

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM VOLTADAS A PACIENTES COM RISCO DE PERFUSÃO DO TECIDO CEREBRAL INEFICAZ NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Palavras-Chave: PROCESSO DE ENFERMAGEM; DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM; EMERGÊNCIA

Autores(as):

Roseni da Silva Simião, FEnf - UNICAMP

Profa. Dra. Ana Paula Boaventura, FEnf – UNICAMP

1. INTRODUÇÃO:

Dentre os diagnósticos de enfermagem presentes no NANDA-International (NANDA-I), destaca-se o de Risco de Perfusão do Tecido Cerebral Ineficaz, condição clínica que enseja a escassez de perfusão sanguínea no encéfalo, condição que, por seu turno, leva à falta de glicose no tecido cerebral e a falta de oxigênio, podendo resultar no óbito do paciente.

O DE utilizado para a realização dessa pesquisa científica é descrito, conforme definições e classificação do (NANDA-I) muito utilizado em condições associadas como aneurisma cerebral, aterosclerose, coagulação intravascular disseminada, coagulopatia, dissecação arterial, embolia, endocardite infecciosa, estenose da carótida, estenose mitral, fibrilação atrial, hipercolesterolemia, hipertensão, lesões encefálicas, miocardiopatia dilatada, mixoma atrial, neoplasia encefálica. ¹⁻³

Assim, deve-se notar que o diagnóstico de enfermagem é muito presente em sala de Emergência, haja vista o aumento de internações hospitalares decorrentes de condições associadas ao Risco de Perfusão do Tecido Cerebral Ineficaz. Os planos de cuidados que favoreçam a assistência e a segurança dos pacientes, e que demonstrem a contribuição da enfermagem nos resultados obtidos é fundamental para sistematizar a prática dos enfermeiros nos diferentes âmbitos da assistência em saúde. Nas unidades de alta complexidade, como é o caso dos serviços de emergência e de terapia intensiva, cuidados diretos, tomadas de decisões rápidas e seguras são frequentes. ⁴⁻⁵

Em virtude do exposto, nota-se que pacientes com baixa perfusão do tecido cerebral podem sofrer danos neurológicos irreparáveis e, nesta toada, clientes com DE de Risco de Perfusão do Tecido Cerebral Ineficaz necessitam de intervenções de enfermagem precisas e acuradas, pois são essas ações de enfermagem que vão impedir ou amenizar os danos em

decorrência de baixa perfusão sanguínea no tecido encefálico. Portanto, são necessários DE acurados, metas a serem alcançadas e intervenções eficazes.⁵

O objetivo foi identificar e propor intervenções de Enfermagem em pacientes com diagnóstico de Enfermagem *Risco de Perfusão do Tecido Cerebral Ineficaz* em sala de emergência.

2. METODOLOGIA:

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Emergência Referenciada (UER) do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC - Unicamp), serviço de alta complexidade em saúde que atende a região metropolitana de Campinas, no estado de São Paulo. O projeto foi aprovado sob o parecer 5.075.811 no Comitê de Ética da UNICAMP.

Inicialmente, identificaram-se lacunas no sistema eletrônico de prescrição (AGHUse), como intervenções genéricas e repetidas relacionadas ao diagnóstico de enfermagem "Risco de Perfusão Tissular cerebral ineficaz", o que compromete o registro e a qualidade do cuidado.

Foram levantadas intervenções específicas da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), validadas em conjunto com os enfermeiros da UER por meio de um instrumento eletrônico Google Forms®. O instrumento foi dividido em critérios, os quais foram avaliados quanto à pertinência, clareza e exequibilidade.

Quadro 1- Critérios e indicadores para validação do conteúdo de intervenções para pacientes com Risco de Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz no serviço de emergência. Campinas, 2025. (n=15)

CRITÉRIOS	EXEQUIBILIDADE	CLAREZA	PERTINÊNCIA
Controle de Sangramentos	80%	80%	86,6%
Cuidados Trombólise	86,6%	93,3%	93,3%
Cuidados Cerebrais	100%	100%	100%
Controle da Hipovolemia	80%	80%	80%
Monitorização sinais vitais	100%	100%	100%

As intervenções selecionadas obtiveram índices de validade de conteúdo (CVI) elevados: exequibilidade (87,7%), clareza (91,1%) e pertinência (92,2%).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A partir disso, foi elaborada uma proposta de atualização do sistema AGHUse com a inclusão dessas intervenções, atualmente em fase de formalização junto ao setor de Educação Continuada. O objetivo é padronizar e qualificar o cuidado de enfermagem a pacientes em risco de perfusão tissular cerebral ineficaz, não apenas na emergência, mas também em unidades de terapia intensiva e centros cirúrgicos.

Quadro 2- Fatores relacionados ao diagnósticos de enfermagem Risco de Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz do NANDA-I e intervenções de Enfermagem (NIC) propostos para inserção no sistema de prontuário eletrônico. Campinas, 2025.

