



AValiação Neurológica e Hemodinâmica de Pacientes na Terapia Intensiva: Implicações para a Prática Médica

Laudinei de Carvalho Gomes¹

Luciano Montes Justino²

Laura Sousa Lima Felipe²

Maria Luiza Teixeira Bastos²

Vanessa Loures Rossini³

laudineic.gomes@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Neurologia; Medicina; Unidade de Terapia Intensiva; Escala de Coma de Glasgow; Sedação profunda.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar de alta complexidade cuja finalidade é atender pacientes em condições clínicas, metabólicas e traumáticas, críticos com possibilidade e prognóstico de reversão do quadro clínico. Dispõe de equipe interdisciplinar, equipamentos e recursos tecnológicos avançados e equipe médica que realiza acompanhamento sistematizados e integral aos pacientes (VIEIRA *et al.*, 2019). Para Fontela, Forgiarini Junior. e Friedman (2018) o médico intensivista, realiza atividades ditas vitais para a continuidade do tratamento e melhora clínica dos pacientes ali assistidos, responsável por monitorar e identificar alterações fisiopatologias, condição clínica ou traumática dos pacientes, perfazendo uso conhecimento teórico, prático e de recursos tecnológicos. O que concerne a neuroanatomia, Machado e Haertel (2014), a coloca como disciplina elementar para a formação médica, com seus estudos aplicados as estruturas e a funções do sistema nervoso. Fundamental para o exercício prático do médico, além disso, é o campo de aprofundamento em neurologia clínica e cirúrgica. Conhecer os aspectos anatômicos e fisiológicos da neuroanatomia, capacita-o para identificar comprometimentos tanto do sistema nervoso central como do periférico (somático e/ou autônomo), como por exemplo, alterações motoras, sensitivas, cognitivas, comportamentais, dentre outras. As funções neurológicas podem ser avaliadas mediante aplicação de várias escalas. A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um método de avaliação do comprometimento do nível de consciência, o médico mensura parâmetros, ocular, verbal e motor, em consonância com avaliação das pupilas. A Escala de *Richmond* – *Richmond Agitation Sedation Scale* (RASS),

¹ Enfermeiro. Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local (EMESCAM). MBA em Gestão de Negócios e Pessoas (Univértix). Acadêmico do 4º período do curso de Medicina e Professor da Faculdade Vértice – Univértix.

² Colaboradores. Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade Vértice – Univértix.

³ Fisioterapeuta e Médica. Mestra em Ciências Naturais e da Saúde (UNEC). Especialização em Anatomia Humana e Biomecânica (UCB). Professora do curso de Medicina da Faculdade Vértice – Univértix



gradua o nível de agitação e sedação, permite avaliar cinco níveis de sedação graduados negativos (-5 a -1), e quatro níveis de agitação positivos (+1 a +4), sendo (0) o paciente apresenta-se alerta e calmo (ISAIAS *et al.*, 2018). De acordo com Alves e Paz (2019), a Escala *Medical Research Council* (MRC) avalia a força global muscular do paciente, composta por cinco itens (0 a 5), onde (0) nenhum grau de força observada e o 5 indica força normal contra a resistência total. Esse aparato científico e tecnológico, permitiu nos últimos anos, a identificação rápida e precisa do estado de gravidade neurológica do paciente internado em UTI, norteando as condutas terapêuticas mais adequadas para cada paciente, visando um prognóstico satisfatório. A justificativa do estudo perfaz uso e aplicação das escalas para avaliação neurológica, força muscular e dos padrões hemodinâmicos, recursos que permitem maximizar a atuação médica, avaliar o tratamento instituído, prognóstico, prescrição clínica e medicamentosa, solicitação de exames e terapêutica necessária. Diante do exposto, levantou-se como questão norteadora: qual a condição neurológica e hemodinâmica dos pacientes em tratamento na Unidade de Terapia Intensiva da referida instituição hospitalar? A hipótese do estudo está pautada no fato de que os médicos com aporte da avaliação neurológica e dos parâmetros hemodinâmicos, apresentam maior recursos para efetivação do tratamento dos pacientes. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar as condições neurológicas e hemodinâmicas dos pacientes em tratamento médico intensivo e suas implicações do ponto de vista prático. A ECG, Avaliação do Diâmetro e Reação Pupilar, a RASS e a MRC, constituem ferramentas auxiliaadoras para os médicos atuantes em UTI. Os parâmetros hemodinâmicos, descrevem as respostas das condutas instituídas, perfazendo a sua manutenção ou adequações necessárias. Estudos como este, que abordam o tema são relevantes para promoção da reflexão crítica por parte da equipe médica, que não raramente é sobrecarregada por múltiplas funções em UTI, tão logo, aplicar as ferramentas facilitadores para avaliação do paciente é necessária. Promover e resgatar o uso das escalas por todos os profissionais médicos, independentemente de ser especialista na área intensiva e neurológica, contribui de forma eficaz e eficiente para a recuperação hemodinâmica e clínica dos pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa. Para Marconi e Lakatos (2017) na pesquisa descritiva o pesquisador tem por objetivo apresentar as características de determinada população ou fenômeno, estabelecer relação entre as variáveis, em consonância à sua manipulação. Para os autores, a pesquisa quantitativa é utilizada para quantificar, mediante instrumentos estatísticos, com vistas a descobrir e classificar suas relações, por meio dos dados obtidos. A pesquisa tem como amostra, pacientes internados na UTI- adulto, de uma instituição hospitalar localizada em um município ao Leste do Estado de Minas Gerais, com população de 92.603 habitantes com área aproximada 1.258,479 km². A UTI tem capacidade de 10 leitos, é classificada como adulto tipo II, atende pacientes em diversas condições clínicas, incluindo causas traumáticas (IBGE, 2021; CNES/DATASUS, 2021). O estudo encontra-se em submissão ao Comitê de Ética

