

**Bruna Barbosa Cerqueira
Paloma Alves dos Santos
Perla Caroline dos Santos**

**OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM HEMORRAGIA
SUBARACNOIDE NA UTI**

**SALVADOR
2017**

OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDE NA UTI.

THE CARE OF THE NURSE TO THE PATIENT WITH SUBARACNOID HEMORRHAGE IN THE ICU

LAS ENFERMERAS AL CUIDADO DEL PACIENTE EN LA UCI LA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.

Juliana Bezerra do Amaral¹, Bruna Barbosa Cerqueira², Paloma Alves dos Santos², Perla Caroline dos Santos²

Resumo:. O acidente vascular cerebral (AVC) é um evento caracterizado pelo início abrupto de um déficit sanguíneo neurológico e classifica-se em dois grupos: AVC isquêmico o AVC hemorrágico .O paciente demanda de altas taxas de dependência de monitorização contínua e internamento em unidade terapia intensiva (UTI). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, qualitativa, dos dados referentes aos cuidados do enfermeiro com os paciente internados em uma UTI devido ao HSA, com o objetivo de identificar os planos de cuidados do enfermeiro para com o paciente com HSA em uma UTI. Conclui-se que e enfermeiro deve ter conhecimento científico acerca da HSA, saber realizar o exame neurológico para identificar suas principais complicações e atuar de forma adequada, baseando-se em ¹evidências científicas.

Descritores:: Hemorragia Subaracnoide- Cuidados de enfermagem – UTI

Abstract: Stroke (stroke) is an event characterized by the abrupt onset of a neurological blood deficit, it is classified into two groups: ischemic stroke the hemorrhagic stroke. The patient requiring high rates of dependence of continuous monitoring and hospitalization in intensive care unit (ICU). This is an integrative review of the qualitative literature on nursing care data with patients hospitalized in an ICU due to HSA, with the objective of Identifying nursing care plans for the patient with HSA in a ICU . It is concluded that nurses must have scientific knowledge about HSA, know how to perform the neurological examination to identify their main complications and act appropriately, based on scientific evidence.

Descriptors: Subarachnoid hemorrhage- Nursing care – ICU

Resumen: accidente cerebrovascular (ACV) es un evento que se caracteriza por la aparición repentina de un déficit neurológico. El accidente cerebrovascular se clasifica en dos grupos: accidente cerebrovascular isquémico y accidente cerebrovascular hemorrágico. El accidente cerebrovascular hemorrágico demanda altas tasas de dependencia de monitorización de pacientes continuas y la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Se trata de una revisión integradora de la literatura, los datos cualitativos relacionados con la atención de enfermería de los pacientes ingresados en la UCI debido a la HSA, con el fin de identificar los planes de cuidados de enfermería para pacientes con HSA en una UCI. En conclusión, y la enfermera debe tener el conocimiento científico acerca de la HSA, saber cómo realizar el examen neurológico para identificar sus principales complicaciones y actuar de manera adecuada, con base en la evidencia científica.

Palabras clave :: Hemorragia Subaracnoide- de cuidados de enfermería de la UCI

1. Docente do curso de pós-graduação de Enfermagem em UTI e Alta Complexidade na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.
2. Pós- Graduanda da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Enfermagem de Uti e Alta Complexidade.

INTRODUÇÃO

Conhecido pela população como derrame, o AVC atinge cerca de 16 milhões de pessoas no mundo a cada ano¹. No cenário nacional, as taxas de internações hospitalares de adultos por AVC variam de 10,04- 16,28 por 10.000 habitantes no ano de 2012, sendo a menor taxa referente à região Norte e a maior taxa à região Sul. Considerado como uma das principais causas de morte e principal causa de sequelas no Brasil, o AVC foi responsável por 100.194 óbitos durante o ano 2012 tendo maior representatividade na região Sudeste , com 43.330 óbitos/ano².

O acidente vascular cerebral (AVC) é um evento caracterizado pelo início abrupto de um déficit sanguíneo neurológico, afetando a circulação cerebral, sendo classificado em dois grupos: AVC isquêmico e o AVC hemorrágico. O AVC hemorrágico compreende a hemorragia subaracnóidea (HSA), normalmente decorrente da ruptura de aneurismas, que resultam no comprometimento hemodinâmico prolongado. A ruptura de um aneurisma cerebral pode causar hemorragias graves no cérebro, ocasionando graves problemas no estado clínico do paciente, com altas taxas de dependência de monitorização contínua e internamento em unidade terapia intensiva (UTI)³.

