

ID do resumo: ENF13

Título: Avaliação Neurológica Rápida e Sistematizada do Doente Crítico: Estratégias de Enfermagem na Urgência

Introdução: "A avaliação neurológica rápida e sistematizada é um elemento essencial na abordagem ao doente crítico, sobretudo em contextos de urgência, onde alterações do estado neurológico podem indicar eventos agudos potencialmente fatais, como acidente vascular cerebral (AVC), traumatismo cranioencefálico, hemorragia intracraniana, meningite ou encefalite (Carter & Notter, 2023). A deterioração neurológica pode ocorrer de forma súbita e silenciosa, e qualquer atraso na sua identificação compromete o prognóstico, elevando significativamente o risco de sequelas e de morte.

O enfermeiro, como elemento central da equipa multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na identificação precoce de alterações neurológicas (Lima et al., 2022). Para que esta função seja eficaz, é fundamental que a avaliação seja sistemática, padronizada e suportada por ferramentas validadas, permitindo a comparabilidade dos registos ao longo do tempo.

A integração da avaliação neurológica na abordagem global ao doente crítico, especialmente no protocolo ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) garante que, mesmo sob pressão, sinais precoces de deterioração neurológica não sejam ignorados (Wijedicks, 2024).

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo analisar e apresentar estratégias sustentadas na evidência científica mais recente (2020–2025) que orientem a realização de uma avaliação neurológica rápida, rigorosa e sistematizada do doente crítico em contexto de urgência. Pretende-se, ainda, evidenciar o papel central da enfermagem nesse processo, destacando as competências técnicas e científicas necessárias para a identificação precoce de alterações neurológicas, bem como a relevância da utilização de protocolos padronizados e ferramentas validadas. Ao promover a padronização dos cuidados, a comunicação eficaz e a integração da equipa multidisciplinar, procura-se otimizar o tempo de resposta, reduzir complicações, assegurar a qualidade assistencial e contribuir para melhores resultados clínicos e prognóstico.

Metodologia: Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com o intuito de identificar as estratégias mais relevantes e atuais relacionadas com a avaliação neurológica rápida e sistematizada do doente crítico em contexto de urgência. A pesquisa decorreu entre janeiro de 2020 e julho de 2025, abrangendo as bases de dados PubMed, CINAHL, SciELO e BMC Nursing. Utilizaram-se como descritores e palavras-chave, em inglês e português, os termos: critical care nursing, emergency nursing, neurological evaluation, Glasgow Coma Scale e neurological monitoring, em conformidade com os vocabulários controlados MeSH e DeCS. Foram considerados elegíveis estudos e documentos que abordassem a avaliação neurológica efetuada por enfermeiros em doentes críticos adultos no contexto hospitalar, sendo excluídas publicações referentes exclusivamente à população pediátrica, a contextos não críticos ou extra-hospitalares. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final integrou oito artigos científicos, dois manuais clínicos e três protocolos institucionais internacionais. A análise dos documentos foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, com ênfase na identificação de boas práticas, padronização de protocolos e contributos aplicáveis à prática clínica de enfermagem em situações críticas.

Apresentação e discussão dos resultados: A literatura e a prática clínica mostram que estratégias sistemáticas aumentam a precisão na deteção precoce de alterações neurológicas em doentes críticos. O protocolo ABCDE, com foco no "D" (Disability), prioriza a avaliação sem comprometer a abordagem global (Carter & Notter, 2023). A Escala de Coma de Glasgow permite avaliar e monitorizar o nível de consciência (Teasdale et al., 2021). A avaliação pupilar — tamanho, simetria e reatividade — destaca-se como marcador precoce de hipertensão intracraniana e lesões expansivas, sendo recomendada pela AANN (2022). A identificação de défices motores e sinais focais é crucial, podendo indicar AVC, compressão medular ou lesões cranianas, exigindo intervenção imediata (Smith et al., 2020). Excluir causas metabólicas reversíveis, como alterações glicémicas, distúrbios iónicos, intoxicações ou infeções, mediante monitorização de sinais vitais e glicemia capilar é essencial (Rittenberger & Okonkwo, 2021). O registo estruturado e a comunicação via ISBAR otimizam decisões clínicas (Achury-Saldaña et al., 2023). A reavaliação contínua e a adaptação das condutas reforçam a segurança do doente (Lima et al., 2022), confirmando o papel central da enfermagem na vigilância neurológica em urgência.

Conclusões: "A implementação de estratégias padronizadas de avaliação neurológica pela equipa de enfermagem no doente crítico é fundamental para a deteção precoce de complicações neurológicas e metabólicas. A aplicação do ABCDE adaptado, associada a instrumentos validados como a Escala de Coma de Glasgow e à avaliação pupilar, contribui para decisões clínicas ágeis e seguras. A comunicação eficaz e o registo sistemático fortalecem a integração da equipa multidisciplinar, promovendo a segurança do doente e melhores resultados. Evidencia-se a necessidade de capacitação contínua e da adoção de práticas baseadas em evidências, consolidando o protagonismo da enfermagem no atendimento de urgência. A rápida atuação e a sistematização do cuidado são determinantes para reduzir complicações, otimizar recursos e assegurar a qualidade assistencial, confirmando a enfermagem como elemento indispensável não apenas na monitorização, mas também na prevenção e intervenção rápida frente a alterações neurológicas em contextos críticos (Carter & Notter, 2023; Achury-Saldaña et al., 2023).

"

Palavras-chave: Enfermagem em Cuidados Críticos, Enfermagem em Emergência, Avaliação Neurológica, Escala de Coma de Glasgow, Monitorização Neurológica.

- Referências bibliográficas:** "1. Achury-Saldaña, D., Rojas-Sánchez, F., & Rodríguez-Fernández, A. (2023). Structured communication to improve patient safety: Implementation of ISBAR in emergency care. *Journal of Clinical Nursing*, 32(7-8), 1421-1430. <https://doi.org/10.1111/jocn.16378>
2. American Association of Neuroscience Nurses. (2022). Care of the patient with intracranial pressure monitoring or external ventricular drainage. AANN Clinical Practice Guideline Series. <https://aann.org>
3. Carter, M., & Notter, J. (2023). Neurological assessment in the critically ill patient. *British Journal of Nursing*, 32(1), 28-36. <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.1.28>
4. Teasdale, G., Maas, A., Lecky, F., Manley, G., Stocchetti, N., & Murray, G. (2021). The Glasgow Coma Scale at 40 years: standing the test of time. *The Lancet Neurology*, 13(8), 844-854. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70120-6](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70120-6)
5. Wijdicks, E. F. M. (2024). ABCDE approach in neurological emergencies. *Critical Care Medicine*, 52(2), 225-233. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000005961>
- "

O autor pretende que o trabalho seja apresentado sob a forma de: Póster

A preencher pela Comissão Científica

Decisão da comissão científica: Resumo aceite ____ Resumo não aceite: ____

Se aceite, a Comissão Científica propõe ser apresentado sob a forma de: Póster ____ Comunicação oral ____

Data da decisão: ____ / ____ / ____ **Assinatura do responsável da Comissão Científica:** _____