Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: RESTRIÇÃO DE MOVIMENTOS DA COLUNA CERVICAL NO TRAUMA RAQUIMEDULAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Relatoria: Larissa Sinharinha Azevedo da Silva
Clara Soares de Souza
Ângela Rebeca Pessoa Morais
Autores: Monara Tomaz Leite
Sonia Maria Josino dos Santos
Gleydson Henrique de Oliveira Dantas

Modalidade: Pôster
Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem
Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: No atendimento pré-hospitalar, o manejo do trauma raquimedular inclui a restrição de movimentos da coluna cervical para evitar ou reduzir danos neurológicos. A capacitação adequada dos profissionais em técnicas de imobilização é essencial para garantir intervenções eficazes, estabilizar os pacientes e evitar agravo das lesões. Contudo, há lacunas na literatura quanto à padronização das técnicas utilizadas, eficácia de dispositivos e gestão de situações complexas. OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre as recomendações para restrição de movimentos da coluna cervical no trauma raquimedular. MÉTODO: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se busca nas Bases de dados PUBMED, MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores: “Imobilização/Immobilization”, “Traumatismos da Medula Espinal/Spinal Cord Injuries”, “Serviços Médicos de Emergência/Emergency Medical Services”, para responder a questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre as recomendações para restrição de movimentos em pacientes com trauma raquimedular? Foram determinados critérios de inclusão: texto completo disponível, em inglês e português, publicados de 2014 a 2024 e critérios de exclusão: artigos duplicados, indisponíveis, que fugissem da temática. Foram encontrados 49 estudos e após a análise, uma amostra final de 11 artigos. RESULTADOS: Os estudos mostram falta de consenso sobre a imobilização da coluna em traumas agudos. Protocolos da American Association for Neurological Surgeons (AANS), Congress of Neurological Surgeons (CNS) e Advanced Trauma Life Support (ATLS) recomendam imobilização com colar cervical para politraumatizados com suspeita de lesões cranioencefálicas ou raquimedulares, exceto em casos específicos. Para pacientes com trauma raquimedular, em choque, inconscientes e instáveis, há recomendações para evitar imobilizações espinhais completas com colares rígidos e pranchas longas. Pranchas rígidas por longas distâncias e a manobra de rolamento são contraindicadas, portanto, técnicas como mobilização mínima e o uso de colchões e/ou macas a vácuo são preferíveis para proteger a coluna sem aumentar riscos. Os protocolos enfatizam a necessidade de avaliação cuidadosa dos fatores clínicos, considerando seus riscos e benefícios. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A restrição de movimentos em pacientes com trauma raquimedular, observando as exceções, compreende uma manobra essencial recomendada por muitos consensos e protocolos.