempo hábil, o que pode influenciar diretamente nos resultados clínicos dos pacientes. O

enfermeiro desempenha um papel crucial no tratamento do AVC, sendo central na equipe de saúde. Além de monitorar de perto sinais vitais e indicadores clínicos, os enfermeiros administram tratamentos e medicamentos, garantindo que os pacientes recebam cuidados adequados, sua assistência se estende à educação dos pacientes e de suas famílias sobre o AVC, abordando planos de tratamento, medicações e mudanças no estilo de vida necessárias.

Na fase pós-AVC, estão envolvidos na coordenação de programas de reabilitação e oferecem suporte emocional, auxiliando na adaptação a mudanças no estilo de vida. Além disso, desempenham um papel vital na prevenção de complicações, como pneumonia e úlceras de pressão, através de intervenções como mobilização precoce e cuidados com a pele.

Em resumo, a presença ativa e multifuncional dos enfermeiros é essencial para assegurar uma abordagem abrangente e eficaz no tratamento do AVC, contribuindo significativamente para a recuperação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição.

Agradecimentos

Expressamos nossa profunda gratidão a Deus, cuja presença guiou cada passo ao longo desta jornada acadêmica, ajudando-nos a superar todos os desafios encontrados durante o curso. Estendemos nossos agradecimentos calorosos a toda nossa querida família e amigos, cujo apoio, incentivo, amor e carinho foram fontes inestimáveis de motivação nos momentos mais difíceis.

À nossa dedicada orientadora, Michelline de Resende Angelim, queremos expressar nossa sincera gratidão. Seus ensinamentos, suporte incansável e compreensão foram fundamentais para nosso crescimento e sucesso. Valorizamos a amizade construída e os preciosos conhecimentos compartilhados ao longo deste processo de formação profissional.

Referências

- ALMEIDA, P. F.; MEDINA, M. G.; FAUSTO, M. C. R., *et al.* Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 244–260, set. 2018.
- ALVES, C. L.; SANTANA, D. S. de; AOYAMA, E. de A. ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM ADULTOS JOVENS COM ÊNFASE NOS FATORES DE RISCO, **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v.2, n. 1, p.1-6. 2020.
- ALVES, M. G.; RIBEIRO, B. A.; FÉLIX, V. M. C.; *et al.* Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre a escala de Cincinnati. **Revista Atenas Higeia**, vol. 1, n. 1, jan. /jun. 2019.

- ALVES, L. M; GALAVERNA, L. dos S; DORNELAS, L. de F. Toxina botulínica A e repercussões na capacidade para andar de indivíduos pós acidente vascular cerebral: revisão sistemática, **Acta Fisiatr.**;28(1):66-72, 2021.
- AMARAL, J. N. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente com acidente vascular cerebral (AVC) na fase aguda no serviço de emergência. **Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde**, Programa de Pós- Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2022.
- BATISTA, P. B. C; SANTOS, G. B. dos; SILVA, E. G. N. da; OLIVEIRA, J. F. de. *et al.* O uso da hidroterapia como recurso na melhora da espasticidade muscular em pacientes com sequelas do avc: uma revisão sistemática, **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 11, e4046, 2020.
- BENJAMIN, E. J; MUNTNER, P; ALONSO, A; *et al.* Heart Disease and Stroke Statistics—update: A report from the **American Heart Association**, **Circulation**, V.139(10), e56-e528, 5 march 2019.
- BRAGA, M.; FERREIRA, S; MORAIS, C; CHIADO, A; LIMA, A; *et al.* INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM REABILITAÇÃO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA, APÓS O AVC, **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 6, n. 1, 2023.
- BRANDÃO, P. C; LANZONI, G. M. M; PINTO, I. C. M. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00061, 2023.
- BRASIL. **Prevenção de doenças cardiovasculares na Atenção Primária é tema de destaque em congresso Global Stroke Alliance**, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/18448#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Sistema,127%2C21%2C%20conforme%20dados%20do>. Acesso em: 16 nov.2023.
- BRASIL, S. S; SILVA, H. F; BALONECKER, A. F. C; XAVIER, A. S. M. C; CRUZ, V. V; FIGUEIREDO, N. M. A; SILVA, G. B. C; MACHADO, W. C. A; *et al.* Perfil dos enfermeiros que cuidam de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral na comunidade. **Enferm Bras.** V. 22, n. 4, 463-78, 2023.
- CARVALHO, A. A. de. Conhecimento dos fisioterapeutas sobre estilo de vida ativo e comportamento sedentário pós-AVC: um estudo observacional, 70 f. **Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi**, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021.
- CARVALHO, L. R. B; SILVA, M. N. P. da; MATTOS, M. L. F. R; SILVA, F. de S; *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOMEM VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 9, ISSN 2447-0961, 2023.
- CORADINI, J. S; PEREIRA, V. C; MACHADO, K. F. C; RANGEL, R. F; ILHA, S; *et al.* Protocolo clínico para acidente vascular cerebral: desenvolvimento de um instrumento informativo. **Research, Society and Development**, v. 9, n.6, e16963211, 2020.
- DONATO, H; DONATO, M. Stages for Undertaking a Systematic Review. **Acta Med Port** [Internet]. 2019 Mar. 29 [cited 2023 Dec. 16];32(3):227-35. Available from: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923>.
- FERREIRA, A. P.; FERREIRA, Y. C. L. V; BOIANI, L. E; POMPERMAIER, C; *et al.* FATORES DE RISCO PARA O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL(AVC), **Anuário Pesquisa e Extensão UNOESC Xanxerê**, 2020.
- FITTIPALDI, A. L. M; O'DWYER, G; HENRIQUES, P. Educação em Saúde na Atenção Primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface- Comunicação em Saúde**, v. 25, 2021.
- GENTILINI, G. L; SANTA, L. N; VEDOVATTO, M. B. Índice de independência funcional de pacientes pós-acidente vascular cerebral submetidos a um programa de reabilitação multiprofissional. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.101, n.4, e-174732, jul – ago, 2022.
- GONZAGA, F; SANTOS, W. L. Prevenção, assistência e apoio familiar na reabilitação dos pacientes portadores de acidente vascular cerebral, **Rev Inic Cient Ext.**, v. 1(Esp): p. 127-35, 2018.

