**REDUÇÃO DE RISCOS DEVIDO À CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA PRECOCE DE EMERGÊNCIA EM VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO**

Samara da Souza Cruz ¹, Jorge Lorenzoni Rocha¹, Jacqueline Machado Pinto Nader¹, Magno Faraco da Silva ¹, Milena da Costa Cruz ¹, Anna Ximenes Alvim¹, Carmen Cardilo Lima ¹

1 Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC

([samarasouzacruz@gmail.com](mailto:samarasouzacruz@gmail.com))

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é estimado como a terceira causa de morbimortalidade do mundo, e nesses casos a Hipertensão Intracraniana (pressão maior que 20mmHg) é um grande risco. A Craniectomia Descompressiva (CD) é um procedimento médico realizado a fim de diminuir a pressão intracraniana (PIC) do paciente e sua realização precoce pode agregar significativa melhora em vítimas de TCE. **Objetivo:**  A partir dessa perspectiva, objetiva-se analisar o efeito da ação adiantada da CD para mitigar os riscos para o paciente do trauma**. Metodologia:** O estudo recorreu-se ao método dedutivo indireto, por meio de pesquisa bibliográfica nas bases de dados SciElo e PubMed, nos últimos 5 anos, com os descritores: “Descompressão Cranioencefálica precoce”, culminando em uma revisão sistemática de literatura. **Resultados:** Dessarte, consoante a literatura, observa-se que o TCE consiste em lesão no tecido cerebral e de suas estruturas adjacentes. Dessa forma, hematomas podem surgir devido a danos a essas estruturas que além de aumentar a PIC leva à um deslocamento de massa. Casos que se não tratados adequadamente contribuem para uma lesão cerebral secundária, aumentando o risco de mortalidade nestes indivíduos. Após a admissão do paciente no âmbito hospitalar é necessário uma avaliação do estímulo e resposta motora, pupilas e a hemodinâmica da vítima, para identificar os danos do TCE. Nesse contexto, cabe à equipe médica manter o paciente estabilizado, com o uso de sedativos, intubação endotraqueal, bem como, gestão da PIC e após o diagnóstico confirmado através dos exames de imagem, o neurocirurgião deverá decidir se o paciente será submetido a uma drenagem do hematoma ou à CD de urgência. Em um TCE grave com hemorragia subdural aguda a mortalidade aumenta após um período superior a 4 horas, enquanto a hemorragia epidural esse limite para a descompressão é de 2 horas após o trauma. Ademais, a equipe multidisciplinar deverá estar atenta e capacitada para o primeiro atendimento prestado a essas vítimas, para que se tenha um bom prognóstico. **Conclusões:** Portando,a CD é um procedimento médico viável como tratamento para diminuir a hipertensão intracraniana e quando realizado o diagnóstico e o manejo precoce, exprime um bom prognóstico. Sendo uma equipe multidisciplinar treinada e capacitada para o atendimento ao TCE, fundamental.

**Palavras-chave:** Descompressão. Cranioencefálico. Precoce.

**Área temática:** Emergências Neurológicas