

Cuidados de enfermagem aos pacientes com afecções neurológicas: uma revisão integrativa

Nursing care for patients with neurological disorders: an integrative review

Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos neurológicos: una revisión integradora

Kamila Azevedo de Oliveira¹, David Márcio de Oliveira Barreto²

RESUMO

Objetivo: mapear as evidências existentes sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com doenças neurológicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em outubro de 2022, nas bases de dados BVS, MEDLINE, CAPES e Cochrane Library, foram incluídos estudos completos, disponíveis na íntegra, que abordassem sobre a temática, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, no período de 2012 a 2021. **Resultados:** a amostra foi composta por 10 artigos dos quais emergiram duas categorias: cuidados assistenciais apresentando o posicionamento e assistência ventilatória como as intervenções mais frequentes e os cuidados em reabilitação abrangendo em maior frequência as atividades motoras e funcionais. **Conclusão:** os resultados são relevantes para o planejamento do cuidado e auxiliam na prevenção de complicações e no processo de recuperação, devendo ser aplicados de forma individual, levando em consideração as sequelas ocasionadas pelas doenças e as necessidades apresentadas pelos pacientes.

DESCRITORES: Assistência ao paciente; Cuidados de enfermagem; Doenças neurológicas.

ABSTRACT

Objective: map the existing evidence on the nursing care of patients with neurological diseases. **Method:** this is an integrative review, conducted in October 2022, in the BVS, MEDLINE, CAPES and Cochrane Library databases. Complete studies were included, available in full, addressing the topic, published in English, Portuguese and Spanish, from 2012 to 2021. **Results:** the sample consisted of 10 articles, from which two categories emerged: care assistance presenting positioning and ventilatory assistance as the most frequent interventions and rehabilitation care covering more frequently motor and functional activities. **Conclusion:** the results are relevant for care planning and help in the prevention of complications and in the recovery process, and should be applied on an individual basis, taking into consideration the sequelae caused by the diseases and the needs presented by the patients.

DESCRIPTORS: Patient care; Nursing care; Neurological diseases.

¹ Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência, residente no Programa de Atenção Integral em Saúde Funcional em Doenças Neurológicas – HUGV/UFAM – Universidade Federal do Amazonas – Amazonas - Manaus – Brasil.

² Doutor em Enfermagem. Professor Associado na Universidade Federal do Amazonas – Amazonas - Manaus – Brasil.

RESUMEN

Objetivo: mapear la evidencia existente sobre los cuidados de enfermería a pacientes con enfermedades neurológicas. **Método:** se trata de una revisión integradora, realizada en octubre de 2022, en las bases de datos BVS, MEDLINE, CAPES y Cochrane Library, se incluyeron estudios completos, disponibles en su totalidad, que abordaran el tema, publicados en inglés, portugués y español, entre 2012 y 2021. **Resultados:** la muestra constaba de 10 artículos de los que surgieron dos categorías: la asistencia a los cuidados, que presentaba el posicionamiento y la asistencia ventilatoria como las intervenciones más frecuentes, y los cuidados de rehabilitación, que abarcaban con mayor frecuencia las actividades motoras y funcionales. **Conclusión:** los resultados son relevantes para la planificación de los cuidados y ayudan en la prevención de complicaciones y en el proceso de recuperación, y deben aplicarse individualmente, teniendo en cuenta las secuelas causadas por las enfermedades y las necesidades que presentan los pacientes.

DESCRIPTORES: Cuidados del paciente; Cuidados de enfermería; Enfermedades neurológicas.

INTRODUÇÃO

O sistema nervoso é responsável pela identificação, análise e condução de informações, a execução dessas tarefas é agrupada em sensoriais, integrativas e motoras. Esse sistema pode ser acometido por uma variedade de doenças, que em termos gerais, estão entre as causas mais importantes de disfunções e morte.¹

As doenças neurológicas podem ser de origem congênitas ou adquiridas, afetando o Sistema Nervoso Central e o Periférico através de desordens no encéfalo, medula espinhal, nervos periféricos e junções neuromusculares. Essas afecções ocorrem de maneira abrupta, progressiva ou intermitente e sua sintomatologia depende do processo fisiopatológico.^{2,3}

Em algumas situações essas doenças podem provocar sintomas como mal-estar geral, alterações do nível de consciência, déficits focais ou coma profundo. De acordo com a condição, os tratamentos variam de clínicos a abordagens cirúrgicas. As sequelas decorrentes dessas doenças causam impacto negativo na independência funcional dos pacientes, causando alterações de coordenação, cognição, motoras, emocionais e psíquicas.^{4,5}

