

RECONHECIMENTO PRECOCE DE SINAIS DE GRAVIDADE NO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NA EMERGÊNCIA

Igor Calado da Costa Barros

Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

E-mail para correspondência: iccbarros2@gmail.com

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) está entre as principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no contexto do trauma, exigindo avaliação clínica rápida e sistematizada desde a admissão no setor de emergência. A identificação precoce de sinais de gravidade é fundamental para a estratificação do risco, priorização do atendimento e prevenção de lesões cerebrais secundárias. **Objetivo:** Analisar a importância do reconhecimento precoce dos principais sinais clínicos de gravidade no TCE durante a abordagem inicial na emergência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de publicações científicas e documentos técnicos relacionados ao traumatismo cranioencefálico, à avaliação neurológica inicial e às condutas adotadas na fase aguda do trauma. Foram priorizados estudos e diretrizes com enfoque na avaliação inicial do TCE, nos sinais clínicos associados à gravidade e nos fatores relacionados à pior evolução do paciente. **Resultados:** A literatura evidenciou que alterações no nível de consciência, anisocoria, déficits neurológicos focais, vômitos persistentes, convulsões, cefaleia progressiva e rebaixamento súbito do estado mental configuram sinais de alerta importantes no atendimento inicial. Também foi observado que hipóxia e hipotensão arterial agravam a lesão cerebral secundária e se associam a piores desfechos. Nesse contexto, a aplicação da Escala de Coma de Glasgow, associada à avaliação pupilar e à monitorização clínica contínua, contribui para a definição de prioridades, indicação de neuroimagem e encaminhamento oportuno. **Conclusões:** O reconhecimento precoce dos sinais de gravidade no TCE é essencial para uma abordagem inicial mais segura e eficaz na emergência. A valorização dos achados neurológicos e clínicos desde os primeiros momentos do atendimento contribui para intervenções mais rápidas, redução de complicações e melhor prognóstico do paciente traumatizado.

Palavras-chave: Escala de Coma de Glasgow. Triagem. Lesão cerebral secundária.

Área temática: Emergências neurológicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS: advanced trauma life support: student course manual. 10. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

DEWAN, M. C. et al. Estimating the global incidence of traumatic brain injury. *Journal of Neurosurgery*, Charlottesville, v. 130, n. 4, p. 1080-1097, 2019.

MAAS, A. I. R. et al. Traumatic brain injury: progress and challenges in prevention, clinical care, and research. *The Lancet Neurology*, London, v. 21, n. 11, p. 1004-1060, 2022.

TEASDALE, G.; JENNETT, B. Assessment of coma and impaired consciousness: a practical scale. *The Lancet*, London, v. 304, n. 7872, p. 81-84, 1974.