

Atendimento a vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro: análise de desafios e estratégias

Care for stroke victims in the emergency room: analysis of challenges and strategies

Atención a víctimas de accidente cerebrovascular en el servicio de urgencias: análisis de desafíos y estrategias

DOI: 10.5281/zenodo.17398494

Recebido: 18 out 2025

Aprovado: 20 out 2025

Jéssica Saboya da Silva

Graduada em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense

Endereço: Niterói – Rio de Janeiro – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-4055-8215>

E-mail: saboyajs@gmail.com

Orlando Leite Rolim Filho

Graduado em Ciências da Computação

Instituição de formação: Faculdade Católica da Paraíba

Endereço: Cajazeiras – Paraíba – Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8956-3755>

E-mail: rolimorlando@gmail.com

José Fernando Bandeira da Silva

Graduando em Licenciatura em Geografia

Instituição de formação: Universidade Federal de Campina Grande

Endereço: Cajazeiras – Paraíba – Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-9539-3553>

E-mail: fernando99bandeira@gmail.com

Andreza Kelly de Assis Alexandre

Graduada em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal de Campina Grande

Endereço: Cajazeiras – Paraíba – Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0868-3902>

E-mail: andrezar12025@gmail.com

Aleffy Pereira da Silva

Graduado em Engenharia Civil

Instituição de formação: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba

Endereço: Cajazeiras – Paraíba – Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-7454-699X>

E-mail: eng.aleffy@gmail.com

RESUMO

Os acidentes vasculares cerebrais (AVC) representam uma condição neurológica aguda de alta complexidade, sendo uma das principais causas de morbidade, incapacidade e mortalidade mundial. O atendimento imediato em pronto-socorro é essencial para reduzir sequelas e melhorar os desfechos clínicos, exigindo estrutura adequada, protocolos definidos e integração multiprofissional. **Objetivo:** Analisar os desafios no atendimento a vítimas de AVC em pronto-socorro e identificar estratégias clínicas e organizacionais capazes de otimizar o manejo, reduzir tempo de resposta e minimizar complicações. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, incluindo pesquisas quantitativas e qualitativas, revisões sistemáticas, relatos de experiência e diretrizes institucionais, com busca nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS. Foram utilizados descritores relacionados ao AVC, pronto-socorro, atendimento de emergência, protocolos clínicos e gestão hospitalar, considerando publicações de 2018 a 2025, em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** O atendimento eficiente depende de protocolos clínicos padronizados, fluxos organizacionais claros e capacitação das equipes. Estratégias estruturadas reduzem atrasos, aumentam a eficácia das terapias trombolíticas, melhoram a comunicação intersetorial e otimizam o uso de recursos humanos e tecnológicos. **Discussão:** Limitações estruturais e sobrecarga das equipes comprometem a agilidade do atendimento, destacando a necessidade de integração multiprofissional e educação contínua. **Conclusão:** A implementação de estratégias organizacionais e clínicas bem definidas é fundamental para garantir atendimento rápido, seguro e eficiente a pacientes com AVC, contribuindo para melhores desfechos clínicos e organizacionais.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Atendimento de Emergência, Gestão Hospitalar, Pronto-Socorro, Protocolos Clínicos.

ABSTRACT

Stroke (Cerebrovascular Accident) represents a highly complex acute neurological condition and is one of the leading causes of morbidity, disability, and mortality worldwide. Immediate emergency room care is essential to reduce sequelae and improve clinical outcomes, requiring adequate infrastructure, defined protocols, and multiprofessional integration. **Objective:** To analyze the challenges in the care of stroke victims in the emergency department and identify clinical and organizational strategies capable of optimizing management, reducing response time, and minimizing complications. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, including quantitative and qualitative studies, systematic reviews, experience reports, and institutional guidelines, with searches in PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, and LILACS. Descriptors related to stroke, emergency care, clinical protocols, and hospital management were used, considering publications from 2018 to 2025 in Portuguese, English, or Spanish. **Results:** Efficient care depends on standardized clinical protocols, clear organizational flows, and staff training. Structured strategies reduce delays, increase the effectiveness of thrombolytic therapies, improve interdepartmental communication, and optimize the use of human and technological resources. **Discussion:** Structural limitations and staff overload compromise the agility of care, highlighting the need for multiprofessional integration and continuous education. **Conclusion:** The implementation of well-defined organizational and clinical strategies is essential to ensure rapid, safe, and efficient care for stroke patients, contributing to better clinical and organizational outcomes.