Segundo dados epidemiológicos de 2019 do grupo Global Burden of Diseases (GBD), as doenças neurológicas de maior prevalência são as cerebrovasculares como o Acidente Vascular Encefálico (AVE) sendo a segunda causa de morte no mundo, contabilizando 12,2 milhões de casos

e 6,55 milhões de mortes. Dados de 2019 referentes a prevalência no Brasil também destacam a doença como segunda causa de mortes e incapacidades.^{6,7}

Dados epidemiológicos de 2016 evidenciaram também no Brasil uma maior prevalência das doenças neurodegenerativas, tendo o mal de Alzheimer maior ocorrência, correspondendo a 70% dos casos. Outro estudo realizado em 2018 demonstrou que 13,7% das internações hospitalares estavam relacionadas a doença. Em relação as estimativas mundiais o Alzheimer's Disease International de 2020 evidenciou que mais de 55 milhões de pessoas são afetadas por essa condição.^{8,9,10}

Outra condição prevalente são as doenças neurológicas do tipo traumáticas, segundo as estimativas de 2017 da GBD os traumas não fatais geraram incapacidades em curto e longo prazo em 226,2 milhões de pessoas, já as lesões fatais representaram 8% da mortalidade no mundo. Segundo dados entre 2008 e 2019 no Brasil as internações por traumatismo cranioencefálico tiveram uma incidência de 65,54 por 100 mil habitantes.^{11,12}

A atuação de enfermagem frente essas afecções visam minimizar o processo de evolução da doença e reabilitar as funções de acordo com os segmentos afetados, devendo ser de caráter holístico, integral e de forma individualizada, objetivando a melhora na qualidade de vida desses indivíduos.¹³

Os enfermeiros estão presentes em todo o processo de tratamento e recuperação do paciente, porém os cuidados a essa população ainda representam um desafio devido à complexidade do cuidado e a falta de conhecimento e habilidades específicas que auxiliem na condução dos casos.^{4, 14}

Tendo em vista que essas doenças são incapacitantes e afetam a qualidade de vida dos indivíduos e que a assistência de enfermagem é essencial para um bom prognóstico, tem-se como questão norteadora: quais os principais cuidados de enfermagem aplicados aos pacientes adultos com doenças neurológicas que possibilitem a redução de complicações e recuperação?

Com base nisso, esse estudo teve como objetivo mapear as evidências existentes sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com doenças neurológicas, visando auxiliar no conhecimento profissional e para uma abordagem especializada frente essas condições.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa com a finalidade de identificar, analisar e sintetizar estudos relevantes referentes aos cuidados de enfermagem aos pacientes neurológicos. Foram aplicadas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura; 3) extração de dados ou categorização; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação dos dados; e 6) apresentação da revisão integrativa.¹⁵

A questão da pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PICO na qual considerou População - pacientes adultos com alterações neurológicas; Intervenção - cuidados de enfermagem; Comparação: não aplicada a pesquisa e Desfecho - redução de complicações e recuperação.¹⁵

As buscas foram realizadas nas seguintes Bases de Dados (BD) e Biblioteca Eletrônica (BE): BDEF (Banco de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) via PubMed, Portal de Periódicos da CAPES e Cochrane Library da John Wiley & Son.

Os descritores utilizados foram consultados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), nos idiomas português, inglês e espanhol conforme o apresentado no Quadro 1. O levantamento dos artigos foi realizado através da busca avançada utilizando o operador booleano “AND” para combinação dos descritores. Para o gerenciamento das referências foi utilizado o software Zotero.

Foram incluídos na revisão estudos completos, disponíveis na íntegra, que abordassem sobre os cuidados aos pacientes adultos com afecções neurológicas, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, indexados nas bases de dados referidas, no período de 2012 a 2021 (10 anos). Foram excluídos estudos do tipo dissertações,

comentários, teses, capítulos de livros, estudos de caso, editoriais, resumos de congresso, reflexivos, artigos em duplicidade e que não correspondiam à temática e objetivo do estudo.

Quadro 1 - Descritores conforme a base de dados. Manaus, Brasil, 2022

BE/BD	Idioma	Descritores
BVS	Português	Cuidados de enfermagem, neurologia;
	Espanhol	Intervenciones de enfermeira, enfermedades neurológicas.
MEDLINE	Inglês	Nursing interventions, Neurological diseases.
CAPES	Português	Cuidados de enfermagem, doenças neurológicas; Assistência ao paciente, enfermagem.
Cochrane Library	Inglês	Nursing interventions, Neurological diseases; Patient Care, Nursing Care, neurological disorders.

Fonte: Elaboração do autor, 2022.

