



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

MANEJO DO TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

FERNANDA FRANKLIN PEDROSO MOREIRA; PEDRO HENRIQUE RODRIGUES
NASCIMENTO SILVA; GUSTAVO MAURICIO ALMEIDA ANDRADE; SARHA APARECIDA
DOS SANTOS; CARLOS HENRIQUE QUEIROZ DOS SANTOS

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma lesão de etiologia traumática que afeta o parênquima cerebral ou estruturas subjacentes. A lesão primária ocorre no momento do trauma, enquanto a secundária ocorre por múltiplos mecanismos de resposta fisiológica à lesão, que podem ser amenizados com o tratamento adequado, iniciado no pré-hospitalar. A equipe deve presumir um TCE em traumas com cinemática suspeita e quando há alteração do nível de consciência. Devido à alta morbimortalidade do TCE e à importância da identificação e manejo adequados, dados epidemiológicos e clínicos foram coletados para discutir os melhores tratamentos. **OBJETIVO:** Discutir o manejo ideal de pacientes com TCE no atendimento pré-hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com levantamento eletrônico realizado pela PUBMED com os descritores: TCE; manejo; emergência; pré-hospitalar. Foram selecionados 8 artigos dos últimos cinco anos com foco no objetivo proposto, disponíveis online e na íntegra nos idiomas inglês ou português. **RESULTADOS:** O manejo do TCE no pré-hospitalar é uma questão crítica. O essencial é o transporte rápido, somado a protocolos definidos e triagem eficaz. A hipóxia é preditor de maus resultados pós-trauma, sendo responsável pela redução da oferta de oxigênio cerebral. Assim, a intubação endotraqueal (IOT) é fundamental para determinados pacientes com TCE, sendo recomendada para todos com GLASGOW ≤ 8 , instabilidade hemodinâmica, comprometimento de vias aéreas ou falha respiratória. Contudo, alguns estudos demonstraram efeito reverso ao esperado com IOT, devido a profissionais inexperientes, aumentando o período de hipóxia, indicando-se oxigenação por máscara facial ou via supraglótica. As prioridades seguintes são de assegurar ventilação e circulação adequadas, sendo recomendado manter a normoxia, normocapnia e pressão arterial sistólica $> 110\text{mmHg}$ nesses pacientes. Ademais, apesar de o ácido tranexâmico (TXA) ter se mostrado seguro, seus benefícios para controle de sangramentos em TCE ainda não foram esclarecidos. **CONCLUSÃO:** Portanto, o manejo do TCE no pré-hospitalar deve ser focado em realizar avaliação primária rápida e eficaz, manutenção das vias aéreas, controle de hemorragias, monitorização de sinais vitais e remoção adequada para o hospital. Por fim, o TXA em TCE isolado ainda é uma incógnita, pois vários estudos relatam não haver diferença significativa na mortalidade quando comparado ao placebo.

Palavras-chave: Tce, Manejo, Emergência, Pré-hospitalar, Traumatismo cranioencefálico.