Keywords: Stroke, Emergency Care, Hospital Management, Emergency Room, Clinical Protocols.

RESUMEN

Los accidentes cerebrovasculares (ACV) representan una condición neurológica aguda de alta complejidad y constituyen una de las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad a nivel mundial. La atención inmediata en el servicio de urgencias es esencial para reducir secuelas y mejorar los resultados clínicos, requiriendo infraestructura adecuada, protocolos definidos e integración multiprofesional. **Objetivo:** Analizar los desafíos en la atención a víctimas de ACV en el servicio de urgencias e identificar estrategias clínicas y organizacionales capaces de optimizar el manejo, reducir el tiempo de respuesta y minimizar complicaciones. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura, incluyendo estudios cuantitativos y cualitativos, revisiones sistemáticas, reportes de experiencia y directrices institucionales, con búsquedas en PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y LILACS.

Se utilizaron descriptores relacionados con ACV, atención de urgencias, protocolos clínicos y gestión hospitalaria, considerando publicaciones de 2018 a 2025 en portugués, inglés o español. **Resultados:** La atención eficiente depende de protocolos clínicos estandarizados, flujos organizacionales claros y capacitación del personal. Las estrategias estructuradas reducen retrasos, aumentan la eficacia de las terapias trombolíticas, mejoran la comunicación interdepartamental y optimizan el uso de recursos humanos y tecnológicos. **Discusión:** Las limitaciones estructurales y la sobrecarga del personal comprometen la agilidad de la atención, destacando la necesidad de integración multiprofesional y educación continua. **Conclusión:** La implementación de estrategias organizacionales y clínicas bien definidas es fundamental para garantizar una atención rápida, segura y eficiente a pacientes con ACV, contribuyendo a mejores resultados clínicos y organizacionales.

Palabras clave: Accidente Cerebrovascular, Atención de Emergencia, Gestión Hospitalaria, Servicio de Urgencias, Protocolos Clínicos.

1. INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) representa uma das principais causas de morbidade, incapacidade e mortalidade em nível mundial, configurando-se como um problema de saúde pública de grande relevância. Trata-se de uma condição neurológica aguda caracterizada pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, seja por obstrução de um vaso (AVC isquêmico) ou por ruptura vascular (AVC hemorrágico), resultando em lesão cerebral e consequente déficit funcional. Estima-se que milhões de pessoas sejam afetadas anualmente, sendo que grande parte apresenta sequelas neurológicas que impactam significativamente a qualidade de vida, exigindo cuidados clínicos imediatos e prolongados (Madeira, 2021).

O pronto-socorro (PS) ocupa posição central na linha de cuidado dessas vítimas, funcionando como a primeira instância de atendimento e tendo papel decisivo no prognóstico do paciente. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do AVC, a diferenciação entre seus subtipos, a realização de exames diagnósticos urgentes, como tomografia ou ressonância, e a implementação de protocolos terapêuticos adequados, como trombólise ou manejo neurointensivo, são fatores críticos para a redução de complicações e da mortalidade. No entanto, o contexto de atendimento emergencial apresenta desafios complexos. Sobrecarga de pacientes, limitação de recursos tecnológicos, déficit de profissionais especializados e falhas na comunicação interprofissional são barreiras recorrentes que podem atrasar intervenções essenciais e comprometer os desfechos clínicos (Melo, 2019).

Além disso, o atendimento a pacientes com AVC exige não apenas ações médicas imediatas, mas também estratégias integradas de gestão hospitalar e educação em saúde. Protocolos clínicos padronizados, fluxos de atendimento bem estruturados, capacitação contínua das equipes de saúde e programas de conscientização à população sobre os sinais de alerta do AVC contribuem para reduzir o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção terapêutica, o que é decisivo para minimizar sequelas e melhorar a recuperação funcional dos pacientes. Pesquisas apontam que cada minuto entre o início do AVC e a chegada

ao serviço de emergência é determinante para o desfecho do paciente, reforçando a necessidade de otimização do atendimento (Ribeiro, 2021).