A coleta dos dados se deu em outubro de 2022, e os estudos identificados foram triados pelos títulos, resumos e leitura completa dos textos. Após a seleção conforme os critérios de elegibilidade, estes foram analisados quanto ao nível de evidência de acordo com o proposto por Melnyk e Fineout-Overholt na qual abrange sete níveis, sendo: nível 1 - revisão sistemática, meta-análise, ensaios clínicos randomizados controlado, diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas ou ensaios clínicos randomizados; nível 2 - pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 - pelo menos um ensaio clínico bem delineado não -randomizado; nível 4 - estudo caso-controle e estudo de corte; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 - um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 - opinião de especialistas ou relatório de comitês de especialistas.¹⁵

Os artigos que compuseram este estudo estão identificados pela letra “A” seguido por

uma numeração de um a dez, apresentados no quadro de síntese.

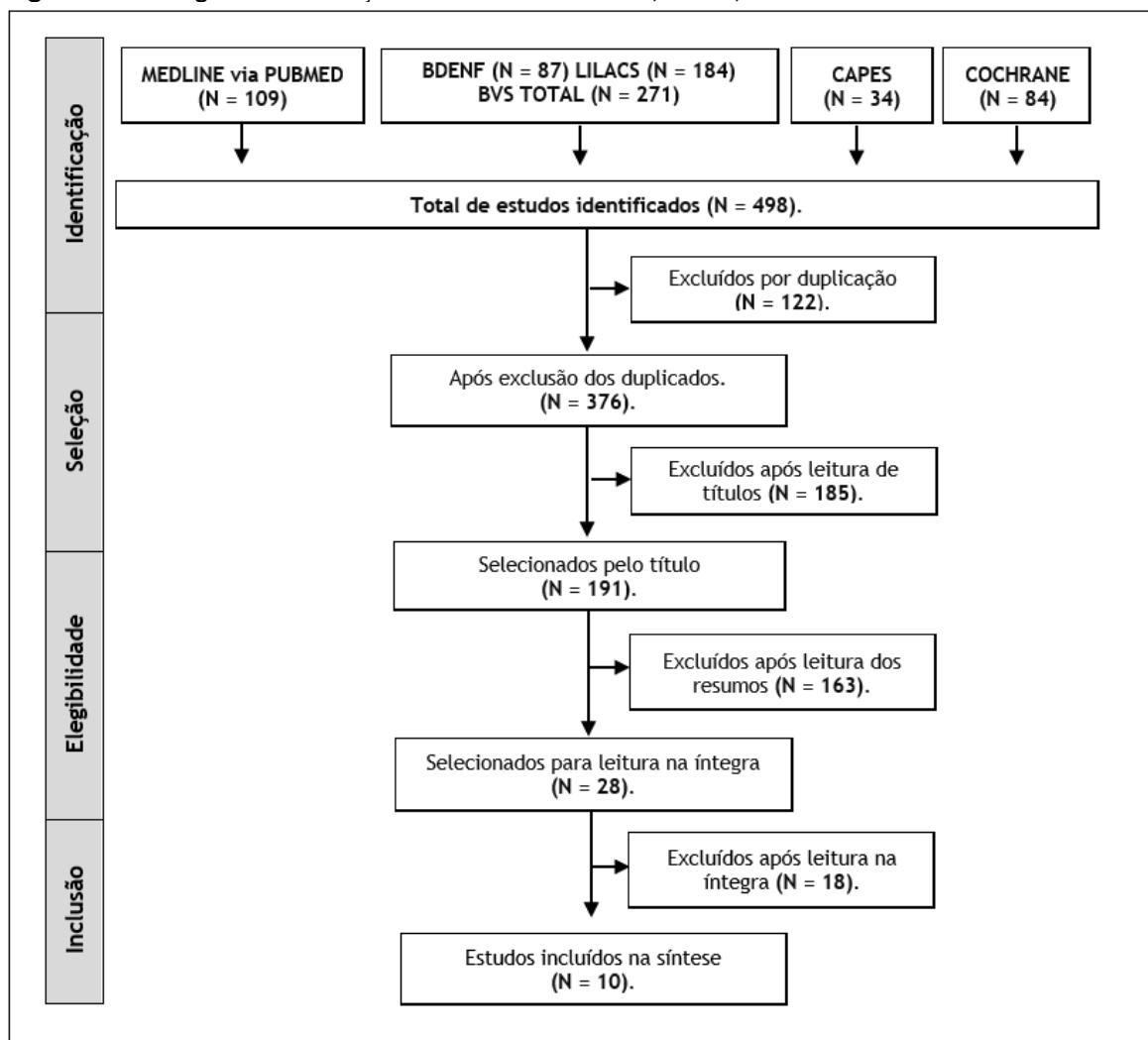
RESULTADOS

Através das buscas realizadas, foram identificados 498 artigos, desse total, 109 foram encontrados na base de dados MEDLINE via PUBMED, 271 na BVS sendo 87 pertencentes a BDEF e 184 a LILACS, 34 no portal de periódicos CAPES e 84 na Cochrane Library, após os critérios de elegibilidade e triagem, resultaram em uma amostra de 10 artigos. A Figura 1 apresenta as estratégias de seleção conforme o fluxograma PRISMA adaptado para esta revisão.

