

ABORDAGEM NA SALA VERMELHA DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE COM REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA DA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO

Sandra Machado de Almeida

Acadêmica de Medicina – Faculdade Metropolitana de Porto Velho – UNNESA

E-mail para correspondência: ardenas24@gmail.com

INTRODUÇÃO: O traumatismo cranioencefálico (TCE) constitui importante causa de morbimortalidade em adultos jovens, especialmente em países em desenvolvimento, estando frequentemente relacionado a acidentes motociclistas. O atendimento inicial sistematizado baseado no protocolo ABCDE do trauma é determinante para redução de lesões secundárias e melhora do prognóstico neurológico.

OBJETIVO: Descrever a abordagem inicial de paciente com TCE grave atendido em sala vermelha de hospital público de referência da Amazônia Ocidental, enfatizando a importância do reconhecimento precoce e manejo adequado.

METODOLOGIA: Trata-se de relato de caso descritivo retrospectivo, baseado em atendimento realizado em pronto-socorro de alta complexidade. Foram analisadas as condutas adotadas durante a avaliação primária e secundária segundo recomendações do atendimento ao politraumatizado.

RESULTADOS: Paciente masculino, 27 anos, vítima de acidente motociclistas sem uso de capacete, admitido inconsciente, apresentando Escala de Coma de Glasgow 7 (A2V2M3), bradicardia relativa, hipertensão arterial e respiração irregular. Observou-se otorragia direita e hematoma periorbitário. Foi realizada proteção de via aérea com intubação orotraqueal em sequência rápida, ventilação mecânica, acesso venoso calibroso e reposição volêmica com cristaloides. A avaliação neurológica evidenciou anisocoria com pupila direita hiporreativa, sendo adotadas medidas para controle de hipertensão intracraniana, incluindo elevação da cabeceira e analgesia. Tomografia computadorizada de crânio evidenciou hematoma subdural agudo com discreto desvio de linha média. O paciente foi encaminhado imediatamente à avaliação neurocirúrgica, sendo submetido à craniotomia descompressiva.

CONCLUSÕES: A aplicação rigorosa do protocolo de atendimento ao trauma possibilita reconhecimento precoce do TCE grave e rápida intervenção terapêutica, reduzindo o risco de lesões secundárias. O manejo estruturado na sala de emergência mostrou-se fundamental para estabilização clínica e encaminhamento oportuno ao tratamento definitivo.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismo cranioencefálico. Atendimento de emergência. Politrauma.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências neurológicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS: Advanced Trauma Life Support Student Course Manual**. 10. ed. Chicago: ACS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de atendimento ao paciente politraumatizado**. Brasília: MS, 2022.

MAAS, A. I. R. et al. Traumatic brain injury: integrated approaches to improve prevention, clinical care, and research. **Lancet Neurology**, 2017.