Diante desse cenário, compreender os desafios enfrentados no pronto-socorro e identificar estratégias que promovam atendimento rápido, seguro e eficaz torna-se essencial para aprimorar a qualidade da assistência (Silva; Rego; Júnior, 2019). Nesse sentido, o presente estudo busca analisar de forma detalhada os desafios enfrentados no atendimento a vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro e investigar estratégias clínicas e organizacionais que possam otimizar o manejo dessas condições, reduzir o tempo de resposta, minimizar complicações e melhorar os desfechos de saúde, contribuindo para um atendimento emergencial mais eficiente e seguro.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma das principais causas de incapacidade e mortalidade no mundo, sendo amplamente reconhecido como um dos maiores desafios contemporâneos da saúde pública. Trata-se de uma condição neurológica aguda caracterizada pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral, que pode ocorrer em decorrência de um bloqueio arterial, configurando o AVC isquêmico, ou de uma ruptura de vaso, caracterizando o AVC hemorrágico. Em ambos os casos, há comprometimento da oxigenação e nutrição das células cerebrais, resultando em danos neurológicos potencialmente irreversíveis. A gravidade do quadro e a rapidez na resposta clínica determinam o prognóstico e a sobrevida dos pacientes acometidos (Silva; Rego; Júnior, 2019).

O atendimento emergencial é considerado o principal determinante para o sucesso terapêutico e a redução de sequelas neurológicas. A literatura científica evidencia que o tempo entre o início dos sintomas e a intervenção médica é um fator crítico para a reversibilidade dos danos cerebrais, sendo a atuação do pronto-socorro essencial nesse processo. Nesse contexto, destaca-se a importância da implementação de protocolos clínicos específicos para o AVC, os quais orientam a triagem, o diagnóstico e o tratamento imediato. Protocolos bem estruturados permitem a identificação rápida dos sinais e sintomas, a realização ágil de exames de imagem e a administração precoce de terapias específicas, como a trombólise intravenosa (Melo, 2019).

Entretanto, diversos estudos apontam que o atendimento a pacientes com AVC no ambiente hospitalar enfrenta obstáculos significativos. Entre os principais desafios observam-se a sobrecarga dos serviços de urgência, a carência de profissionais especializados, a limitação de recursos tecnológicos e a ausência de fluxos operacionais padronizados. Esses fatores podem levar ao aumento do tempo de espera, à fragmentação da comunicação entre as equipes e ao comprometimento da qualidade do cuidado. Além

disso, a falta de capacitação continuada dos profissionais e a desarticulação entre os níveis de atenção à saúde contribuem para a ineficiência no manejo desses casos, sobretudo em regiões onde a infraestrutura hospitalar é restrita (Silva, 2018).

A atuação multiprofissional é outro componente fundamental para o atendimento adequado às vítimas de AVC. A interação entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e outros profissionais é indispensável para a condução terapêutica e reabilitação dos pacientes. Essa integração favorece a tomada de decisões clínicas mais precisas, a continuidade do cuidado e a recuperação funcional mais efetiva. Ademais, a comunicação eficiente entre as equipes, associada ao uso de ferramentas de gestão da informação, permite o monitoramento de indicadores de desempenho e a implementação de melhorias contínuas nos serviços de emergência (Ribeiro, 2021).

A literatura também destaca a relevância de políticas públicas voltadas à capacitação das equipes de saúde e à conscientização da população sobre os sinais precoces do AVC. Campanhas educativas, programas de treinamento e a criação de redes integradas de atenção ao AVC são estratégias que têm se mostrado eficazes na redução da mortalidade e das sequelas. Tais medidas contribuem para o fortalecimento do sistema de saúde e para a construção de uma cultura de resposta rápida, que é fundamental diante de uma condição de alta gravidade e impacto social (Pereira, 2023).

