



Manejo de craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica

Hosana Maria Araújo Rêgo, Pedro Henrique Oliveira de Paulo, Amanda Torres de Freitas, Tamyres Bernardini de Mattos, Auriclenes José dos anjos, Andrey Leonardo Santos Soares, Letícia Basuino, Joan Lucas Oliveira Silva, Ana Luiza Souza Matos, Marcela Trajano Madeiro Alves de Souza, Carolina Honorato Araujo Danilo Matos Oliveira, Pedro Henrique Paim Cremones, Beatriz Zambon Villas Boas, Nathan Joseph Silva Godinho, Bruno Raniere Neves Costa, Wellington Vidigal de Araújo, Letícia Oliveira Barreto, Maria Eduarda dos Passos Carvalho, Aline Talwany Simões Benedetti

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste artigo é oferecer uma visão abrangente sobre a craniectomia descompressiva em crianças, abordando desde a decisão cirúrgica até os cuidados pós-operatórios e reintegração. A análise multidisciplinar destaca a importância da monitorização, manejo da dor, apoio psicossocial e educação contínua, visando não apenas a eficácia cirúrgica, mas também o bem-estar global da criança para uma recuperação bem-sucedida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com a busca de literatura em bases de dados especializadas, como PubMed e Scopus, utilizando termos relevantes relacionados à craniectomia descompressiva e neurocirurgia pediátrica, os descritores: “Craniectomia”, “Craniectomia Descompressiva”, “Saúde da Criança”, “Cuidado Infantil”. **Resultados:** No desenvolvimento, o artigo explora as fases da craniectomia descompressiva pediátrica, abrangendo a decisão cirúrgica, cuidados pós-operatórios e reintegração. Destaca a importância de aspectos como monitorização, manejo da dor, apoio psicossocial e educação contínua para promover uma recuperação completa. A abordagem integrativa busca uma compreensão holística, considerando tanto os aspectos médicos quanto os emocionais e sociais. **Conclusão:** A craniectomia descompressiva em crianças demanda cuidados abrangentes, incluindo monitorização e suporte emocional. A reintegração bem-sucedida é promovida por meio de orientações contínuas, abrangendo cuidados em casa e adaptações escolares. Essa abordagem visa eficácia cirúrgica e bem-estar total na recuperação.

Palavras-chave: Neurocirurgia Pediátrica; Manejo da Dor; Saúde da Criança.

Management of decompressive craniectomy in pediatric neurosurgery

ABSTRACT

Objective: The aim of this article is to provide a comprehensive overview of pediatric decompressive craniectomy, covering from surgical decision-making to post-operative care and reintegration. The multidisciplinary analysis emphasizes the importance of monitoring, pain management, psychosocial support, and continuous education, aiming not only for surgical effectiveness but also the overall well-being of the child for a successful recovery. **Methodology:** This involves an integrative review with literature search in specialized databases such as PubMed and Scopus, using relevant terms related to decompressive craniectomy and pediatric neurosurgery, descriptors: "Craniectomy," "Decompressive Craniectomy," "Child Health," "Pediatric Care." **Results:** In the development, the article explores the phases of pediatric decompressive craniectomy, encompassing surgical decision-making, post-operative care, and reintegration. It emphasizes the importance of aspects such as monitoring, pain management, psychosocial support, and continuous education to promote a complete recovery. The integrative approach seeks a holistic understanding, considering both medical and emotional-social aspects. **Conclusion:** Pediatric decompressive craniectomy requires comprehensive care, including monitoring and emotional support. Successful reintegration is promoted through continuous guidance, covering home care and school adaptations. This approach aims for surgical effectiveness and overall well-being in recovery.

Keywords: Pediatric Neurosurgery; Pain Management; Child Health.

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Novembro e publicado em 08 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p453-470>

Autor correspondente: Hosana Maria Araújo Rêgo - hosanamarego@ufpi.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A introdução deste artigo inicia-se considerando a craniectomia descompressiva como uma intervenção neurocirúrgica crucial na gestão de condições pediátricas complexas. No cenário clínico, a craniectomia descompressiva emerge como uma abordagem essencial para lidar com o aumento da pressão intracraniana, frequentemente associada a patologias neurológicas graves em pacientes pediátricos^{5,8}.

A demanda por uma compreensão abrangente do manejo cirúrgico desses casos é imperativa, dada a natureza única das condições neurológicas em crianças. A introdução destaca a evolução das práticas cirúrgicas, reconhecendo os avanços recentes que influenciaram as estratégias de craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica^{1,3,5,7}.

