# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE ANGIOPLASTIA VENOSA COM IMPLANTAÇÃO DE *STENT* – UM RELATO DE CASO

Simone Gonçalves de Azevedo[1]
Adrean Scremin Quinto[2]

## RESUMO EXPANDIDO

**Introdução:** A Hipertensão Intracraniana Idiopática (HII), também conhecida cientificamente como Síndrome do Pseudotumor Cerebral, é uma doença ameaçadora que compromete significativamente a visão dos pacientes acometidos por ela.[1,2] Caracteriza-se por sua predominância em mulheres, com idade entre os 20 e 44 anos. Distingue-se de outras patologias neurológicas pela diminuição da acuidade visual, cefaléia progressiva e zumbido em ambos os ouvidos. Destaca-se que as alterações visuais estão presentes por a pressão intracraniana ser transmitida para a bainha do nervo óptico, acarretando em edema de papila bilateral em aproximadamente 95% dos casos.[3,4] A causa da HII ainda é desconhecida e seu estudo é motivo de grande controvérsia pela classe médica, os estudos mais recentes demonstram a presença de estenoses focais nos seios intracranianos, geralmente nos seios sigmóides, transverso ou sagital superior.[5] Seu tratamento não deve ser baseado somente na melhora dos sintomas clínicos e na aparência do nervo óptico, deve ser associado também a qualidade de vida do paciente.[4,5] Com da realização e aperfeiçoamento de exames de imagem como Ressonância Magnética Crânio-Encefálica, Angiorressonância Magnética dos Vasos Intracranianos Arterial e Venoso, propiciou-se uma nova abordagem para a HII, através da demonstração de lesões que anteriormente não eram evidenciadas pelos métodos de imagens.[1,2] Nesse contexto, a técnica de angiografia cerebral tem revolucionado o manejo da HII a fim de proporcionar um melhor manejo clínico, cuidados de enfermagem e melhora da qualidade de vida dos pacientes.[2] **Objetivo:** relatar o caso de uma paciente portadora de HII com piora clínica e radiológica e indicação de endovascularização, por profissional neurologista especializado na área de angioplastia com *Stent*. **Metodologia:** estudo descritivo, do tipo relato de caso, elaborado pela discente do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), durante as atividades Teórico-Prática (ATPs) da disciplina de Cuidado ao Adulto e Idoso I: Situações Clínicas e Crônicas de Saúde, entre os meses de março a julho de 2020. As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de entrevista com a paciente, preenchimento de formulário específico de anamnese biopsicossocioespiritual. **Resultados e Discussão:** paciente iniciou

[1]Graduanda em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, simoneazevedo@unochapeco.edu.br
[2] Enfermeiro, mestrando em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). Docente Universidade Comunitária da Região de Chapecó – Unochapecó, adrean@unochapeco.edu.br

com cefaléia intensa, tontura, náuseas, vômito e insônia no ano de 2015, realizou consulta com várias especialidades médicas, ortopedista, cardiologista e neurologista. O último solicitou Ressonância Magnética Crânio-Encefálico, o resultado foi impressão diagnóstica de HII, como conduta, tratamento medicamentoso. Após o tratamento, mesmo permanecendo com os sintomas, não realizou consulta nos anos de 2016, 2017 e 2018. No mês de junho de 2019, retornou ao neurologista com queixas de cefaléia intensa, tontura, náuseas, vômito e insônia persistente, o mesmo solicitou Angiorressonância Magnética dos Vasos Intracranianos (Arterial) e Ressonância Magnética Crânio-Encefálico, com revisão em seis meses. Não satisfeita, buscou outro atendimento médico por persistência da cefaléia e impedimento de realizar atividades básicas da vida diária, o outro profissional solicitou Angiorressonância Magnética dos Vasos Intracranianos (Venosa), a interpretação diagnóstica foi assimetria entre o calibre dos segmentos mais laterais dos seios transversos, menor à direita, tortuosidade vertical dos nervos ópticos, associado ao aumento da sua bainha liquórica, ampla insinuação liquórica para cavidade selar. Foi encaminhada em abril de 2020 a um médico especialista na cidade de Blumenau/SC, para possibilidade de terapia endovascular. Realizou nova consulta em maio de 2020, com indicação de Angioplastia com *Stent*. Após internação e realização de Angiografia Cerebral Digital que evidenciou hipoplasia do seio transverso sigmóideo esquerdo e uma estenose de 95% do seio transverso sigmóideo direito compatível com quadro de hipertensão intracraniana de etiologia venosa, realizou procedimento de Angioplastia Transluminal Percutânea Venosa com Implante de *Stent* em Seio Transverso Sigmóide Direito, em 10 de junho de 2020. Foram realizadas quatro visitas domiciliar (VD) de enfermagem nos meses de abril, maio e agosto de 2020. Ao exame físico: bom estado geral. Pressão Arterial (PA) 100x60 mmHg, Frequência Cardíaca (FC) 87 bcpm, Frequência Respiratória (FR) 18 mrpm, Temperatura Axilar (TAx) 35,5 ºC, Sat. $O_2$ 93%, pesando 68 kg, Altura de 1.59m, Glicosimetria 10mg/dl, pós brandial. Pele pálida, sem lesões aparentes. Globo ocular normal com uso de óculos de grau, pupilas isofotorreagentes. Relatou zumbidos constantes em ambos os ouvidos. Dor na região cervical ao movimento de rotação, pulsos carotídeos cheios e simétricos. Ausculta cardíaca com bulhas audíveis em dois tempos, ausculta pulmonar com Murmúrios Vesiculares Presentes (MVP). Abdômen flácido com dor a palpação em hipocôndrio esquerdo, Ruídos Hidroaéreos (RHA+). Membros Superiores e Inferiores simétricos com perfusão periférica acima de dois segundos, pulsos femorais, poplíteos e distais estão presentes, cheios e simétricos, leve hematoma local, com dor à palpação no local da punção. Se mostrou triste e angustiada em virtude da cefaléia persistente. Relatou mal-estar generalizado, "pressão na cabeça", tontura, vontade de chorar o tempo todo, com baixa autoestima, sente "dor na carne", apesar do uso das medicações ainda não conseguia dormir bem, tinha sensação e "pensamentos" de morte. No terceiro mês de pós-operatório, relata estar utilizando as medicações prescritas pelo neurocirurgião, também, consultou com psiquiatra e está realizando atendimento psicológico quinzenalmente. Usa analgésico, anticoagulante, antidepressivo, antitrombótico, antilipêmico, antiulceroso e antipsicótico. A coleta de dados ocorreu posteriormente às orientações, esclarecimentos sobre os objetivos do estudo e a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Utilização de Imagem (TUI). O relato do caso clínico foi desenvolvido