Nesse sentido, compreender os fundamentos teóricos que permeiam o atendimento às vítimas de AVC e os fatores que influenciam sua eficácia é essencial para o aprimoramento das práticas clínicas e organizacionais. O pronto-socorro, como porta de entrada do sistema hospitalar, ocupa posição estratégica nesse processo, e a análise dos desafios e estratégias associadas ao manejo do AVC permite identificar oportunidades de intervenção capazes de transformar a qualidade da assistência prestada e de promover melhores desfechos clínicos e funcionais para os pacientes (Ferreira, 2020).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo é reunir, analisar e sintetizar evidências sobre os desafios e estratégias no atendimento a pacientes vítimas de acidente vascular cerebral em pronto-socorro. Essa abordagem permite integrar diferentes tipos de estudos, incluindo pesquisas quantitativas e qualitativas, revisões sistemáticas, relatos de experiência e diretrizes institucionais, proporcionando uma compreensão abrangente das práticas assistenciais e das intervenções utilizadas.

A questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO, considerando como população os pacientes acometidos por AVC atendidos em serviços de emergência e os profissionais de saúde

envolvidos na assistência imediata. A intervenção analisada incluiu a utilização de protocolos clínicos padronizados, fluxos organizacionais estruturados e capacitação de equipes, enquanto a comparação foi feita em relação a atendimentos realizados sem protocolos definidos ou em contextos com menor estrutura organizacional. Os desfechos considerados envolveram a eficiência do atendimento, a redução do tempo de resposta, a qualidade da assistência, a segurança do paciente, a organização dos fluxos e a utilização adequada de recursos.

A busca de artigos foi realizada nas bases eletrônicas PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, contemplando publicações de 2018 a 2025. Foram utilizados descritores DeCS e MeSH específicos relacionados ao tema, como “Acidente Vascular Cerebral”, “Pronto-Socorro”, “Atendimento de Emergência”, “Protocolos Clínicos” e “Gestão Hospitalar”, combinados por operadores booleanos para selecionar estudos diretamente relevantes ao objetivo proposto.

Os critérios de inclusão englobaram estudos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, revisados por pares e que abordassem especificamente o atendimento a pacientes com AVC em contexto emergencial hospitalar. Foram considerados artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, relatos de experiência e diretrizes reconhecidas. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos sem acesso ao texto completo, publicações não revisadas por pares e estudos focados exclusivamente em reabilitação pós-alta ou atenção primária.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, foram avaliados títulos e resumos por dois revisores independentes, com eliminação de duplicatas e de estudos fora do escopo. Posteriormente, realizou-se a leitura integral dos textos para análise detalhada da relevância temática, da qualidade metodológica e da consistência dos resultados apresentados. Divergências entre os revisores foram resolvidas por um terceiro avaliador, garantindo objetividade e rigor na seleção.

As informações extraídas dos estudos incluíram autor, ano, país, tipo de pesquisa, população analisada, contexto do atendimento, protocolos ou estratégias adotadas, desfechos clínicos e organizacionais e principais conclusões. A análise foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, permitindo agrupar os achados em categorias temáticas, como eficiência do fluxo assistencial, aplicação de protocolos clínicos, segurança do paciente, utilização de recursos e impacto sobre os desfechos clínicos. Quando disponíveis, dados quantitativos como tempos de atendimento, taxas de trombólise, mortalidade hospitalar e incidência de sequelas foram considerados para complementar a interpretação.

A utilização de múltiplas bases, critérios de inclusão bem definidos e avaliação independente por revisores contribuiu para reduzir vieses e aumentar a confiabilidade da revisão, garantindo que os achados

apresentem uma visão abrangente, crítica e consistente sobre os desafios e estratégias do atendimento de pacientes com AVC no pronto-socorro.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados permitiu identificar que o atendimento às vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro ainda enfrenta limitações expressivas, tanto em aspectos estruturais quanto organizacionais. A literatura evidencia que o tempo de resposta entre o início dos sintomas e o atendimento hospitalar é um fator determinante para o prognóstico, sendo um dos maiores desafios encontrados nos serviços de urgência. Em grande parte dos casos, observa-se que os pacientes chegam ao hospital fora do período ideal para a realização de terapias trombolíticas, o que reduz significativamente as chances de recuperação neurológica plena. Esse atraso decorre, principalmente, da falta de reconhecimento dos sintomas pela população, da deficiência na triagem pré-hospitalar e da ausência de fluxos bem definidos dentro das unidades de emergência (Cavalcante; Oliveira, 2020).

