

## ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DA HEMORRAGIA SUBARACNÓIDEA ANEURISMÁTICA NA EMERGÊNCIA

Juliana dos Santos Cristovão, Marcos Masini, Nayla Cristina Nunes Vieira, Rafael Pinto Silveira

**Introdução:** A hemorragia subaracnóidea (HSA) é caracterizada pela presença de sangue no espaço subaracnóideo, podendo ocorrer por lesões traumáticas (causa mais frequente) ou de forma espontânea. A principal etiologia das causas espontâneas se dá pela ruptura de aneurismas intracranianos, que tipicamente cursam com cefaleia súbita intensa, descrita como “a pior da vida”, com dor máxima em minutos<sup>1</sup>, que pode ser acompanhada de convulsões, vômitos, rigidez de nuca e perda da consciência. Apesar de sua baixa incidência, a HSA é uma emergência neuro vascular de alta morbidade e mortalidade<sup>2</sup>, evidenciando a importância de uma abordagem multidisciplinar para a identificação e manejo precoce. **Objetivos:** Analisar as intervenções da HSA visando uma abordagem multidisciplinar, enfatizando o diagnóstico efetivo e o manejo precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada após a busca de artigos nas bases de dados do PubMed e Scielo, com os seguintes descritores DeCS: “Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage”, “Cerebral Hemorrhage”, “Emergency Medical Services”. Foram escolhidos 4 artigos em inglês publicados entre 2016 e 2024, que melhor se relacionavam com o tema em análise. **Resultados:** Em decorrência da cefaleia ser um sintoma frequente no pronto socorro, o diagnóstico de HSA pode ser confundido com outros tipos de cefaleia ou mesmo passar despercebido, o que pode trazer consequências graves. <sup>2</sup> Diante disso, uma descrição detalhada da cefaleia é fundamental na investigação da HSA, analisando seu início, intensidade, duração e sintomas associados. O uso das Regras de Ottawa também podem auxiliar na decisão de investigação com base em certas características clínicas. A confirmação de HSA se dá pela tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste, por ser rápida e sensível nas primeiras 6 horas de sintomas, que mostra hiperdensidade espontânea nos espaços subaracnóideos. Quando negativa, a TC será sucedida por uma punção lombar. Já a etiologia da HSA e avaliação quanto a abordagem cirúrgica, é feita com base na angiografia cerebral. O tratamento deve-se concentrar em limitar lesões neurológicas secundárias ao paciente<sup>2</sup>. **Conclusão:** Portanto, é crucial que os profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes com suspeita de HSA utilizem uma abordagem multidisciplinar, envolvendo o domínio do diagnóstico clínico, a aplicação de escalas de diagnóstico auxiliares e o uso de exames de imagem para a sequência de investigação

**Palavras-chave:** Hemorragia Subaracnóidea, Hemorragia Cerebral, Serviços Médicos de Emergência.