

ENFERMAGEM NA SAÚDE DO ADULTO

TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO E AS VIAS AÉREAS: MANEJO PRÉ-HOSPITALAR

Kyohana Matos de Freitas Clementino¹

Maria Luiza Peixoto Brito²

Paula Fernanda da Silva Ramos³

Yasmin Ventura Andrade Carneiro ⁴

Janyelle Tenório Rodrigues⁵

Woneska Rodrigues Pinheiro⁶

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é um dos eventos de maior repercussão na saúde pública. Define-se como lesões que envolvem o couro cabeludo, o crânio e o encéfalo e é um processo que pode durar dias a semanas, mas começa no momento do impacto, sendo uma combinação de dano neurológico, vascular e efeitos inflamatórios. Objetiva-se identificar os critérios e procedimentos adotados no manejo das vias aéreas em pacientes com TCE grave. Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa e descritiva. Foram realizadas quatro buscas na PUBMED, utilizando os Descritores (MeSH): Manuseio das Vias Aéreas, Escala de Coma de Glasgow, Assistência Pré-Hospitalar, Lesões Encefálicas Traumáticas e Traumatismos Craniocerebrais, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificadas 159 referências, aplicando os critérios de inclusão: texto completo gratuito, publicados nos últimos 3 anos. Foi realizado a leitura dos títulos e resumos, resultando em 48 estudos para leitura na íntegra, onde 10 contemplaram o objetivo da pesquisa. A partir da análise bibliográfica observou-se que os critérios

¹ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem - Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS), Projeto de Extensão APH na Comunidade e Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI). Bolsista de Extensão - PROEX. E-mail: kmfreitasclementino@gmail.com

² Discente do 4º semestre do curso de Graduação em Enfermagem - Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS), Liga de Enfermagem em Neurociências - LIENEURO. E-mail: marialuiza.peixoto@urca.br

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS). Bolsista de Pesquisa - PIBIC/URCA-FECOP. E-mail: paulafernanda.sramos@gmail.com

⁴ Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS), Projeto de Extensão APH na Comunidade e Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI). Email: yasmin.ventura@urca.br

⁵ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar (GPESAH). Bolsista de Pesquisa - PIBIC/URCA-FECOP. Email: janyelle.tenorio@urca.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS), Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI) e do Projeto de Extensão APH na Comunidade. Email: woneskar@gmail.com

mais adotados para realização de procedimentos de via aérea avançada no pré-hospitalar foram a Escala de Coma de Glasgow (ECG), respostas motoras prejudicadas no ambiente pré-hospitalar, perda de reflexos protetores das vias aéreas, diminuição do nível de consciência, e inviabilidade de intervenções básicas para proteção das vias aéreas e oxigenação. O uso de pontuações de alerta precoce (e especificamente National Early Warning Score²) foi mencionado como uma importante ferramenta nos serviços de emergência, para diferenciar pacientes com lesão cerebral traumática com alto risco de deterioração. A intubação é a intervenção mais utilizada nestas situações, contudo, alguns estudos relataram que, apesar da intubação no pré-hospitalar ter um efeito mais benéfico em pacientes com pontuação mais baixa na ECG, a intubação em cena parece ter um risco de mortalidade maior que quando realizada no departamento de emergência. Portanto, conclui-se que, a quantidade de estudos atuais sobre a temática é limitada, e os mesmos são inconclusivos. Neste contexto, são necessários estudos de maiores evidências científicas que possam estabelecer os critérios e procedimentos ideais de via aérea avançada no paciente com TCE, assim, possibilitando uma melhor assistência e sobrevida ao paciente.