GREEN, T. L; MCNAIR, N. D; HINKLE, J. L; MIDDLETON, S; MILLER, E. T; PERRIM, S; POWER, M; SOUTHERLAND, A. M; SUMMERS, D. V, *et al.* Care of the Patient with Acute Ischemic Stroke (Posthyperacute and Prehospital Discharge): Update to 2009 comprehensive Nursing care scientific Statement: A Scientific Statement from the **American Heart Association, Stroke**, v.52, issue 5; pages e179-e197, may 2021.

LOPES, L. Q; NASCIMENTO, G. P; RODRIGUES, G. T. P. *et al.* CONHECIMENTO ACERCA DA ESCALA DE CINCINNATI ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA, ENFERMAGEM E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, **Revista Atenas Higeia**, vol.2, n. 1, jan. 2020.

MAMED, S. N; RAMOS, A. M. O; ARAÚJO, V. E. M; *et al.* Perfil dos óbitos por acidente vascular cerebral não especificado após investigação de códigos garbage em 60 cidades do Brasil, 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e 190013.supl. 3, 2019.

MANIVA, S. J. C. F; CARVALHO, Z. M. F; GOMES, R. K. G. Educational technologies for health education on integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, suppl. 4., p. 1724–1731, 2018.

MANTEUFEL, H. M. S; MENDES, L. S; SANCANARI, L. G. R. Assistência de enfermagem e humanização em paciente no pós AVC, **Revista Saúde Multidisciplinar**, 5ª Ed. 55-61, 2019.

MARANHÃO, D. K. M; SOUZA, M. L. P. DE; COSTA, M. L. G. da; VIEIRA, A. C. DE C, *et al.* Caracterização das afasias na hemorragia subaracnóidea aneurismática, **CoDAS**, v. 30, n. 1, p. e20160255, 2018.

MARGARIDO, A. J. L; GOMES, A. F. S. R; ARAÚJO, G. L. S; PINHEIRO, M. C; BARRETO, L. B, *et al.* Epidemiologia do Acidente Vascular Encefálico no Brasil, **Revista Eletrônica Acervo Científico**, ISSN 2595-7899, Vol. 39, 2021.

MARIANELLI, M; MARIANELLI, C; NETO, T. P. DE L. Principais fatores de risco do avc isquêmico: Uma abordagem descritiva, **Braz. J. Hea. Rev, Curitiba**, v. 3, n. 6, p.19679-19690,nov./dez.2020. ISSN 2595-6825

MARQUES, J. C; SILVA, F. A. R; MARTINS, A. N; PERDIGÃO, F. S. O; PRUDENTE, C. O. M; FAGUNDES, R. R, *et al.* Perfil de pacientes com sequelas de acidente vascular cerebral internados em um centro de reabilitação. **Rev. Acta Fisiátrica**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 144-148, 2019.

MARTINS, G. S; SILVA, K. M. R; SANTOS, R. C. C. S. RELAÇÃO ENTRE SINTOMAS DEPRESSIVOS COM A FUNÇÃO MOTORA E COGNITIVA EM PACIENTES PÓS-AVC, **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 18, n. 50, ISSN 2318-2083 (eletrônico) jan./mar. 2021.

MONTEIRO, V. S. D'A. INTERVENÇÕES PROMOTORAS DA AUTOESTIMA COM A PESSOA APÓS AVC: UMA SCOPING REVIEW, **Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Leiria**, 2022.

MORO, C. K. Plano de Alta Hospitalar para pacientes após Acidente Vascular Cerebral (AVC), **UNISINOS**, 2019.

OLIVEIRA, R. A. D. de; DUARTE, C. M. R; PAVÃO, A. L. B; VIACAVA, F, *et al.* Barreiras de acesso aos serviços em cinco Regiões de Saúde do Brasil: percepção de gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde **Cad. Saúde Pública**; 35(11):e00120718, 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**, v. 2, n. 4, 2021.

PIRES, A. P. Avaliação da Estrutura dos Centros de Acidente Vascular Cerebral no Brasil, UFRGS, **Faculdade de Medicina, Programa de pós- Graduação em Medicina, Ciências Médicas**, Porto Alegre, BR- RS; 2023.

RAPOSO, P; RELHAS, L; PESTANA, H; MESQUITA, A. C.; SOUSA, L, *et al.* 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. v. 3, n.1, 2.5756. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/92>. Acesso em: 16 dez. 2023.

RODRIGUES, S. B. L. Utilização de técnicas de imagem na seleção de pacientes candidatos a trombólise Tratamento após 4.5 horas, **Universidade Beira Interior**, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/10783>, Acesso em: 16 de dezembro de 2023.

ROXA, G. N.; AMORIM, A. R. V.; CALDAS, G. R. F.; FERREIRA, A. dos S. H.; RODRIGUES, F. E. de A.; GONÇALVES, M. O. S. S.; SANTANA, T. B.; SILVA, C. R. L. da, *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos com AVC isquêmico submetidos a terapia trombolítica: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 7341–7351, 2021. DOI: 10.34117. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23443>. Acesso em: 15 dec. 2023.

SÁ, A. H. M. de; RORIZ, M. I. R. C; SOUSA, M. N. A. de. Avaliação do conhecimento de internos de medicina sobre o diagnóstico e tratamento do acidente vascular encefálico, **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.2, p. 20515-20526, 2021.

SÁ, M. C. de; BINSFELD, W. G. S.; ZANDONÁ, D. Z.; STRELOW, G. S.; FONTANA, L. L; *et al.* COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA CIRURGIA VASCULAR PARA TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 4405–4415, 2023. DOI: 10.51891/rease. V. 9i10.11700. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11700>. Acesso em: 15 dez. 2023.

SANTOS, L. B. dos; WATERS, C. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa, **Brazilian Journal of Development**, 2020.

SANTOS, M. A; VASQUES, A. T. D; HERÊNIO, A. C. B. ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E PREJUÍZO NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS. **Psicologias em Movimento**; v.2, n.1, 2022.

SCHMIDT, M. H; SELAU, C. M; SOARES, P. S; FRANCHI, E. F; PIBER, V. D; QUATRIN, L. B, *et al.* ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E DIFERENTES LIMITAÇÕES: UMA ANÁLISE INTERDISCIPLINAR, **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 139-144, maio/ago. 2019.

SILVA, A. F. R. J; SANTOS, G. C; KANETO, C. M; JESUS, P. A. P; MELO, P. R. S, *et al.* Hospital service for ischemic stroke patients in Brazilian countryside: are we still in the '80s? **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 80, n. 8, p.770–778, 2022.

SILVA, E. S; BORGES, J. W. P; MOREIRA, T. M. M; RODRIGUES, M. T. P; SOUZA, A. C. C, *et al.* Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada, **Rev. Enf. Ref.** vol. V n.3, Coimbra jul. 2020.

SOUSA, S. M; BERNARDINO, E; PERES, A. M; MARTINS, M. M; GONÇALVES, L. S; LACERDA, M. R, *et al.* The role of nurses in the integration of care for people with chronic noncommunicable diseases, **Journal of school of nursing**- University São Paulo, 55: e20200131, 2021.

SOUZA, D. P; WATERS, C. Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral: pesquisa bibliográfica, **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 1, p.1466-1478, jan./feb., 2023.

STERSI, L. B. INTERNAÇÕES NO SUS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2013 A 2018, **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**, 2019.

TOSO, B. R. G.O; FUNGUETO, L; MARASCHIN, M. S; TONINI, N. S, *et al.* Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista em Debate**, v.45, N. 130, p.666-680, Jul-Set, 2021.

VAZ, D. W. N; EVANGELISTA, H. I; PONTES, L. C; SILVA, J. B; REZENDE, R. W. S; ACATAUASSÚ, L. P, *et al.* Perfil Epidemiológico do Acidente Vascular Cerebral no Estado do Amapá, Brasil, Research, **Society and Development**, v. 9, n. 8, e938986642, 2020.

VAZ, R. G. O exercício físico na vida da pessoa idosa com diabetes mellitus e seus aspectos funcionais, **UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**, 2022.

VIEIRA, I. P; ROCHA, K. F; BENITES, J. E, *et al.* Funcionalidade e qualidade de vida em pacientes pós acidente vascular cerebral, **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17391-17403, apr. 2020.

YOSHIDA, H. M; BARREIRA, J; FERNANDES, P. T. Habilidade motora, sintomas depressivos e função cognitiva em pacientes pós-AVC, **Fisioter. Pesqui.**, v. 26, n.1, p. 9-14, 2019.