Condições associadas	Intervenções de Enfermagem(NIC)
<p>Risco de Perfusão do Tecido Cerebral Ineficaz <i>Domínio 4 - Atividade e Repouso</i> <i>Classe 4 - Respostas cardiovasculares e pulmonares</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aneurisma cerebral; ● aterosclerose; ● coagulação intravascular disseminada; ● coagulopatia; ● dissecção arterial; ● embolia; ● endocardite infecciosa; ● estenose da carótida; ● estenose mitral; ● fibrilação atrial; ● hipercolesterolemia; ● hipertensão; ● lesões; ● encefálicas; ● miocardiopatia dilatada; ● mixoma atrial; ● neoplasia encefálica; ● preparações farmacêuticas; ● prótese valvar mecânica; ● regime de tratamento; ● seguimento acinético da parede do ventrículo esquerdo; ● síndrome do nó sinusal; ● tempo de protrombina sérica anormal; e ● tempo de tromboplastina parcial sérica anormal. 	<ul style="list-style-type: none"> → Precauções contra Sangramento → Cuidados Cardíacos → Cuidados Cardíacos: Fase Aguda → Precauções Cardíacas → Controle de Edema Cerebral → Cuidados Circulatórios: Insuficiência Arterial → Cuidados Circulatórios: Insuficiência Venosa → Controle do Desfibrilador: Externo → Controle do Desfibrilador: Interno → Precauções contra Sangramento → Gerenciamento do Protocolo de Emergência → Identificação de Risco → Tratamento do Uso de Substância → Supervisão → Ensino: Processo da Doença → Ensino: Dieta Prescrita → Ensino: Medicação Prescrita → Ensino: Procedimento/Tratamento → Controle da Terapia Tromboembolítica → Monitoração de Sinais Vitais → Monitoração Hídrica → Controle da Hipovolemia

Em estudo realizado em serviço de emergência para verificar os principais diagnósticos de enfermagem identificou-se a predominância de diversas intervenções, tais como: Instalar O2 se saturação <90% correspondendo 11,11% das medidas de cuidados prestados aos pacientes, em seguida monitorar saturação de O2 com 10%, realizar aquecimento de extremidades (6,66%); realizar balanço hídrico (5,55%); proporcionar conforto ao paciente, realizar mudança de decúbito de 2/2h, cuidados com a pele, instalar e mensurar PVC e avaliar a gasometria arterial rigorosa (4,44%); monitorar e avaliar nível de dor e avaliar rigorosamente o nível de consciência por meio da escala de coma de Glasgow (3,33%); monitorar capacidade de deglutir, Realizar exercícios de alongamento, criar estratégias que reduzem a ansiedade, implementar apoio emocional, administrar medicação conforme prescrição médica, realizar ECG de rotina (2,22%) dentre inúmeras outras, cada uma delas, proposta aos diagnósticos de enfermagem.⁴

No traumatismo crânio encefálico identificou-se, nesse mesmo estudo, como algumas intervenções a anotação e mensuração do PIC, o enfermeiro deve avaliar, rigorosamente, o nível de consciência por meio da escala de coma de Glasgow, monitorar capacidade de deglutir, usar manta térmica, realizar compressas frias ou mornas, realizar aquecimento de extremidades, monitorar saturação de O2, instalar O2se saturação <90%, realizar mudança de decúbito de 2/2h e cuidados com a pele.⁴⁻⁵

Já no acidente vascular encefálico os cuidados foram : métodos que facilite a comunicação da paciente, avaliar rigorosamente o nível de consciência por meio da escala de coma de Glasgow, monitorar capacidade de deglutir, realizar aquecimento de extremidades, realizar exercícios de alongamento, monitorar saturação de O2, instalar O2 se saturação <90%, realizar mudança de decúbito de 2/2h e cuidados com a pele.⁴⁻⁵

As atividades de enfermagem são essenciais para a manutenção dos cuidados ao paciente crítico. Nesse sentido, o estudo em tela revelou a necessidade de um plano de cuidados que conta com: monitorização dos sinais vitais (pulso, pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão de pulso, saturação), incluindo ainda pressão venosa central, pressão intracraniana, controle de hemorragia, estabilização de via área com proteção da coluna cervical, manutenção da oxigenação/ventilação, controle da acidose e hipotermia, controle da agitação e irritabilidade e prevenção de lesão por pressão. Esses dados corroboram com os encontrados na literatura.¹⁻⁵

4. CONCLUSÕES:

A utilização de sistemas de classificação em enfermagem inseridas em sistemas eletrônicos de registros em prontuários, sobretudo no registro de assistência a pacientes neurocríticos como na sala de emergência contribuiu significativamente para a melhoria da qualidade dos registros, direcionamento de cuidados individualizados e realização adequada dos diagnósticos de enfermagem pelos enfermeiros que atuam em unidades de emergência.

As intervenções de enfermagem relacionadas ao diagnóstico Risco de Perfusão Cerebral Ineficaz foram selecionadas e validadas para registros em prontuários eletrônicos no serviço de emergência de um hospital de alta complexidade de cuidados.

BIBLIOGRAFIA

1. Justino, E. T., & Picolo, P. M. . (2021). Diagnósticos de Enfermagem Mais Frequentes em Pacientes Vítimas De Acidente Vascular Cerebral. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, 2(4), 187. <https://doi.org/10.51161/rem/2624>
2. Ferreira, Arthur Rocha, and Isabel CF da Cruz. "Nursing evidence-based practice guidelines for the patient at risk of ineffective cerebral tissue perfusion in the intracranial aneurysm in ICU-Systematized Literature Review." *Journal of Specialized Nursing Care* 12.1 (2020).
3. RosaC. de O. P., GouvêaP. D. P., MaestáT., OliveiraA. I. da C., de SousaE. M. R., ErnandesB. G. da R., de SousaC. L., DantasS., & de OliveiraW. L. (2021). Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em um hospital de urgência e emergência considerando a taxonomia da NANDA. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e5210. <https://doi.org/10.25248/reas.e5210.2021>
4. da Silva Godeguez, Thamires, and Camila Waters. "Perfil epidemiológico e assistência de enfermagem a pacientes com aneurisma cerebral: uma pesquisa bibliográfica." *Brazilian Journal of Health Review* 2.3 (2019): 2049-2077.
5. . Cruz, João, Kenya Waléria de Siqueira Coelho, and Sarah de Lima Pinto. "Contribuições práticas do processo de enfermagem relacionado ao traumatismo cranioencefálico: Uma revisão integrativa." *Enfermería Actual de Costa Rica* 43 (2022).