Dos estudos incluídos nesta revisão seis foram publicados no idioma inglês, três em português e um no idioma espanhol, a base de dados com mais estudos foi MEDLINE via PUBMED e os anos com mais publicações foram 2017 (3), 2021 (3) e 2019 (2). Quanto ao delineamento: seis são ensaios clínicos randomizados, um estudo metodológico, um quantitativo descritivo

transversal, um documental transversal retrospectivo e uma revisão integrativa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos. Manaus, Brasil, 2022



Fonte: Adaptado de PAGE et al., 2021.¹⁶

Os artigos foram organizados no Quadro 2, levando em consideração as seguintes

informações: ano, base de dados, título, autores, objetivos, delineamento dos estudos e nível de evidência.

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados. Manaus, Brasil, 2022

	Ano	BE/BD	Título	Autores	Objetivo	Tipo de Estudo	NE
A1	2015	COCHRANE	Effects of therapeutic positioning on vital parameters in patients with central neurological disorders: a randomised controlled trial.	Pickenbrock HM, Zapf A, Dressler D. ¹⁷	Investigar os efeitos do posicionamento nos parâmetros vitais em pacientes gravemente incapacitados com distúrbios neurológicos.	Ensaio clínico randomizado controlado.	N1
A2	2016	BVS: LILACS BDENF	Identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes neurológicos internados em hospital de ensino.	Rosin J, Matos FGOA, Alves DCI, Carvalho ARS, Lahm JV. ¹⁸	Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem mais frequentes para pacientes neurológicos.	Pesquisa documental, transversal, retrospectiva.	N4
A3	2017	MEDLINE	Benefits of personalised nurse counselling in neurological patients.	Miranda VC, Flores LS, Rangel MGG, Hernández FM, Alvarenga JCL. ¹⁹	Avaliar uma intervenção de aconselhamento educacional, baseado no aconselhamento personalizado de enfermagem em pacientes neurológicos.	Ensaio clínico randomizado controlado.	N1
A4	2017	BVS: LILACS	Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería en pacientes con esclerosis múltiple.	Costa TMS, Neto VLS, Domingos MMC, Silva BCO, Negreiros RV, Silva RAR. ²⁰	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e validar uma proposta de cuidados para pacientes com Esclerose múltipla.	Metodológico com abordagem quantitativa.	N6
A5	2017	CAPS	Cuidados de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico.	Nunes DLS, Fontes WS, Lima MA. ²¹	Investigar as intervenções de enfermagem aos pacientes com acidente vascular encefálico no âmbito hospitalar.	Revisão integrativa.	N5
A6	2019	BVS: BDENF	Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos.	Caciano KRPS, Saavedra JLI, Montei EL, Volpáti NV, Amaral TLM, Sacramento DS, Prado PR. ²²	Identificar as intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos em uma unidade de terapia intensiva.	Estudo quantitativo, descritivo, transversal.	N4
A7	2019	MEDLINE	Early path nursing on neurological function recovery of cerebral infarction.	Chen L, Han Z, Gu J. ²³	Estudar a aplicação da enfermagem de reabilitação precoce no atendimento aos pacientes com infarto cerebral e explorar seu impacto na recuperação da função neurológica.	Ensaio clínico randomizado controlado.	N1
A8	2021	MEDLINE	Role of comprehensive nursing care in improving the prognosis and mood of patients with secondary cerebral infarction after craniocerebral injury.	Cao D, Chu N, Yu H, Sun M. ²⁴	Testar o valor da aplicação da intervenção abrangente de enfermagem na melhora do prognóstico de pacientes com infarto cerebral secundário ao trauma.	Ensaio clínico randomizado controlado.	N1
A9	2021	COCHRANE	Effects of early rehabilitation nursing intervention on nerve function and daily living in patients with stroke hemiplegia.	Yang C, Zhao J, Xie H, Wang H, Liu X, Liu H, Liu L. ²⁵	Explorar os efeitos da enfermagem de reabilitação precoce na reabilitação de pacientes com acidente vascular cerebral.	Ensaio clínico randomizado.	N1
A10	2021	MEDLINE	Effects of Predictive Nursing Intervention among Patients with Acute Stroke.	GONG L, Ruan C, Yang X, Lin W. ²⁶	Explorar os efeitos da intervenção de enfermagem preditiva entre os pacientes com acidente vascular cerebral agudo.	Ensaio clínico randomizado.	N1

Fonte: Elaboração do autor, 2022.

