

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE AS INDICAÇÕES DO USO DO COLAR CERVICAL EM VÍTIMAS DE TRAUMA.

¹Laís Barreto de Brito Gonçalves; ²Maria Augusta Vasconcelos Palácio; ³Danielle Elias Gonçalves; ⁴Dimayara Teles Conrado; ⁵Wédila Renata Oliveira Grangeiro Romeu; ⁶Woneska Rodrigues Pinheiro.

INTRODUÇÃO: O atendimento pré-hospitalar a vítima politraumatizada é precedido de alguns critérios e condutas que visam garantir e assegurar a saúde. Afim de evitar agravos das lesões, a restrição da cervical se caracteriza como uma das ações primordiais que se procede durante o suporte prestado. Atualmente, algumas vertentes são analisadas quanto ao potencial benefício de uma imobilização segura sem riscos adicionais. **OBJETIVO:** Analisar, com base na literatura, as evidências sobre uso do colar cervical em vítimas de trauma. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo exploratório, realizado no mês de abril de 2019. O levantamento da literatura fora realizado no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE E LILACS, utilizando os descritores *traumatismos da medula espinhal*; *serviços médicos de emergência* e *imobilização*, e o operador booleano AND. Com isso, resultaram em 56 artigos, desses, apenas 23 estavam disponíveis, e ao aplicar o filtro ‘*artigos*’, totalizou em 21 artigos. Seguindo o critério de artigos publicados nos últimos cinco anos, com idioma em inglês, espanhol e português, resultou em dez artigos para análise. Desses, sete não estavam disponíveis para o acesso público, e apenas dois estavam disponíveis. Com o objetivo de se obter mais resultados, fora realizado uma nova busca incluindo o descritor *primeiros socorros*, sem delimitação dos anos de publicação, resultou num total de sete artigos e apenas um não estava disponível. **RESULTADOS:** A amostra final desta revisão foi constituída por seis artigos científicos, selecionados de acordo com o objetivo da pesquisa. Com ênfase sobre o país de publicação, maior parte dos estudos foram publicados nos Estados Unidos da América (EUA) (33,3%), seguidos das publicações no Brasil, Canadá, Índia e Suíça com 16,4%. Os estudos em sua maioria consideram a imobilização da cervical com o colar um dispositivo importante no atendimento a vítima politraumatizada capaz de proporcionar maior estabilidade biomecânica da imobilização, desde que usado de forma racional. Em contrapartida, estudos também evidenciaram o colar cervical como um dispositivo que possui malefícios quando mal indicado. Como por exemplo, a exacerbação da lesão medular ao invés de proteger contra um mecanismo secundário de lesão, bem como riscos relacionados ao manejo inadequado, seja na forma de colocação ou no tamanho, ficando muito reduzida a capacidade de estabilização cervical desejada e aumentando o risco lesões secundárias. **CONCLUSÃO:** Desta forma, o colar cervical ainda é considerado como um dispositivo importante para a imobilização e proteção da medula espinhal cervical, mas que deve ser avaliado quanto a sua real necessidade, por se tratar de um dispositivo que pode

trazer malefícios além de ocasionar o efeito contrário do seu objetivo, considerando que algumas imobilizações são possíveis e benéficas quando utilizados outros equipamentos.

DESCRIPTOR: Traumatismos da medula espinhal; Serviços médicos de emergência; Imobilização; Primeiros socorros.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Pós-graduanda em Saúde da Família. 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). Colaboradora do Projeto de Extensão APH na comunidade e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI-URCA). Membro e Apoio Técnico do Projeto de Extensão Promoção da Saúde e Sustentabilidade em Comunidades Quilombolas (PRÓSS-Quilombolas).

² Enfermeira. Doutora em Educação em Ciências e Saúde. Professora Adjunta A, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Líder do Grupo de Pesquisa Ensino e Cuidado em Saúde (GPECS).

³ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS). Colaboradora do Projeto de Extensão APH na comunidade e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI-URCA).

⁴ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Pós-graduanda em UTI e Emergência. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS). Colaboradora do Projeto de Extensão APH na comunidade e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI-URCA).

⁵ Enfermeira graduada pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS). Colaboradora do Projeto de Extensão APH na comunidade e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI-URCA).

⁶ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Coordenadora do Projeto de Extensão APH na comunidade e da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI-URCA). Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS).