

IMPACTO DA TELENEURORREGULAÇÃO NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM PACIENTES ATENDIDOS PELO SAMU DIVINÓPOLIS: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

NOGUCHI; JULIANA FONTES¹, SANTOS; EMILY KAROLINE ARAUJO NONATO DOS², TRICHES; BRUNA GAMA³, KAWAGOE; RAFAELA IRIA⁴, ISOLAN; GUSTAVO RASSIER⁵, GONÇALVES; RAFAELA FERNANDES⁶, BUFFON; VIVIANE ALINE⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: O traumatismo crânio encefálico (TCE) é definido como qualquer agressão traumática que lesione ou comprometa a funcionalidade do crânio, encéfalo e sua vasculatura. Sua avaliação quanto a gravidade e morbidade é feita através da Escala de Coma de Glasgow, sendo classificado em leve, moderado e grave. O TCE é uma importante causa de incapacitações cognitivas, motoras e óbitos. A teleneurorregulação ou teleneurologia é utilizada como uma ferramenta em telemedicina para diminuir o atraso no diagnóstico e triagem, além de reduzir o tempo de cirurgias e transferências em emergências neurológicas. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil clínico, o tempo de atendimento, alterações tomográficas e lesão cirúrgica dos pacientes com TCE atendidos pelo SAMU Divinópolis que tiveram auxílio de teleneurorregulação. **METODOLOGIA:** Foi feita uma análise estatística, retrospectiva, descritiva, com base em dados de 2304 prontuários de atendimentos por teleneurorregulação entre abril de 2019 e outubro de 2022. Foram considerados elegíveis para o estudo 397 prontuários de pacientes admitidos por TCE pelo SAMU Divinópolis e que tiveram intervenção da teleneurorregulação. As portarias do CFM (Conselho Federal de Medicina) e LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) foram seguidas em todos os atendimentos. **RESULTADOS:** Observou-se uma predominância do sexo masculino (76%) e faixa etária predominante entre 61 e 80 anos (28,96%). Acerca da história clínica, foram relatados TCE's resultados de agressões (34,51%), sendo as vítimas maioria do sexo masculino (82,48%), por queda (28,72%) e acidente automobilístico (17,13%). Além disso, 19,65% relataram sintomas neurológicos progressivos devido ao quadro de TCE com hematoma subdural crônico. Em relação às alterações tomográficas, identificou-se que 28,46% dos casos eram por contusão, 19,65% hematoma subdural crônico, 14,11% hematoma subdural aguda, 7,30% hematoma extradural, 7,30% Hemorragia Subaracnóidea traumática, 6,4% fratura de crânio e 17,13% com achados múltiplos. O tempo médio de atendimento foi de 43 minutos. Quanto à prevalência de lesão cirúrgica constatou-se que 171 (42,7%) pacientes foram encaminhados para cirurgia e 226 (53,93%) ficaram em observação. A análise revelou uma significância estatística considerável ($p < 0,05$) durante a investigação da associação entre a variável "alteração tomográfica" e a presença de "lesão cirúrgica", assim como entre a variável "sexo" e a "história clínica". Esse achado é corroborado pelo fato de que 45,78% dos casos analisados apresentaram TCE devido a contusão e necessidade de intervenção cirúrgica. Além disso, em todos os registros de história clínica analisados, houve uma prevalência significativa do sexo masculino. **CONCLUSÃO:** O TCE é uma condição de urgência e emergência neurológica com causas e níveis de gravidade variados, comumente apresentando danos neurofisiológicos relevantes. A presente análise retrospectiva revelou informações

¹ FEMPAR, jufnoguchi1@outlook.com

² FEMPAR, emilynonatoaraujo@gmail.com

³ FEMPAR, bruna.gama.triches@gmail.com

⁴ FEMPAR, rafaelakawagoe@hotmail.com

⁵ CEANNE, contato@ceanne.com.br

⁶ CEANNE, rafaelafernandesgoncalves@gmail.com

⁷ FEMPAR, vivianealine@hotmail.com

importantes acerca do perfil epidemiológico do TCE, assim como a significância da teleneurorregulação considerando, principalmente, a agilidade e estabilização do caso do paciente, já que mais de 50% destes conseguiram ter seu quadro revertido e contido sem intervenção cirúrgica. Desse modo, demonstra-se a magnitude da teleneurorregulação como um novo auxílio de coordenação do acesso à saúde, favorecendo diagnósticos e tratamentos de casos de emergência neurológica.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos crânio cerebrais, Teleneurologia, SAMU

¹ FEMPAR, jufnoguchi1@outlook.com
² FEMPAR, emilynonatoaraujo@gmail.com
³ FEMPAR, bruna.gama.triches@gmail.com
⁴ FEMPAR, rafaelakawagoe@hotmail.com
⁵ CEANNE, contato@ceanne.com.br
⁶ CEANNE, rafaelafernandesgoncalves@gmail.com
⁷ FEMPAR, vivianealine@hotmail.com