

Utilização do Colar Cervical em Contexto de Emergência Extra-Hospitalar: Vantagens vs Desvantagens

CATÓLICA
INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE

LISBOA · PORTO

Andreia Raposo¹
Irene Oliveira^{2,3}
¹ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem – Porto, estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem, Portugal
² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem – Porto, Professora Adjunta, orientadora de estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem, Portugal
³ Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde – Porto, Portugal



Introdução/Resumo

Esta revisão surge no âmbito de Estágio realizado nos contextos de Emergência Extra-hospitalar e Serviço de Urgência, da Unidade Curricular-Estágio Final e Relatório, do 14º Curso de Mestrado em Enfermagem com Especialização em Enfermagem Médico Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, da Universidade Católica Portuguesa.

As características anatómicas e a flexibilidade da coluna cervical, concebem a esta uma grande predisposição para a ocorrência de lesões (Beeharry, M. *et al*, 2021).

A lesão medular é uma patologia com elevada incidência em todo o mundo, sendo que cada novo ano surgem aproximadamente 1 milhão de novos casos e 27 milhões de utentes vivem diariamente com as sequelas que dela advêm (Roquilly, A. *et al*, 2020).

Este flagelo constitui uma das principais causas de mortalidade e morbilidade entre jovens adultos, sendo a apresentação clínica considerada por duas vertentes, nomeadamente, dos 15 aos 30 anos decorrentes de acidentes de viação, lesões desportivas e quedas da própria altura, e dos maiores de 65 anos devido a quedas da própria altura (Azeez, M. *et al*, 2020).

O colar cervical rígido, é um dispositivo utilizado para imobilizar a coluna cervical, limitando o movimento desta, em utentes com risco ou lesão medular evidente, de modo a minimizar a possibilidade de ocorrência de lesão medular nova ou secundária à já existente.

Tendo em conta a disparidade de opiniões acerca da utilização ou não de dispositivos que conferem proteção à coluna cervical, nota-se a utilização destes dispositivos como prática comum, na Emergência Extra-hospitalar, por vezes sem a utilização de critérios individuais que justifiquem a sua utilização, utente a utente.

Compreender as vantagens *versus* desvantagens da utilização do colar cervical na pessoa politraumatizada em contexto de Emergência Extra-hospitalar.

Método

População - vítimas politraumatizadas, **Intervenções** - utilização do colar cervical, **Contexto dos estudos** - Emergência Extra-hospitalar, **Outcomes** - vantagens/desvantagens da utilização do colar cervical, **Desenho dos estudos** - qualitativos e quantitativos; com **critérios de inclusão** (artigos publicados entre 2017 e 2021, idioma português e inglês e adultos com mais de 19 anos) e **critérios de exclusão** (artigos anteriores a 2017, noutros idiomas que não português e inglês, que não fossem de acesso integral e todos os artigos que não referiam a metodologia utilizada).

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através da pesquisa na web, utilizando como descritores, os seguintes termos e operador booleano: **“Rígido cervical colar”** AND **“Emergency medical services”**. As bases de dados utilizadas na pesquisa foram a EBSCO e a PubMed, sendo a mesma realizada de setembro a outubro de 2021 e janeiro de 2022. Obteve-se um total de 16 artigos, tendo sido selecionados 5 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Conclusão

A abordagem inicial à vítima e a sua manipulação e transporte deverão seguir os protocolos existentes no *Advanced Trauma Life Support* e *Prehospital Trauma Life Support*. O CCR, em pessoas acordadas, em situações de desencarceramento, é eficaz, contudo quando associado a um dispositivo de extração implica um aumento da amplitude de movimento da coluna cervical. Contudo existe evidência de que os CCR poderão levar a complicações para a vítima de lesão medular. Os colares cervicais moles parecem produzir igual eficácia sem complicações associadas. Assim sendo, a decisão de utilizar imobilizações deve ser baseada na avaliação cuidadosa de risco-benefício.

Referências Bibliográficas

¹ASHA, S., *et al*, (2020), *Neurologic outcomes following the introduction of a policy for using soft cervical collars in suspected traumatic cervical spine injury: A retrospective chart review*. *Emergency Medicine Australasia* 33, Pg 19-24;

²GABRIELI, A., *et al*, (2019), *Cervical spine motion during vehicle extrication of healthy volunteers*, *Prehospital Emergency Care*;

³JUNG, K., *et al*, (2021), *Cervical Spine Immobilization in Patients With a Geriatric Facial Structure: The Influence of a Geriatric Mandible Structure on the Immobilization Quality Using a Cervical Collar*, *Geriatric Orthopedic Surgery & Rehabilitation*, Volume 12: Pg 1-6;

⁴KROEKER, J., *et al*, (2019) *Investigating the Time-lapsed Effects of Rigid Cervical Collars on the Dimensions of the Internal Jugular Vein*.*Clin Anat.*, 32: Pg 196-200;

⁵TATUM, J., *et al*, (2017), *Refusal of cervical spine immobilization after blunt trauma: Implications for initial evaluation and management: A retrospective cohort study*. *International Journal of Surgery* 48, Pg 228-231.

