



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

A RELEVÂNCIA ESTATÍSTICA DO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO E AS MEDIDAS VOLTADAS A ESTABILIZAÇÃO E PREVENÇÃO DE LESÕES SECUNDARIAS

BRUNA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES; BRENDA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES;
NATASSIIA FELSKY RODRIGUES DOS ANJOS; GABRIEL FELSKY RODRIGUES DOS ANJOS

INTRODUÇÃO: O trauma é a principal causa de morte em indivíduos até 45 anos, sendo o traumatismo crânio-encefálico (TCE) o mais recorrente. Ele pode ser clinicamente estratificado em leve, moderado e grave com taxas de incapacidade permanente associadas de 10, 60 e 100%, respectivamente, e taxas de mortalidade geral de 20-30%. Nesse contexto, como a lesão primária não pode ser revertida, o manejo concentra-se na estabilização e prevenção da lesão secundária. **OBJETIVOS:** Entender a importância de reconhecer os sinais de gravidade no TCE e seu adequado manejo devido alta taxa de morbidade e mortalidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde aplicando-se a pesquisa dos descritores: trauma, traumatismo crânio-encefálico, manejo. **RESULTADOS:** No contexto do TCE, é de suma importância o manejo adequado seguindo o ABCDE do trauma, oxigenação adequada, considerando intubação precoce no trauma grave para evitar hipoxemia, além de fluidoterapia e tratamento de lesões ameaçadoras da vida. Está recomendada ressuscitação com cristaloides, hemoderivados e vasopressores, se necessário, para manter normovolemia e pressão arterial média, visto que a hipotensão, definida como pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg, assim como a hipóxia, com PaO₂ menor ou igual 60 mmHg, associa-se a aumento de mortalidade. Após as medidas iniciais, deve-se realizar tomografia computadorizada (TC) de crânio para identificar lesões intracranianas focais que requerem intervenção neurocirúrgica urgente. Anticonvulsivantes também são recomendados para evitar convulsões pós-traumáticas precoces, principalmente se houver alteração em TC ou história prévia de convulsão. Ademais, deve-se atentar para possibilidade de hipertensão intracraniana que demanda manejo urgente através de drenagem líquórica, bloqueio neuromuscular e sedação se permanecer elevada, controlando a ventilação. Em casos refratários, indica-se manitol e, por fim, hiperventilação, a curto prazo, para que haja avaliação para descompressão neurocirúrgica. **CONCLUSÃO:** O TCE é uma das principais causas de morte associado ao trauma, sendo rotina nas emergências e, por isso, é de suma importância o conhecimento universal de toda a classe médica acerca do manejo ideal, em que a base da terapia consiste em estabilização do paciente e prevenção de lesões cerebrais secundárias, reduzindo sua mortalidade.

Palavras-chave: Trauma, Traumatismo crânio encefálico, Manejo, Estabilização, Mortalidade.