Estas unidades devem coordenar e permitir a melhor eficiência da equipe multiprofissional para tratar o paciente com AVC hemorrágico, reduzindo o tempo de internação e a mortalidade hospitalar. O enfermeiro tem o papel fundamental no tratamento do paciente com HSA, deve-se incluir a obtenção de todas as informações necessárias, sua análise e síntese para a elaboração do plano de cuidado, se baseando na meta terapêutica de cada paciente⁴.

Diante da escassez de trabalhos sobre os cuidados do enfermeiro ao paciente com Hemorragia Subaracnoide: Em uma UTI, realizados no Brasil, reveste-se a importância para a enfermagem, uma vez que diagnosticar e cuidar dos pacientes com AVC hemorrágico, se torna uma pratica cada dia mais comum em hospitais..

Destarte, o objetivo do estudo foi conhecer os cuidados do enfermeiro ao paciente com HSA em uma UTI e identificar os planos de cuidados do enfermeiro para com o paciente com HSA.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, qualitativa, dos dados referentes aos cuidados do enfermeiro com os paciente internados em uma UTI devido ao HSA, com o objetivo de Identifica os planos de cuidados do enfermeiro para com o paciente com HSA em uma UTI.

Após a escolha do tema a ser abordado, foi feita uma pesquisa aleatória sobre HSA nas UTIs e os cuidados de enfermagem com esses pacientes, isso possibilitou uma maior interação com o assunto, possibilitando delimitar o objetivo da pesquisa.

A busca de material foi feita por acesso on-line através de bases de dados LILACS e SCIELO, e dos descritores em Ciência da Saúde (Decs). Foram encontrados ao total de 265 artigos, sendo eliminados 152 por não tratar especificamente sobre o do tema dos cuidados do enfermeiro aos pacientes com HSA na UTI, 89 artigos por não serem publicações Brasileira e 17 artigos por não atingirem nosso objetivo.

O estudo teve como critérios de Inclusão: artigos completos e originais que tratavam do assunto proposto, publicados em português, no período 2006 a 2016 contendo os descritores: Hemorragia Subaracnoide - Cuidados de enfermagem – UTI.

A coleta de dados foi realizada uma leitura sistematizada interpretativa e criteriosa de todos os textos selecionados, na integra. Para analisar os artigos, foi elaborado um roteiro com as seguintes informações: Autores, título, período, tipo de estudo, sujeitos da pesquisa, principais resultados e conclusões. Através desse roteiro, foi realizada uma análise confrontando as opiniões distintas dos autores, agrupando as ideias semelhantes dos mesmos e selecionando os cuidados do enfermeiro, afim de ganhar um maior destaque na pesquisa.

Esse estudo não é uma repetição do que já se foi publicado até o momento, possibilita um olhar diferenciado ao assunto, gerando assim, novos resultados e conclusões.

Por se tratar de revisão integrativa da literatura, o presente estudo não foi submetido a um comitê de ética.

DISCUSSÃO E ANÁLISE

Foram analisados 11 artigos que cumpriram aos critérios de inclusão, onde destacamos sete estudos para realizar uma análise em forma de quadro comparativo. Os artigos analisados estão descritos no **(Quatro1)**.

Quadro 1- Produção Científica sobre : Os cuidados do enfermeiro ao paciente com Hemorragia Subaracnoide na UTI.

Autor/Ano	Objetivo(s)	Resultados	Conclusões/ Recomendações
1. Turcato, et al. (2006)	Analisa a incidência de HAS durante os últimos 30 anos em torno de 6 casos por 100,000 paciente /ano .	O HAS aneurismática é uma enfermidade grave e a hipótese de que pacientes que se apresentam em boas condições clínicas, sem nenhum sinal de disfunção neurológica, são aqueles que geralmente recebem um diagnostico incorreto.	Percebe-se que o reconhecimento das manifestações clínicas e o preciso diagnostico da hemorragia subaracnóideo são estratégias fundamentais para modificar o impacto produzido por esta doença
2. Cavalheiro, et al (2010)	Discutir a relação do enfermeiro com a monitorização multimodal e a assistência de enfermagem ao paciente neurológico.	As metas para o tratamento foram atingidas baseadas em conceitos científicos e evidencias clinicas.	Houve importante reflexo da interação do enfermeiro com a assistência baseada em conceitos científicos e evidencias clinicas.
3. Souza , et al (2012)	Identifica os principais riscos do acidente vascular cerebral e enfatiza para a qualidade	A atuação da enfermagem junto com sua equipe multiprofissional, com base nos	Os enfermeiros têm procurado programas de educação continuada para poder se reciclar,