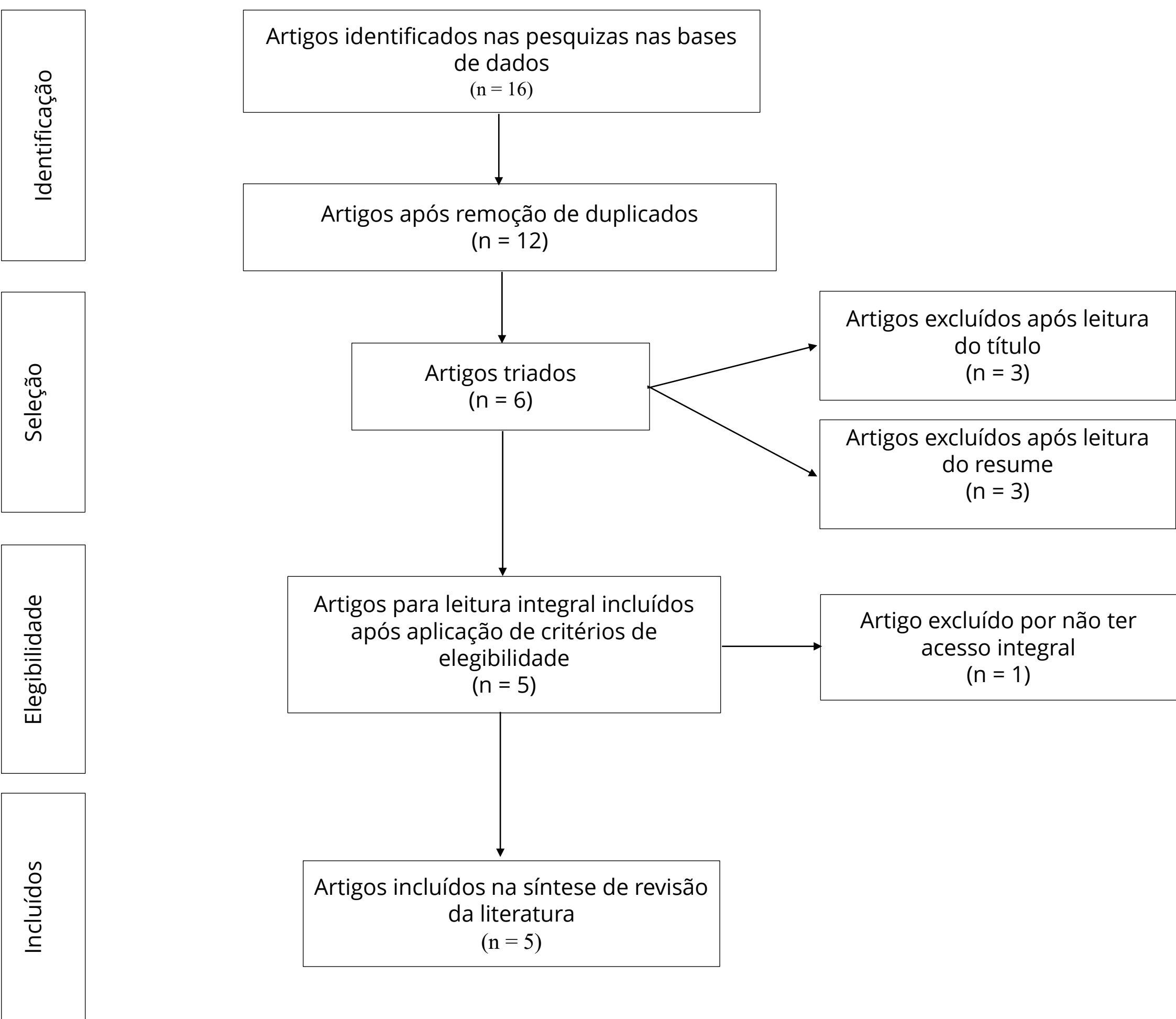


Diagrama PRISMA

Resultados

Constata-se que o colar cervical rígido (CCR), em pessoas acordadas, em situações de desencarceramento, é eficaz, uma vez que restringe o movimento da coluna cervical, isto é, a amplitude de movimento com a utilização do CCR é de 17 graus, enquanto que sem a sua utilização ronda os 45 graus (Gabrieli, A., *et al*. 2019). Os mesmo autores referem ainda que a associação de um dispositivo de extração, como o plano duro, implica um aumento da amplitude de movimento da coluna cervical, de mais 25 graus, sendo por isso desaconselhado. Além disso, a associação de ambos os dispositivos provoca uma menor atividade de eletromiografia, o que não acontece quando é utilizado apenas o CCR.

Constata-se que existe evidência de que os CCR poderão levar a complicações para a vítima de lesão medular, nomeadamente, dor, zonas de pressão, aumento da pressão intra-craniana (PIC), ventilação e aspiração prejudicadas e aumento de lesão neurológica associado (Asha, S., *et al*, 2020; Tatum, J., *et al*, 2017). Esses aspetos são também apresentados por Kroeker, J., *et al*. (2019) que referem no seu estudo que os CCR são uma causa potencial de alteração do fluxo venoso, uma vez que a pressão aplicada sobre a área transversal da veia jugular interna interrompe a drenagem do seio cerebral, impedindo que a válvula unidirecional da granulação subaracnóideia faça a drenagem do líquido cefalorraquidiano, do espaço subaracnóideo, resultando num aumento da PIC.

A utilização de colares cervicais moles parecem dissipar todas as complicações supracitadas e produzem de igual modo, uma estabilização da coluna vertebral (Asha, S., *et al*, 2020).