No âmbito clínico, os desafios específicos enfrentados pelos cirurgiões ao realizar craniotomias descompressivas em crianças são explorados, enfatizando a necessidade de uma abordagem cuidadosa e personalizada para otimizar os resultados clínicos. Além disso, a introdução destaca o impacto significativo dessa intervenção na qualidade de vida e no prognóstico a longo prazo dos pacientes pediátricos^{2,4,6,9}.

O artigo visa, assim, fornecer uma visão aprofundada das práticas cirúrgicas e considerações clínicas associadas à craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica. Ao fazê-lo, busca contribuir para a melhoria contínua das abordagens terapêuticas e promover uma base sólida para decisões clínicas informadas^{1,2,4,8}.

METODOLOGIA

A abordagem metodológica para a revisão integrativa sobre o "Manejo de Craniectomia Descompressiva em Neurocirurgia Pediátrica" iniciou-se com a formulação da questão central da pesquisa: "Como o manejo da craniectomia descompressiva é abordado na neurocirurgia pediátrica e quais são os resultados relevantes?". Esta pergunta direcionou nossa busca de literatura em bases de dados especializadas, como PubMed e Scopus, utilizando termos relevantes relacionados à craniectomia descompressiva e neurocirurgia pediátrica, os descritores: "Craniectomia",

“Craniectomia Descompressiva”, “Saúde da Criança”, “Cuidado Infantil”.

Os critérios rigorosos para inclusão foram estabelecidos, considerando estudos recentes que iniciaram-se abordando especificamente o manejo da craniectomia descompressiva em pacientes pediátricos. Trabalhos que não atendiam a esse critério ou apresentavam metodologias inadequadas foram excluídos.

A seleção dos estudos iniciou-se com uma triagem inicial com base em títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos estudos que iniciaram-se atendendo aos critérios de inclusão. Utilizamos uma planilha de extração de dados para registrar informações essenciais, incluindo detalhes sobre os procedimentos cirúrgicos, desfechos clínicos e complicações.

A avaliação da qualidade dos estudos foi fundamental, iniciando-se com a aplicação de critérios específicos para garantir a robustez metodológica e a confiabilidade dos resultados. Os dados extraídos iniciaram-se sendo sintetizados e analisados para identificar padrões, lacunas no conhecimento e áreas de convergência ou controvérsia no manejo da craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica.

Na fase de discussão e conclusões, iniciou-se a interpretação dos resultados à luz da questão de pesquisa, destacando implicações práticas e delineando recomendações futuras. A redação do relatório seguiu as diretrizes da revista ou conferência alvo, visando uma apresentação clara e organizada do processo metodológico e dos achados.

Finalmente, o artigo resultante passou pelo processo de revisão por pares, incorporando feedbacks para aprimorar a qualidade do trabalho e contribuir de forma significativa para a compreensão do manejo da craniectomia descompressiva na neurocirurgia pediátrica.

RESULTADOS

Ao aprofundar-se na complexidade das condições neurológicas pediátricas que frequentemente demandam a craniectomia descompressiva como medida terapêutica. Aspectos como traumatismos cranianos graves, hemorragias intracranianas e tumores cerebrais em crianças são abordados, ressaltando a diversidade de cenários clínicos nos quais essa intervenção é aplicada^{1,2,3}.

A visão cirúrgica é delineada como uma análise das técnicas utilizadas na craniectomia descompressiva pediátrica, levando em consideração as particularidades anatômicas e fisiológicas específicas dessa faixa etária. São discutidas as nuances da abordagem cirúrgica, incluindo a escolha do local da craniectomia, a extensão da descompressão e as estratégias para lidar com complicações potenciais^{10,11,12}.

No contexto clínico, destaca-se a importância da craniectomia descompressiva como uma medida que não apenas alivia a pressão intracraniana imediatamente, mas também pode influenciar positivamente a evolução do quadro clínico a longo prazo. Discussões sobre desfechos clínicos, como a melhoria da função neurológica e a qualidade de vida pós-cirúrgica, fornecem um quadro mais abrangente dos benefícios e desafios associados a essa intervenção^{12,11,10}.

1. Contextualização das Condições Neurológicas Pediátricas

A craniectomia descompressiva em condições neurológicas pediátricas é um procedimento cirúrgico complexo destinado a aliviar a pressão intracraniana elevada. Este é frequentemente um recurso em situações críticas, como traumatismo craniano grave ou edema cerebral refratário. Antes da cirurgia, uma avaliação abrangente do estado clínico da criança é realizada, incluindo exames neurológicos detalhados, exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância magnética, além de monitorização contínua dos parâmetros vitais^{8,9}.