	dessa assistência a identificação rápida dos sinais e sintomas.	conhecimentos necessários. A equipe pode desenvolver um trabalho bem organizado, prestando assim um atendimento de qualidade e dando condições de recuperação deste paciente.	para atender pacientes no âmbito intra-hospitalar no atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral.
4. Araújo , et al. (2014)	Identifica os diagnósticos de enfermagem e relaciona as intervenções de enfermagem a partir dos diagnósticos encontrados em pacientes com aneurisma cerebral internado na clinica de neurocirurgia.	Foram levantadas as principais complicações primárias e secundárias ao aneurisma cerebral. Após a identificação dos problemas, procedeu-se a identificação dos diagnósticos de enfermagem e elencadas as intervenções pertinentes a cada um.	O diagnóstico de enfermagem e as intervenções , quando interligados permitem melhor solução para o problema levantad, facilitando a conduta de enfermagem e mantendo a assistência individualizada.
5. Loureiro et al. (2015)	Descrever a evolução funcional de pacientes submetidos ao tratamento	Foram avaliados 13 pacientes, com predomínio de aneurisma na artéria cerebral media,	A hemorragia subaracnóidea é um evento grave que resulta no comprometimento

	<p>cirúrgico de clipagem aneurismática, admitido no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas.</p>	<p>(53,85%).A média de idade foi de 51,62 (+ ou – 13,04) anos, e a variação da MIF entre a admissão e alta hospitalar obteve a média de 34,85(+ ou- 20,85) pontos ($p < 0,001$).A comparação da MIF com as escalas de Hunt-Hess, Fisher e Gos não obteve estatística significativa.</p>	<p>motor e cognitivo do paciente . A MIF pode ter um importante papel preditivo para o acompanhamento da neuroreabilitação intrahospitalar na fase subaguda da HAS aneurismática não traumática.</p>
<p>6. Melo, et al (2016)</p>	<p>Verifica as condições clinicas dos pacientes e as complicações decorrentes do AVC em pacientes hospitalizados.</p>	<p>Dentre os pacientes vitimas de AVC, foram identificados os fatores de risco: Hipertensão Arterial sistêmica em 74% dos pacientes, Diabetes Mellitus em 25% e tabagismos em 22%. A média de tempo de internação foi de 11 dias. Complicações associadas ao uso de dispositivo invasivo foram</p>	<p>Evidencia-se que a idade, o tempo de internação e à presença de dispositivo invasivo interferem na ocorrência de complicações, sendo necessário diminuir o tempo de internação e estabelecer critérios para o uso de dispositivo invasivo.</p>

		apresentadas por 23% dos pacientes. Dentre as principais complicações estão: infecção do trato urinário, úlcera por pressão e pneumonia.	
7. Ismalia de Souza (2016)	Analisa o papel do enfermeiro especialista em AVC em países diferente (Londres e Portugal).	Perante as dificuldades na enfermagem e nos cuidados de enfermagem em Portugal, será importante perceber se o papel do enfermeiro especialista em AVC semelhante em Londres poderá se aplicado no contexto da enfermagem em Portugal. Em primeiro lugar, a especialização do enfermeiro em AVC não existe, existindo apenas um conceito mais abrangente de enfermagem de reabilitação , cujo objetivo e prevenir ,	O enfermeiro especialista em AVC está também envolvido na investigação e no desenvolvimento de projetos locais que assegurem a excelência dos cuidados de enfermagem prestados, reduzindo o tempo de cuidados do enfermeiro de urgência ao doente com AVC. Para além disso, o papel do enfermeiro especialista em AVC numa clínica de AIT contribui para a redução do número de internamentos hospitalares.

		recuperar e habilitar de novo a pessoa com doença súbita ou crônica .	
--	--	-----------------------------------------------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelas autoras com base em dados bibliográficos, 2006 a 2016.

Foram encontrados nas bases de dados uma grande variedade de estudos sobre esse tema. O Quadro 1 aborda sete artigos com objetivos distintos, mas com resultados e conclusões interligados.

Os trabalhos de Souza, Araujo e Cavalheiro referem a importância do diagnóstico prévio e da qualidade na assistência da equipe de enfermagem em prol do melhor resultado na terapia do paciente⁴⁻⁵⁻⁹. A assistência baseada nos diagnósticos, tem evidências científicas significantes e comprovada, relacionada à proporção da qualidade e melhoria do indivíduo. Souza, em seu estudo enfatiza a importância do profissional ir a busca do conhecimento e realizar atualizações sobre o assunto para apropriar suas intervenções⁴. Turcato, assim como os autores supracitados, concorda com a importância do diagnóstico qualificado e reconhece a dificuldade do mesmo, devido à falta de sintomas relacionado à disfunção neurológica em uma boa parte dos pacientes, facilitando o diagnóstico incorreto⁸.

