

AMNÉSIA PÓS TRAUMÁTICA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE

*Thais Bezerra Giovanini Fuscaldi - Discente do Centro
Universitário de Brasília - UniCEUB*

*Daniel Stuart Corrêa Galvão - Discente do Centro Universitário de
Brasília - UniCEUB*

*Laura Elena Binder - Discente do Centro Universitário de Brasília -
UniCEUB*

*Salma Sarkis Simão - Discente do Centro Universitário de Brasília
- UniCEUB*

*Marcio Rabelo Mota - Docente do Centro Universitário de Brasília
- UniCEUB*



*Discente do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Email: thais.fuscaldi@sempreceub.com*

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das maiores causas de incapacidade e morte entre a população adulta jovem. O TCE, quando contuso (TCEC), pode ser seguido de amnésia pós-traumática (APT), caracterizada como uma fase transitória de desorientação, confusão, distúrbios de comportamento e amnésia anterógrada, que acontece imediatamente após a recuperação da consciência. A duração da APT é indicador de gravidade, devido ao seu efeito direto no prognóstico funcional do paciente com TCEC. **Objetivos:** Analisar o impacto da Amnésia Pós Traumática no paciente e seus métodos de predição de gravidade. **Metodologia:** Revisão de literatura, por meio da busca do termo "Post Traumatic Amnesia", no banco de dados PubMed, em que obteve-se 15 artigos. Excluiu-se artigos publicados há mais de 9 anos e não correspondentes ao tema, restando um total de 4 artigos publicados entre 2012 e 2021. **Revisão de Literatura:** A APT é um estado de confusão e desorientação subsequente, majoritariamente, ao TCE. Nesse aspecto, a APT é utilizada como um indicador da gravidade do trauma, ou seja, quanto maior o tempo de APT, maior será a gravidade esperada do TCE e do comprometimento funcional. Além disso, a própria presença

de APT é um aspecto relevante e afeta diretamente o tempo de internação hospitalar e a qualidade de vida (QV) do paciente. Segundo estudos, em casos de TCE moderado com complicações, quando comparados os indivíduos com APT maior e menor do que 1 semana, os com o tempo mais curto tiveram maior desempenho cognitivo e menos incapacidade no período de 6 meses após a lesão. Ainda nesse sentido, consoante outro estudo sobre assunto, quando comparados os aspectos relacionados à QV, tais quais: capacidade funcional, limitação para atividades físicas e aspectos sociais, os pacientes com APT maior do que 24h apresentaram diferenças significativas, entre 3 e 6 meses após a TCE, em relação aos com APT menor do que esse período. Ademais, existem instrumentos que auxiliam na avaliação da APT em vítimas de TCE, como o Galveston Orientation and Amnesia Test (GOAT), o qual pode ser utilizado concomitantemente com outros critérios como a medida da Abertura Ocular, a Resposta Verbal e a Resposta Motora. **Conclusão:** A APT é uma das várias complicações do TCEC, sendo um indicador de gravidade. Para se avaliar a APT, utiliza-se testes como o GOAT, a fim de buscar um melhor prognóstico, uma vez que quanto maior a

duração da amnésia, pior o prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Amnésia; Traumatismos Encefálicos; Prognóstico

Referências Bibliográficas:

1- QUACH, Nhung T et al. Burden of Care Implications and Association of Intracranial Hypertension With Extremely Severe Post-traumatic Amnesia After Traumatic Brain Injury: A 5-Year Retrospective Longitudinal Study. **Frontiers in neurology**, v. 10, n. 34, 2019.

2- SILVA, Sílvia Cristina Fürbringer e; SETTERVALL, Cristina Helena Constanti; SOUSA,

Regina Marcia Cardoso de. Amnésia pós-traumática e qualidade de vida pós-trauma” [Post-traumatic amnesia and post-trauma quality of life]. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 30 - 37, 2012.

3- BRIGGS, Rachel et al. Duration of post-traumatic amnesia as a predictor of functional outcome in school-age children: a systematic review. **Developmental medicine and child neurology**, v. 57, n. 7, p. 618-627, 2015.

4- HART, Tessa et al. Duration of Posttraumatic Amnesia Predicts Neuropsychological and Global Outcome in Complicated Mild Traumatic Brain Injury. **The Journal of head trauma rehabilitation**, v. 31, n. 6, p. 1-9, 2016.