BE: Biblioteca Eletrônica; BD: Bases de Dados; NE: Nível de Evidência.

Segundo o nível de evidência nota-se que a maioria dos estudos se concentra no nível um, observou-se também predomínio do Acidente Vascular Encefálico (AVE) como principal causa

de sequelas neurológicas, tendo maior índice o de causa isquêmica, seguido pelos agravos traumáticos e neurodegenerativos como a Esclerose Múltipla. Um maior número de

publicações abordou sobre cuidados relacionados ao posicionamento e a reabilitação motora e funcional dos pacientes. De acordo com a análise dos estudos as intervenções de enfermagem foram agrupadas em duas categorias, a saber:

cuidados assistenciais (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A8, A9 e A10) e cuidados de reabilitação (A2, A3, A4, A5, A7, A8, A9). O Quadro 3 apresenta as principais intervenções/cuidados de enfermagem de acordo com as categorias.

Quadro 3. Intervenções/cuidados de enfermagem. Manaus, Brasil, 2022

Cuidados Assistenciais	
1. Posicionamento	^{17, 18, 22, 26}
2. Plano de cuidados/Enfermagem preditiva	^{19, 20, 21, 26}
3. Assistência ventilatória	^{18, 24, 26}
4. Avaliação neurológica	^{22, 26}
5. Avaliação dos parâmetros hemodinâmicos	^{22, 24}
6. Cuidados psicológicos em enfermagem	^{24, 25}
Cuidados em Reabilitação	
1. Reabilitação motora e funcional	^{20, 21, 23, 24, 25}
2. Intervenções Educativas	^{19, 21, 25}
3. Assistência ao autocuidado	¹⁸

Fonte: Elaboração do autor, 2022.

DISCUSSÃO

Categoria 1: Cuidados Assistenciais

O posicionamento do paciente neurológico faz parte da rotina de enfermagem e contribui para redução de riscos secundários. No que diz respeito a essa intervenção o estudo A1 avaliou a aplicação dos posicionamentos convencional e neutro e seus efeitos nos sinais vitais dos indivíduos com doenças neurológicas, seus resultados evidenciaram que ambos os posicionamentos não influenciam negativamente nos parâmetros quando aplicados em um intervalo clinicamente comum de duas horas.¹⁷

No posicionamento convencional é utilizado coxins em determinados pontos do corpo com pouca consideração com o alinhamento do paciente, em contrapartida o

posicionamento neutro considera o alinhamento do corpo evitando encurtamento e alongamento dos músculos. Em pacientes gravemente incapacitados o posicionamento neutro foi mais benéfico devido aos movimentos passivos aplicados. Outros fatores que devem ser levados em consideração é a posição preferencial do paciente, bem como complicações presentes que podem interferir no conforto e nos resultados terapêuticos da posição.¹⁷

Identificou-se que nos pacientes neurocríticos o posicionamento neurológico deve abranger um ângulo da cabeceira a 30° e a manutenção da cabeça em posição neutra, esse ponto permite a diminuição da Pressão Intracraniana (PIC) e auxilia no retorno venoso. Segundo os autores, outros posicionamentos da

cabeceira a 15° e 45° causam variações significativas da PIC.²²

Os pacientes neurológicos apresentam grande risco para adquirir agravos cutâneos devido a imobilidade e alterações do nível de consciência. No estudo A6, foi evidenciado que 39,3% dos pacientes apresentavam Lesões por Pressão (LPP) e sua maioria na região occipital e sacral e 11,70% dos pacientes estudados em A2 apresentavam mobilidade no leito prejudicada.^{22, 18, 26}

No intuito de prevenir as lesões cutâneas nessa população, além do posicionamento, devem ser aplicados cuidados simples como manutenção dos lençóis limpos, secos e esticados, aplicação da escala de Braden para avaliação dos riscos de LPP e observação contínua da pele.^{18, 22, 26}

O posicionamento adequado é essencial no processo de cuidado, contribuindo para a redução do desconforto e na prevenção de complicações. Em ambos os estudos A1 e A6 os autores enfatizam que essa intervenção deve ser realizada de forma criteriosa, observando as condições clínicas de cada indivíduo, e nos casos em que ocorrerem alterações significativas deve-se evitar determinada posição.^{17, 18, 22}

Recomenda-se que as intervenções de enfermagem sejam planejadas de acordo com as necessidades de cada indivíduo através da elaboração de um **plano de cuidados**, essa proposta auxilia na prática clínica e favorece a tomada de decisão baseada nos riscos reais e potenciais. Em conformidade o estudo A9 refere que é essencial o estabelecimento de uma rotina

de cuidados com cooperação multiprofissional visando o atendimento integral dessas necessidades.^{20, 21, 25}