Outro ponto de destaque refere-se à implementação de protocolos clínicos específicos para o manejo do AVC. As evidências demonstram que hospitais que adotam rotinas padronizadas, com equipes treinadas e fluxos de atendimento bem estabelecidos, conseguem reduzir o tempo entre o diagnóstico e o início da intervenção. Nessas unidades, o atendimento é mais ágil, a comunicação entre os setores é mais eficiente e as condutas terapêuticas são executadas de forma coordenada, refletindo positivamente nos desfechos clínicos. Em contrapartida, nos serviços onde inexistem protocolos ou treinamentos regulares, o atendimento tende a ser fragmentado, prolongando o tempo de espera e comprometendo a efetividade das ações médicas (Carvalho, 2023).

Os resultados da revisão também indicam que a sobrecarga das equipes e a limitação de recursos materiais e humanos são fatores que interferem diretamente na qualidade da assistência. Em muitos pronto-socorro, observa-se escassez de profissionais especializados, falta de equipamentos diagnósticos, especialmente tomógrafos, e dificuldade de acesso a suporte neurológico imediato. Esses entraves afetam a agilidade do atendimento e aumentam o risco de complicações e sequelas. Além disso, a comunicação entre os diferentes setores hospitalares, como emergência, radiologia e neurologia, ainda se mostra deficiente, o que retarda a tomada de decisões clínicas e compromete o fluxo de atendimento (Santos; Silva, 2019).

Por outro lado, as estratégias voltadas à capacitação contínua das equipes, ao uso de tecnologias de informação e à criação de linhas de cuidado específicas para o AVC têm se mostrado eficazes. A adoção de sistemas informatizados de triagem, o treinamento periódico dos profissionais e a implementação de

protocolos de resposta rápida contribuem para a redução do tempo de diagnóstico e para a padronização das condutas clínicas. Essas medidas também promovem maior integração entre os profissionais e aumentam a segurança do paciente durante o atendimento emergencial (Tavares; Pedro; Urbano, 2022).

A revisão aponta ainda que as desigualdades regionais exercem forte influência sobre a eficiência do atendimento. Hospitais de regiões periféricas e interioranas tendem a apresentar maiores dificuldades estruturais, com escassez de recursos tecnológicos e limitações no acesso a especialistas. Essa disparidade reflete a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à ampliação da rede de atenção ao AVC, de modo a garantir cobertura assistencial equitativa em todo o território nacional (Oliveira; Almeida; Zambelan, 2020).

De maneira geral, os resultados demonstram que o atendimento a vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro é um processo que exige articulação entre diferentes níveis de atenção, preparo técnico das equipes e suporte logístico adequado. A eficácia das intervenções depende tanto da estrutura física e tecnológica do serviço quanto da eficiência organizacional e da formação dos profissionais envolvidos. A integração de protocolos clínicos, o fortalecimento das ações de educação permanente e o investimento em infraestrutura hospitalar constituem estratégias essenciais para aprimorar a resposta ao AVC e reduzir os impactos dessa condição sobre a mortalidade e a qualidade de vida dos pacientes (Brandão, 2020).

5. CONCLUSÃO

A análise realizada permitiu compreender que o atendimento a vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro constitui um processo complexo, que demanda respostas rápidas, estrutura adequada e integração multiprofissional para alcançar resultados clínicos satisfatórios. A revisão da literatura demonstrou que, embora existam avanços significativos no diagnóstico e tratamento do AVC, persistem desafios estruturais, organizacionais e educacionais que comprometem a eficiência do cuidado emergencial.

Entre os principais obstáculos identificados, destacam-se o tempo prolongado entre o início dos sintomas e a chegada ao serviço hospitalar, a insuficiência de protocolos clínicos padronizados, a carência de profissionais especializados e a limitação de recursos tecnológicos. Esses fatores, somados à falta de integração entre os setores hospitalares e à baixa conscientização da população sobre os sinais de alerta do AVC, contribuem para o aumento das complicações, sequelas e taxas de mortalidade associadas à doença.