de Pesquisas com Seres Humanos (CEP) da faculdade UNIVÉRTIX para apreciação ética. Os aspectos éticos serão baseados na Resolução 466/2012 que aprovam as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012). Previamente à coleta de dados, em decorrência da condição clínica dos pacientes, em sua maioria, inconscientes, as informações sobre o objetivo do estudo e a participação, serão direcionadas e concretizada pelo familiar/responsável legal, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), corroborando para questões éticas sobre anonimato, confidencialidade e aspectos de voluntariedade. A coleta de dados será realizada mediante aplicação de um instrumento estruturado adaptado Lemos *et al.* (2016), organizado em quatro sessões. Dados de identificação e história clínica, serão coletados direto do registro em prontuários, já a avaliação hemodinâmica, neurológica e da força muscular global, será realizada *in loco*, pelo pesquisador, com aplicação das ECG, Avaliação do Diâmetro e Reação Pupilar, Escala de RASS e a MRC. A coleta de dados está prevista para outubro de 2021. Os dados serão analisados por intermédio de estatística descritiva simples mediante exposição do percentual das respostas alcançadas aplicando o Microsoft Excel® versão 2017, apresentados em forma de tabelas para discussão, incluindo análises descritivas para todas as variáveis apresentadas. Essa pesquisa foi aprovada pelo Programa Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC) da Faculdade Vértice-Univértix.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram até o momento levantamento bibliográfico.

REFERÊNCIAS

ALVEZ, Nágila Silva; PAZ, Francisco Adalberto do Nascimento. Nível de Funcionalidade dos pacientes com traumatismo cranioencefálico em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Terciário. **Revista da FAESF**, Floriano – Piauí, v.3, n.1, p 2-9, Jan/Mar, 2019.

BRASIL. Arquivo Nacional. Resolução n 466, de dezembro de 2012. **Diário oficial da união**, Brasília, n. 1, p. 59, seção1, jun. 2013.

FONTELA, Paula Caitano; FORGIARINI JR., Luiz Alberto; FRIEDMAN, Gilberto. Atitudes clínicas e barreiras percebidas para a mobilização precoce de pacientes graves em unidades de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 187-194, Jun., 2018.

IBGE. Infográficos: dados gerais do município – Caratinga/MG aproximadamente 2020. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. IBGE Cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/caratinga/panorama>. Acesso em: 30 março 2021.



ISAIAS, Lidiane Cristina Silva *et al.* Evolução clínica de pacientes com aneurisma cerebral internados em um hospital público. **Reis**, Caçador, Santa Catarina, v.7, n.2, p.156-67, 2018.

LEMOS, Ligia Mara Dolce de *et al.* Trajetória da sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe. *In*: ANDRADE, Joseilze Santos de; MATTOS, Maria Cláudia Tavares de; Maria Jésia Vieira (Org.). **Experiências em Sistematização da Assistência de Enfermagem**. 3. ed. Aracaju: Editora UFS, 2016, p. 120-43.

MACHADO, Ângelo Barbosa Monteiro; HAERTEL, Lucia Machado. **Neuroanatomia Funcional**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2014, p. 275-297.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

VIEIRA, Amanda Melhor *et al.* Características de óbitos dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de hospital terciário. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza – Ceará, v.7, n. 1, p.26-31, 2019.