A decisão de realizar a craniectomia descompressiva em crianças envolve uma cuidadosa ponderação dos potenciais benefícios e riscos. Os benefícios incluem a redução da pressão intracraniana, prevenção de danos cerebrais secundários e a melhoria das chances de recuperação neurológica. No entanto, os riscos associados à intervenção cirúrgica em crianças em crescimento incluem complicações como infecções, hemorragias e alterações no desenvolvimento craniano^{5,6,7}.

A escolha do momento para a cirurgia, a abordagem cirúrgica específica e os cuidados pós-operatórios são determinados pela gravidade da condição neurológica, resposta ao tratamento conservador e avaliação contínua do estado clínico. É essencial envolver uma equipe multidisciplinar, incluindo neurocirurgiões pediátricos,

intensivistas pediátricos e outros profissionais de saúde, para garantir uma abordagem abrangente e personalizada, maximizando assim as chances de um resultado favorável para a criança^{2,3,4,5}.

1.1 Traumatismos Cranianos em Crianças

Traumatismos cranianos em crianças representam uma área de considerável preocupação devido à natureza vulnerável do cérebro em desenvolvimento. A incidência, mecanismos e severidade dessas lesões serão meticulosamente explorados, destacando eventos como quedas, acidentes automobilísticos e esportivos. A análise incluirá a avaliação das consequências diretas sobre a pressão intracraniana, sublinhando situações em que a craniectomia descompressiva emerge como uma intervenção necessária^{8,9,10,11}.

1.2 Hemorragias Intracranianas na População Pediátrica

Hemorragias intracranianas em crianças podem originar-se de diversas etiologias, como malformações vasculares, lesões traumáticas e complicações durante o parto. Cada categoria será examinada detalhadamente, considerando a influência dessas hemorragias na pressão intracraniana e na decisão de realizar craniectomia descompressiva. Além disso, serão abordadas estratégias cirúrgicas específicas para lidar com hemorragias intracranianas em pacientes pediátricos^{2,4,7,8}.

1.3 Tumores Cerebrais em Idade Pediátrica:

A revisão dos tumores cerebrais em crianças contemplará diferentes subtipos histológicos e a prevalência relativa de cada um. A discussão se concentrará nas condições que, devido à sua localização ou crescimento rápido, podem levar ao aumento da pressão intracraniana, justificando a craniectomia descompressiva. Considerações específicas para a idade pediátrica, como o impacto no desenvolvimento neurológico, também serão abordadas^{4,5,6}.

Essa abordagem detalhada oferece uma compreensão mais aprofundada das condições neurológicas pediátricas, estabelecendo uma base sólida para a discussão subsequente sobre o manejo da craniectomia descompressiva em contextos

específicos^{7,8,6,5}.

2. Avaliação Pré-operatória

A avaliação pré-operatória para craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica é um processo abrangente e detalhado. Inicia-se com exames neurológicos minuciosos, visando compreender a função cerebral, motora e sensitiva da criança. Aspectos como consciência, reflexos e coordenação são avaliados com precisão, levando em conta as particularidades da faixa etária^{1,2,6,12}.

Além disso, são utilizados exames de imagem avançados, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), para uma análise detalhada da anatomia cerebral e identificação da extensão das lesões. A interpretação criteriosa dessas imagens guia a abordagem cirúrgica, antecipando possíveis desafios intraoperatórios^{5,7,9}.

A monitorização contínua é essencial, abrangendo parâmetros vitais como pressão intracraniana, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial. Essa vigilância em tempo real proporciona insights cruciais sobre a estabilidade hemodinâmica e a resposta cerebral à terapia^{8,9}.

Exames laboratoriais complementares são realizados para avaliar a coagulação, eletrólitos e outros marcadores sanguíneos, garantindo condições hematológicas adequadas e minimizando riscos de complicações relacionadas a sangramento ou desequilíbrios bioquímicos^{4,5,9,10}.

A avaliação pré-operatória é um esforço colaborativo, envolvendo diversas especialidades, como neurologia pediátrica, anestesiologia e terapia intensiva pediátrica. A discussão em equipes multidisciplinares assegura uma compreensão holística do caso, contribuindo para decisões informadas e seguras sobre a necessidade e o momento adequado da craniectomia descompressiva^{1,2,9,10}.

2.1 Critérios Clínicos

A avaliação dos critérios clínicos na tomada de decisão para craniectomia descompressiva envolve a análise detalhada da gravidade da condição neurológica da criança. Isso inclui a extensão das lesões cerebrais, a presença de sinais de herniação

cerebral, a progressão do edema cerebral e a resposta ao tratamento conservador. A interpretação cuidadosa desses critérios é essencial para determinar a urgência e a necessidade do procedimento^{1,2,8,9}.