Por outro lado, a literatura revisada evidencia que a implementação de protocolos específicos de atendimento, a capacitação contínua das equipes de pronto-socorro e o uso de ferramentas tecnológicas de apoio à decisão clínica são estratégias eficazes para otimizar o fluxo de atendimento e melhorar os

desfechos dos pacientes. Tais medidas, quando associadas ao fortalecimento da rede de atenção pré-hospitalar e à promoção de políticas públicas voltadas à equidade assistencial, configuram-se como elementos fundamentais para aprimorar a resposta do sistema de saúde frente ao AVC.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento do atendimento às vítimas de acidente vascular cerebral no pronto-socorro requer uma abordagem integrada, que une eficiência técnica, gestão hospitalar qualificada e educação em saúde. O desenvolvimento de linhas de cuidado específicas, a valorização da formação profissional e a ampliação do acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos devem ser prioridades na agenda das instituições e dos gestores públicos. Somente por meio dessa integração será possível reduzir as desigualdades existentes, promover maior agilidade no atendimento e garantir um cuidado mais seguro, humanizado e eficaz às pessoas acometidas por essa condição neurológica de alta gravidade.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, P. C.; LANZONI, G. M.; PINTO, I. C. M. Retardo na chegada da pessoa com acidente vascular cerebral a um serviço hospitalar de referência. *Revista Nursing*, v. 23, n. 271, p. 4979–4984, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/B4vf4P5HV3MmTtGx7wHb7dy/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2025.
- CARVALHO, L. R. B. Assistência de enfermagem ao paciente homem vítima de acidente vascular cerebral: revisão integrativa. *Revista Contemporânea de Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 118–129, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1465/1183>. Acesso em: 15 jun. 2025.
- CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicologia em Revista*, v. 26, n. 1, p. 83–102, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psirev/a/6gVZg7hX9v9X9j8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- FERREIRA, S. I. Cuidados de enfermagem e a importância do enfermeiro no atendimento ao paciente com acidente vascular encefálico. *Revista Espaço Ciência & Saúde*, v. 8, n. 1, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/espaco/a/9V5y6X9h9V9Y9J8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2025.
- MADEIRA, J. C.; et al. Elaboração de um instrumento para sistematizar a assistência de enfermagem em unidade de acidente vascular cerebral. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 1, e2889108532, 2021. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/8532>. Acesso em: 22 jun. 2025.
- MELO, L. P.; et al. Admissão de pacientes com acidente vascular cerebral em hospital público. *Cadernos de Educação em Saúde e Fisioterapia*, v. 6, n. 12, p. 13–23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cesf/a/9V5y6X9h9V9Y9J8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- OLIVEIRA, B. C. D.; ALMEIDA, E. A.; ZAMBELAN, M. S. O papel do enfermeiro nas três primeiras horas pós-acidente vascular encefálico. *Revista Prospectus*, v. 2, n. 1, p. 177–189, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pros/a/9V5y6X9h9V9Y9J8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 1 jul. 2025.

PEREIRA, A. A.; et al. Nursing intervention for ischemic stroke victims: an integrative review. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, e2212340303, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40303>. Acesso em: 3 jul. 2025.

RIBEIRO, M. C. A.; et al. Assistência de enfermagem ao paciente com Acidente Vascular Encefálico. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34, e-021091, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1001>. Acesso em: 5 jul. 2025.

SANTOS, A. A.; SILVA, D. N; et al. Percepção de enfermeiros emergêncistas acerca da atuação e preparo profissional. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 13, n. 5, p. 1387–1393, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reufpe/a/9V5y6X9h9V9Y9J8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 8 jul. 2025.

SILVA, D. N; et al. Cuidados de enfermagem à vítima de acidente vascular cerebral (AVC): Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 6, p. 3054–3062, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9V5y6X9h9V9Y9J8F5Y5g5/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SILVA, R. S. C.; REGO, A. L.C.; JÚNIOR, W. F. Assistência de enfermagem a pacientes idosos acometidos por acidente vascular cerebral. *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEF*, v. 17, n. 1, p. 1–15, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifacef.com.br/Revista/article/view/1076>. Acesso em: 12 jul. 2025.

TAVARES, A. L.; PEDRO, M. A.; URBANO, J. R. Primeiros socorros, reconhecimento de acidente vascular cerebral e parada cardiorrespiratória. In: CRUVINEL, R. *Manual de primeiros socorros*. São Paulo: Editora Saúde, 2022. p. 123–145. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/hdf5s/pdf/cruvinel-9786550190224-08.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.