O plano de cuidados pode auxiliar na aplicação da chamada **enfermagem preditiva**, que contempla a realização de intervenções com foco na prevenção de complicações secundárias. Essa modalidade de cuidado melhora o efeito do tratamento, diminui o tempo de internação hospitalar, e reflete positivamente na função dos movimentos e nas atividades de vida diária.^{20, 26}

A **assistência ventilatória** foi o terceiro cuidado de enfermagem mais frequente. Acerca disso, os estudos referem que a falta de suprimento de oxigênio nos pacientes neurológicos pode desencadear lesões cerebrais secundárias, sendo necessário a realização do monitoramento respiratório contínuo. A prioridade no tratamento desses pacientes é a obtenção de uma via aérea pérvia, em alguns casos os pacientes podem necessitar de ventilação mecânica, em razão disso, muitos apresentam risco elevado para infecção pulmonar.^{18, 26}

Nos estudos A2, A8 e A10 as intervenções aplicadas estavam relacionadas a manutenção das vias aéreas e prevenção da infecção pulmonar, na qual incluiu a assistência ventilatória, aspiração das vias aéreas em pacientes com ventilação mecânica e traqueostomia, estimulação da tosse e exercícios respiratórios, inalação profilática quatro vezes ao dia e troca das fixações em pacientes com intubação traqueal ou traqueostomia. A abordagem desses cuidados foi eficaz para a

prevenção de complicações e auxiliam no bom prognóstico dos pacientes.^{18, 24, 26}

Outra intervenção importante é a **avaliação neurológica** utilizada para identificar alterações que podem indicar piora clínica. A frequência de sua aplicação vai depender da estabilidade do paciente. Nela são aplicadas a Escala de Coma de Glasgow utilizada para avaliar o nível de consciência e a avaliação pupilar considerada padrão na avaliação dos pacientes críticos, sendo um complemento relevante para o monitoramento da PIC.^{5, 22}

A avaliação neurológica está relacionada com os aspectos clínicos do paciente e da doença apresentada, sendo que em casos específicos novas escalas podem ser utilizadas para auxiliar na avaliação. Um exemplo disso foi descrito no estudo A6 onde foi evidenciado o uso da Escala de agitação e sedação de Richmond (RASS) para avaliação dos pacientes neurocríticos em uso de sedação e no estudo A10 que foi utilizada a escala de AVE NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) para indicar a gravidade dos déficits neurológicos ocasionados pela doença.^{22, 26}

Recomenda-se também que no cuidado desses pacientes sejam observados e avaliados os **parâmetros hemodinâmicos**. A presença de insultos metabólicos ou sistêmicos podem ser deletérios causando alterações patológicas que induzam ao infarto cerebral, diante disso, a detecção precoce dessas alterações contribui para intervenções rápidas e auxilia na manutenção da adequada Pressão de Perfusão Cerebral (PPC).^{5, 22}

A maioria dos cuidados de enfermagem aplicados levam em consideração apenas os aspectos biológicos, porém, nos estudos A8 e A9 foi evidenciado que os pacientes neurológicos são mais suscetíveis a sentimentos de ansiedade, angústia e desespero, o que pode comprometer o processo de tratamento e recuperação. Diante disso, é importante que em sua atuação, os enfermeiros utilizem intervenções baseadas nos **aspectos psicológicos** desses pacientes, oferecendo medidas direcionadas com base nas condições individuais, e a utilização de estratégias de enfrentamento, adaptação, apoio e encorajamento.^{24, 25}

Através dos estudos selecionados foi possível identificar que os cuidados assistenciais são essenciais para a prevenção de complicações secundárias, devendo os profissionais de enfermagem considerarem a resposta individual de cada paciente as intervenções aplicadas, não havendo uma padronização de cuidados. Além disso, a abordagem desses indivíduos deve ser realizada junto a uma equipe multiprofissional visando um atendimento holístico.