Dessa forma, percebe-se que o reconhecimento das manifestações clínicas e o preciso diagnóstico da hemorragia subaracnóide são estratégias fundamentais para modificar o impacto produzido por esta doença. O enfermeiro deve estar preparado para intervir nos cuidados básicos de uma unidade de terapia intensiva (UTI) e deve apresentar preparo para cuidados avançados, mantendo-se atualizado com a literatura e acompanhando os avanços tecnológicos, focando no paciente e sua melhora⁴.

A assistência de enfermagem no pré e no pós-operatório tem como objetivo prevenir o aparecimento de complicações. Para isso, o enfermeiro deve ter conhecimento científico acerca da HSA, saber realizar o exame neurológico para identificar suas principais complicações e atuar de forma adequada, uma vez que este profissional dá o atendimento inicial até a recuperação deste paciente⁵.

De acordo com Loreiro e Melo a abordagem hospitalar precisa ser rápida e eficaz, evitando complicações secundárias a HSA e postergações da alta hospitalar³⁻⁷. Melo aborda a fase subaguda como uma maneira de diminuir os índices de sequelas, como o comprometimento motor e cognitivo decorrentes da aneurisma cerebral. Além disto, retrata em seu estudo os fatores de riscos que levam esses pacientes à serem hospitalizados decorrente ao rompimento da aneurisma, tendo uma maior porcentagem a Hipertensão Arterial (74%), o Diabetes Mellitus (25%) e o tabagismo (22%). Além de descrever os grandes problemas de acordo com o tempo de internação hospitalar, a qual tem a média de 11 dias, quanto mais o paciente é dependente da terapia hospital, mais propício ele fica à complicações devido a dispositivos invasivos, tendo como solução a análise da necessidade dos dispositivos e diminuição do tempo hospitalar³.

A complexidade clínica apresentada pelos pacientes acometidos por HSA, faz com que haja necessidade de instrumentos para nortear a prática profissional da enfermagem. Os protocolos e as escalas aplicadas auxiliam e aproxima os enfermeiros de seus clientes, possibilitando-lhes conhecer melhor suas respostas físicas e emocionais. O índice de Barthel para avaliar a mobilidade dos pacientes mede a independência funcional e a mobilidade em doentes com patologias crônicas, como o acidente vascular encefálico. Já a Escala de Glasgow avalia as respostas ocular, motoras e verbais, podendo classificar o nível de consciência. Ao exame físico realizado pelo enfermeiro observa-se a presença de paralisia; resistência muscular; amplitude do movimento; equilíbrio e coordenação e a presença de dor, ajudando diretamente na meta terapêutica⁴.

A vivência em UTI possibilita afirmar que essas unidades possuem algumas características próprias e definidoras, totalmente diferente de outras unidades de internação e, sobretudo, do ambiente residencial do sujeito doente e seus . A internação na UTI rompe bruscamente com o modo de viver do indivíduo, comprometendo a recuperação e o estado psicológico do indivíduo, necessitando de uma atenção de enfermagem mais focada e humanizada⁶.

O cuidado de enfermagem se dá, nesse conturbado ambiente de aparelhagens múltiplas e desconforto, de maneira ampla e diferenciada. O enfermeiro por estar mais perto do paciente e ter uma formação mais voltada para humanização, consegue diminuir a impessoalidade, falta de privacidade, isolamento social, dentre outros problemas que a UTI trás para o paciente.. A UTI tem em seu contexto um grande paradigma, onde de um lado observamos a qualidade dos equipamentos e da terapia oferecida e do outro lado a questão psicológica e emotiva afetada do paciente⁶.

O diagnóstico de HSA deve ser considerado sempre que um paciente apresentar início súbito cefaleia, cervicalgia, déficit neurológico focal ou/e alteração do nível de consciência. O erro na interpretação dos sinais e sintomas do paciente com HSA pode impedir o diagnóstico, levando, conseqüentemente, a um tratamento inadequado. O diagnóstico diferencial entre HSA é outra etapa fundamental para definir o tratamento na fase aguda, devendo ser confirmado o mais rápido possível pela tomografia computadorizada de crânio. Os exames complementares permitem direcionar o tratamento e devem ser realizados paralelamente à avaliação clínica⁷.

Os pacientes do HSA podem ser afetados por sequelas que limitam suas atividades no cotidiano, desde os relacionais até os físicos . A dimensão das incapacidades e o grau da adaptação variam com o quadro clínico de cada indivíduo e dependem da extensão das lesões. O atraso do início do atendimento com qualidade e específico pode ter graves conseqüências . O enfermeiro tem a capacidade e o dever de planejar e implementar um plano de cuidados que contemple todas as necessidades do pacientes⁴.