dentro dos princípios do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Comunitária da Região de Chapecó e os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde, n. 466/2012. **Considerações finais:** a HII, ainda é uma patologia com poucos estudos na área da saúde. A Angioplastia com implante de *Stent* pode apresentar-se como uma estratégia de tratamento efetiva e segura, tendo uma alta taxa de sucesso técnico e aceitáveis complicações. Embora se tenham poucos registros de casos, quando o procedimento, as técnicas e os cuidados de enfermagem são bem executados, em pacientes adequadamente selecionados, o procedimento se torna capaz de obter resultados satisfatórios e duradouros no que diz respeito ao alívio sintomático e melhoria da qualidade de vida do paciente. Ressalta-se a importância da assistência de enfermagem na construção dos cuidados no pré e pós-operatório, com intuito de estreitar e fortalecer os vínculos entre o paciente e equipe de assistência, esclarecer suas duvidas frente os cuidado, minimizando assim as possíveis complicações. Conhecer e reconhecer esta patologia, a identificação das alterações e suas complicações, auxiliará os enfermeiros na elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem fundamentadas nas necessidades humanas básicas, permitindo um direcionamento das ações de enfermagem de forma integral.

**Descritores:** Hipertensão Intracraniana; Pseudotumor Cerebral; Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

**Eixo temático:** Eixo 2 – Ensino

**Financiamento (se houver):** não se aplica.

**REFERÊNCIAS**

1. AZEVEDO, Brenda Velluma Soares de, et al. Angiografia cerebral: agente modificador no desfecho do diagnóstico de aneurismas cerebrais e em seu planejamento cirúrgico/Cerebral angiography: modifying agent in the discharge of diagnosis of cerebral aneurysms and in its surgical planning. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 4, p. 2990-2997, 2019. Disponível em: http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2054. Acesso em 05 de maio de 2020.

2. FREITAS, Ana Filipa Pinto de et al. Hipertensão intracraniana idiopática. 2018. Dissertação de Mestrado. Disponível em: https://eg.uc.pt/handle/10316/82528 Acesso em 05 de maio de 2020.

3. JUNIOR, Adenauer Marinho de Oliveira Góes et al. Oclusão aterosclerótica da aorta abdominal com fluxo arterial para os membros inferiores mantido pela artéria mesentérica inferior: Relato de caso. Revista Paraense de Medicina, v. 21, n. 4, p. 63-68, 2007. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v21n4/v21n4a11.pdf. Acesso em 05 de maio de 2020.

4. MANZATO, Luciano B. et al. Bilateral Transverse Sinus Angioplasty for the Treatment of Idiopathic Intracranial Hypertension–Case Report and Literature Review. Arquivos

Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery, v. 38, n. 03, p. 203-209, 2019. Disponível em: https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0039-1692122.pdf. Acesso em 05 de maio de 2020.

5. MASTROCOLA, Luiz Eduardo et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Cardiologia Nuclear-2020. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 114, n. 2, p. 325-429, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n2/pt_0066-782X-abc-114-02-0325.pdf. Acesso em 05 de maio de 2020.