Categoria 2: Cuidados em Reabilitação

As doenças neurológicas em sua maioria causam déficit funcionais e cognitivos que afetam a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. O processo de recuperação leva tempo, e requer dos enfermeiros avaliação diária e aplicação de medidas reabilitativas personalizadas.^{21, 23}

No estudo A5 as intervenções de **reabilitação motora e funcional** foram aplicadas

com maior frequência, tendo como foco a mobilização precoce dos pacientes. Segundo os autores esse cuidado ajuda na prevenção de atrofia, promove a restauração dos movimentos e contribui para o desenvolvimento de habilidades que auxiliem na execução de atividades de vida diária.²¹

A reabilitação precoce quando realizada em maior frequência e intensidade, proporciona o fortalecimento funcional e a plasticidade cerebral, o que é favorável para a recuperação do paciente. Esses dados foram comprovados através do estudo A7, que demonstrou uma taxa efetiva de recuperação de 96,67% em pacientes com AVE.^{23, 24, 25}

Cinco dos estudos selecionados abordaram sobre a aplicação de intervenções com foco em aspectos físicos e funcionais, em sua maioria envolviam a realização e ensino de movimentos ativos e passivos, elevação da cabeça gradualmente a cada 20° de 20 a 30 minutos até atingir os 90°, exercícios de equilíbrio sentado e em pé, treinamento de caminhada, e estímulo a realização de atividades autônomas.^{20, 23, 24}

Outro aspecto relevante no processo de recuperação dos pacientes neurológicos está relacionado ao preparo do paciente e família para a alta hospitalar, para tanto, é necessário a utilização de **intervenções educativas** que auxiliem na compreensão da doença e promoção do cuidado. Um estudo realizado com pacientes neurológicos sobre o aconselhamento educacional, que compreendeu palestras e distribuição de materiais educativos, evidenciou

uma maior adesão ao tratamento, independência, reabilitação física e os pacientes e familiares foram capazes de identificar sinais e sintomas de alerta.^{18, 19, 21}

Tendo em vista a eficácia das intervenções educativas é imprescindível a abordagem do **autocuidado** junto a esses pacientes de acordo com sua capacidade, pois coopera para o envolvimento do paciente no seu cuidado, tornando-o mais ativo e participativo nas atividades de reabilitação. A família também desempenha um importante papel para que haja continuidade das atividades e seguimento das orientações em domicílio.^{21, 23}

Os achados evidenciaram que os cuidados de enfermagem em reabilitação são efetivos na recuperação dos pacientes neurológicos, promovendo a recuperação das funções cerebrais, função motora e capacidade de execução de atividades de vida diária, o que contribui para um melhor desfecho clínico, independência e manutenção dos cuidados pós alta hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo pode-se evidenciar os principais cuidados de enfermagem aplicados aos pacientes neurológicos que auxiliam na prevenção de complicações e no processo de recuperação. Dentre os resultados obtidos destacam-se os cuidados assistenciais como o posicionamento e a assistência ventilatória e os cuidados em reabilitação como a aplicação de exercícios motores e funcionais.

Essas intervenções refletem positivamente em todo processo de recuperação, pois fornecem subsídios para o planejamento dos cuidados, porém, demandam dos profissionais uma avaliação individual levando em consideração as sequelas ocasionadas pelas doenças e as necessidades apresentadas pelos pacientes.

Houve um número limitado de estudos que realmente abordassem sobre os cuidados aos pacientes neurológicos e em sua maioria as informações eram escassas sobre as características e parâmetros que pudessem

padronizar as avaliações. Além disso, este estudo teve enfoque nas doenças neurológicas em geral e o período abordado apresentou estudos antigos sobre a temática. Sendo assim, são necessárias produções mais atuais sobre o tema, com ênfase nas especificações de cada doença e que possam abranger informações destalhadas sobre os parâmetros com o intuito de auxiliar na prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Silverthorn DU. Fisiologia humana: uma abordagem integrada [versão impressa]. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
2. Martins ILS, Candeias DKL, Petzinger KNB, Matos LRRS et al. Perfil Epidemiológico e Clínico de Pacientes Neurológicos em um Hospital Universitário. Revista Neurociências. [Internet]. 2019. [acesso em 5 de fevereiro 2023];27. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/9737>.
3. Hammer GD, Mcphee SJ. Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica [versão impressa]. 7ª ed. - Porto Alegre: AMGH, 2016.
4. Cabral TS, Busanello J, Cardoso LS, Harter J, Hummel JR, Muniz AG. Prevalência de danos neurológicos graves e perfil clínico de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Enferm UFSM. [Internet]. 2021 [acesso em 5 de fevereiro de 2023];11:e72. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/65391>.
5. Diccini S. Enfermagem em neurologia e neurocirurgia [versão impressa]. 1ªed. - Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2017.
6. Feigin et al. GBD Stroke Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 2021. [cited 2023 feb 5]. Available from: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0).
7. Lobo PGGA, Zanon V de B, De Lara D, Freire VB, Nozawa CA, de Andrade JVB, Barros WC, Lobo IGA. Epidemiologia do acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil no ano de 2019, uma análise sob a perspectiva da faixa etária. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 [acesso em 5 de fevereiro 2023];4(1). Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25142>.
8. Feter N, Leite JS, Caputo EL, Cardoso RK, Rombaldi AJ. Who are the people with

Alzheimer's disease in Brazil? Findings from the Brazilian Longitudinal Study of Aging. *Rev Bras Epidemiol.* [Internet]. 2021 [cited 2023 feb 5];24. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210018>.