Ismalia de Souza direciona o seu estudo na importância da especialização da enfermagem na assistência a pacientes com AVC, com o objetivo de aumentar a qualidade e a eficiência no tratamento, podendo assim, diminuir as sequelas e beneficiar o paciente da melhor forma possível¹⁰. Foi analisado em um estudo retrogrado, a importância da assistência baseada nos conhecimentos científicos, enfatizado a qualidade do cuidado ao paciente com AVC. Ambos artigos concluem que a enfermagem deve ter conhecimento especializado no tratamento das pessoas com AVC, principalmente os profissionais que realizam o primeiro atendimento⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados dessa pesquisa, foi possível constatar que a busca de uma assistência de qualidade ao paciente com HSA na UTI precisa ser incentivada, divulgada e dada como um plano de cuidado de todos os profissionais da enfermagem.

Esses cuidados, de maneira segura e planejada, com a avaliação adequada no decorrer de todo o tempo de internação do paciente, precisa se tornar rotina nas UTIs. Traçar o plano de cuidado do enfermeiro e determinar as intervenções de enfermagem inerentes às respostas encontradas de maneira individualizada e objetiva para cada paciente e o seu quadro clínico, faz com que os pacientes se recuperem mais rápido e o trabalho da equipe de enfermagem se tornem mais qualificado e valorizado.

Os profissionais de enfermagem são essenciais para um bom resultado da terapia do paciente com HSA. Sendo necessário realizar capacitações, agregando conhecimentos para implementar os planos de cuidados, gerando um guia norteador de planejamentos e ações, com mais humanização e principalmente a sensibilização dos profissionais. A atualização de conhecimentos com base nas evidências científicas e a atuação de forma holística, priorizando o paciente e a qualidade da assistência, focando principalmente na segurança do paciente é o ponto chave de todo o cuidado do enfermeiro ao paciente com HSA na UTI.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. **Manual STEPS de Acidentes Vascular Cerebrais da OMS: enfoque passo a passo para a vigilância de acidentes vascular cerebrais** [internet]. Genebra:OMS; 2006 [acesso em 2016 ago 12]. Disponível em:<http://pt.scribd.com/doc/46616252/Avc-Livro-Oms>.
2. Ministério da Saúde. DATASUS. <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php?area=359A1B375C2D0E0F359G19HIJd2L2412M0N&VInclude=../site/infsaude.php>. Acesso: 31/09/2016.
3. MELO, LS; ET AL. **Acidente Vascular Cerebral: Achados Clínicos e Principais Complicações**. *Rev. Aten. Saúde*, São Caetano do Sul, v. 14, n. 48, p. 48-53, abr./jun., 2016.
4. SOUZA, MP. **Enfermagem na Assistência ao paciente com Acidente Vascular Cerebral em Ambiente Intra-Hospitalar**. *Rev. enferm. UERJ*, RJ 2012.
5. ARAUJO, OF . ET AL. **Diagnósticos de Enfermagem e Proposta de Intervenções**. *Com. Ciências Saúde*. 25(1): 25-34- 2014.
6. NASCIMENTO, ERPO; TRENTINI, M. **Cuidados de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Teoria Humanística de Paterson e Zderad**. *Rev Latino-am Enfermagem*, março-abril; 12(2):250-7, 2006.
7. LOUREIRO, AD; ET AL. **Evolução Funcional de Pacientes com Hemorragia Subaracnóide Aneurismática não Traumática**. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*; Volume 19, n.2, p. 123-128 –2015.
8. TURCATO, C ; PEREIRA, SW ; GHIZONI, MF. **Hemorragia Subaracnóide**. *Arquivos Catarinenses de Medicina* Vol. 35, no. 2, 1806-4280/06/35 - 02/78 de 2006.
9. CAVALHEIRO, AM; ET AL. **Hemorragia intracerebral espontânea: Reflexo da monitorização beira leito pela enfermagem**. *Rev Neurocienc*. 18(3):347-352, 2010.

10.SOUZA, I. **O Papel do Enfermeiro Especialista em AVC num Hospital de Londres: Uma Realidade Distante ou Próxima da Portuguesa?**. Londres, Reino Unido, 2016.

11.RADANOVIC, M. **Características do Atendimento de Pacientes com Acidente Vascular Cerebral em Hospital Secundário**. *Arq Neuropsiquiatr* ;58(1): 99-106, 2006.