2.2 Resposta ao Tratamento Conservador

A avaliação da resposta ao tratamento conservador desempenha um papel crucial na decisão de realizar a craniectomia descompressiva. A equipe médica monitora a eficácia das intervenções não cirúrgicas, como terapia medicamentosa e outros cuidados intensivos. A falta de melhora significativa ou a presença de agravamento clínico, apesar dessas medidas, pode indicar a necessidade de intervenção cirúrgica para evitar danos cerebrais irreversíveis^{4,5}.

2.3 Avaliação Ética e Colaboração com os Responsáveis Legais

A avaliação ética é fundamental na tomada de decisão, especialmente ao lidar com crianças em desenvolvimento. Envolve considerações sobre qualidade de vida pós-operatória, potenciais complicações e impacto no desenvolvimento neurológico. Além disso, a equipe médica colabora ativamente com os pais ou responsáveis legais, fornecendo informações detalhadas, respondendo a dúvidas e envolvendo-os no processo de decisão, garantindo uma abordagem colaborativa e compassiva^{12,11}.

3. Procedimento Cirúrgico

A realização da craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica envolve uma abordagem técnica cuidadosa e específica para cada caso.

A monitorização contínua é essencial, abrangendo parâmetros vitais como pressão intracraniana, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial. Essa vigilância em tempo real proporciona insights cruciais sobre a estabilidade hemodinâmica e a resposta cerebral à terapia^{5,6,8,9}.

Exames laboratoriais complementares são realizados para avaliar a coagulação, eletrólitos e outros marcadores sanguíneos, garantindo condições hematológicas adequadas e minimizando riscos de complicações relacionadas a sangramento ou desequilíbrios bioquímicos^{12,11,2,1}.

Na sala de operação dedicada à neurocirurgia pediátrica para craniectomia descompressiva, cada detalhe é meticulosamente organizado para garantir eficiência e segurança. Equipamentos específicos, como microscópios cirúrgicos de alta precisão, são estrategicamente posicionados. A monitorização avançada é integrada, permitindo a supervisão contínua da frequência cardíaca, pressão arterial, saturação de oxigênio e, quando necessário, pressão intracraniana^{6,7}.

O ambiente estéril é mantido por meio de protocolos rigorosos de controle de infecções, com atenção especial para prevenir complicações pós-cirúrgicas. Uma equipe multidisciplinar composta por neurocirurgiões pediátricos, anestesiológicos e enfermeiros especializados trabalha de maneira coordenada, facilitando uma abordagem integrada durante todo o procedimento^{5,6,10}.

A comunicação efetiva é uma prioridade, com canais estabelecidos para facilitar a troca de informações entre os membros da equipe. A segurança do paciente é enfatizada, incorporando verificações rigorosas da identidade do paciente, lateralidade da intervenção e implementação de medidas para prevenir erros médicos^{1,2,5,6}.

Antes do início da cirurgia, uma preparação minuciosa e verificação de equipamentos são realizadas, garantindo que tudo esteja em conformidade e pronto para oferecer um ambiente cirúrgico seguro e eficiente. Assim, a sala de operação é não apenas um espaço físico, mas uma extensão estratégica para assegurar o sucesso da craniectomia descompressiva em casos pediátricos^{8,11}.

3,1 Abordagem Cirúrgica Específica

Descrição minuciosa da técnica cirúrgica utilizada, levando em consideração fatores como a idade da criança e a localização da lesão cerebral. Exemplos de variações na abordagem incluem a craniectomia bifrontal ou unifrontal, adaptadas conforme a necessidade clínica específica do paciente^{3,4,6,7}.

3.2 Instrumentação e Equipamentos

Detalhes sobre os instrumentos cirúrgicos específicos empregados durante o procedimento, assim como os equipamentos de monitorização utilizados para garantir a precisão e segurança da intervenção cirúrgica. A equipe cirúrgica é equipada adequadamente para atender às demandas do caso em questão^{1,2,9,12}.

3.3 Cuidados com a Dura-Máter

Considerações detalhadas sobre a manipulação cuidadosa da dura-máter durante a craniectomia, enfatizando a preservação da integridade estrutural e a minimização de complicações associadas a esta etapa crítica do procedimento cirúrgico^{3,4,9,10}.

3.4 Hemostasia e Controle de Sangramento

Estratégias elaboradas para garantir uma hemostasia eficaz durante o procedimento, com ênfase na minimização do risco de sangramento excessivo. Inclui informações detalhadas sobre as técnicas aplicadas e a possível utilização de agentes hemostáticos conforme a necessidade clínica^{11,10,9,8}.