9. Guedes PE, Mendes DJS, Brito SN, Barbosa WO. Doenças neurodegenerativas em adultos e idosos: um estudo epidemiológico descritivo. *Revista Neurociências.* [Internet]. 2021 [acesso 5 de fevereiro 2023];29. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/12348>.

10. Alzheimer's Disease International. Dementia statistics. [Internet]. 2020 [cited 2023 feb 05]. Available from: <https://www.alzint.org/about/dementia-facts-figures/dementia-statistics/>.

11. Lentsck MH, Sato APS, Mathias TA de F. Epidemiological overview - 18 years of ICU hospitalization due to trauma in Brazil. *Rev Saúde Pública.* [Internet]. 2019 [cited 2023 feb 5];53. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001178>.

12. Carteri RBK, Silva RA da. Incidência hospitalar de traumatismo cranioencefálico no Brasil: uma análise dos últimos 10 anos. *Rev Bras Ter Intensiva.* [Internet]. 2021 [acesso em 5 de fevereiro 2023];33. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210036>.

13. Soares FMM, Mesquita KKB, Teles LESP, Pequeno CLD, Magalhães DS, Freitas JG. Diagnósticos de enfermagem em pacientes neurológicos: estudo documental. *Revista Enfermagem Contemporânea.* [Internet]. 2021 [acesso em 25 de novembro 2021];10(2).

Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/4024>.

14. Morton PG, Fontaine DK. Cuidados críticos em enfermagem: uma abordagem holística [versão impressa]. 11ª ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

15. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien.* [Internet]. 2021 [acesso em 10 de dezembro 2021];12(37). Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>.

16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* [Internet]. 2021 [Cited 2021 nov 25];372(71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

17. Pickenbrock HM.; Zapf A, Dressler D. Effects of therapeutic positioning on vital parameters in patients with central neurological disorders: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing.* [Internet]. 2015 [cited 2022 nov 01];24. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.12990>.

18. Rosin J, Matos FGO, Alves DCI, Carvalho ARS, Lahm JV. Identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes neurológicos internados em hospital de ensino. *Ciência, Cuidado E Saúde.* [Internet]. 2016 [acesso em 05 de novembro de 2022];15(4). Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencSaude/article/view/31167>.

19. Miranda VC, Flores LS, Rangel MGG, Hernández FM, Alvarenga JCL. Benefits of personalised nurse counselling in neurological patients. *Revista Científica de la Sociedad de Enfermería Neurológica*. [Internet]. 2017 [cited 2022 nov 05];46. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sedeng.2017.07.002>.

20. Costa TMS, Neto VLS, Domingos MMC, Silva BCO, Negreiros RV, Silva RAR. Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería en pacientes con esclerosis múltiple. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2017 [cited 2023 feb 5];33(2) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1331>.

21. Nunes DLS, Fontes WS, Lima MA. Cuidado de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular encefálico. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. [Internet]. 2017 [acesso em 05 de novembro 2022];21(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/24003>.

22. Caciano KRPS, Saavedra JLI, Monteir EL, Volpáti NV, Amaral TLM, Sacramento DS, Prado PR. Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. [Internet]. 2020 [acesso em 05 de novembro de 2022];14:e243847. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243847>.

23. Chen L, Han Z, Gu J. Early path nursing on neurological function recovery of cerebral infarction. *Transl Neurosci*. [Internet]. 2019 [cited 2022 nov 05];2(10). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6778399/>.

24. Cao D, Chu N, Yu H, Sun M. Role of comprehensive nursing care in improving the prognosis and mood of patients with secondary cerebral infarction after craniocerebral injury. *Am J Transl Res*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 05];13(6). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8290807/>.

25. Yang C, Zhao J, Xie H, Wang H, Liu X, Liu H, Liu L. Effects of early rehabilitation nursing intervention on nerve function and daily living in patients with stroke hemiplegia. *Am J Transl Res*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 05];13(10). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8581919/>.

26. Gong L, Ruan C, Yang X, Lin W. Effects of Predictive Nursing Intervention among Patients with Acute Stroke. *Iran J Public Health*. [Internet]. 2021 [cited 2022 nov 05];50(7). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8426776/>.

Submetido em: 05/05/2023

Aceito em: 02/06/2023
Publicado online em: 10/08/2023
Autor Correspondente: Kamila Azevedo de Oliveira
E-mail: kamila.azevedo.oliveira@gmail.com