3.5 Fechamento Cirúrgico:

Descrição detalhada do processo de fechamento cirúrgico, englobando a reconstrução craniana quando necessário. Inclui considerações sobre o uso de materiais de fixação e destaca a importância da restauração anatômica para otimizar os resultados clínicos pós-cirúrgico^{2,3,9,12}.

4. Cuidados Pós-operatórios

Após a craniectomia descompressiva em neurocirurgia pediátrica, os cuidados pós-operatórios desempenham um papel vital na recuperação da criança. Uma série de cuidados precisam ser prestados para garantir uma boa resposta recuperativa da criança^{4,5,6,9}.

Após a craniectomia descompressiva, a criança é transferida para uma unidade de terapia intensiva pediátrica, onde a monitorização intensiva assume um papel crucial. Esta monitorização é abrangente, incluindo sinais vitais como frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória e temperatura. A avaliação contínua dos níveis de consciência, respostas motoras e reflexos é realizada para detectar qualquer alteração neurológica^{6,7,12}.

A utilização de escalas específicas, como a Escala de Coma de Glasgow pediátrica,

auxilia na avaliação neurológica. Além disso, a monitorização rigorosa da diurese e do equilíbrio hidroeletrólítico previne desequilíbrios que podem impactar a recuperação. A oximetria de pulso é empregada para garantir uma oxigenação adequada do tecido cerebral^{1,2,2,11,1}.

Essa monitorização intensiva permite a detecção precoce de complicações pós-operatórias, possibilitando intervenções imediatas quando necessário. Em resumo, é um componente essencial dos cuidados pós-operatórios, contribuindo para uma recuperação segura e eficaz da criança após a craniectomia descompressiva^{1,8,9,11}.

Após a craniectomia descompressiva em crianças, o manejo da dor e conforto assume uma importância significativa para uma recuperação bem-sucedida. Este processo envolve a implementação de protocolos específicos adaptados à idade do paciente para o controle eficaz da dor. A avaliação contínua da intensidade da dor é realizada por meio de escalas apropriadas à idade, permitindo ajustes personalizados nos planos de manejo da dor conforme necessário^{8,9,11}.

Além de medicamentos analgésicos, são utilizadas abordagens multimodais, combinando terapias não farmacológicas, como relaxamento, técnicas de distração e apoio emocional. Durante esse processo, há uma monitorização atenta de potenciais efeitos colaterais dos analgésicos, assegurando a eficácia do controle da dor sem complicações adicionais^{8,9,11}.

O plano terapêutico é adaptado continuamente, levando em consideração a evolução da condição da criança. Isso inclui a possibilidade de transição para métodos de controle de dor menos invasivos à medida que a recuperação progride. O manejo cuidadoso da dor não apenas proporciona conforto à criança, mas também contribui para a prevenção de complicações pós-operatórias, promovendo uma experiência pós-cirúrgica mais positiva e o bem-estar geral durante a fase de recuperação^{2,6,7}.

Após a craniectomia descompressiva em crianças, a prevenção de complicações pós-operatórias é uma prioridade fundamental. Isso envolve uma abordagem abrangente fundamentada na tabela abaixo:

Tabela 1 — Prevenção de complicações Pós-operatórias

Medidas	Descrição
Controle de Infecções	Implementação de rigorosos protocolos de controle de infecções, abrangendo medidas de higiene, administração adequada de antibióticos e monitorização constante para sinais de infecção.
Equilíbrio Hidroeletrólítico	Monitorização cuidadosa do equilíbrio hidroeletrólítico, especialmente em casos de edema cerebral, para evitar desequilíbrios prejudiciais à recuperação.
Mobilização Precoce	Estímulo à mobilização precoce da criança para prevenir complicações musculoesqueléticas, como contraturas e atrofia muscular, muitas vezes envolvendo a colaboração com fisioterapeutas.
Monitorização de Efeitos Colaterais de Medicamentos	Acompanhamento atento dos efeitos colaterais potenciais dos medicamentos administrados, garantindo eficácia e segurança na terapia.
Cuidados com a Ferida Cirúrgica	Manutenção adequada da ferida cirúrgica, incluindo curativos apropriados e vigilância para sinais de infecção ou outros problemas.
Acompanhamento Regular	Estabelecimento de um cronograma de acompanhamento regular para avaliação neurológica, ajustes no plano terapêutico e identificação precoce de possíveis complicações.

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

Os cuidados pós-craniectomia descompressiva em crianças são uma rede interconectada de medidas que visam assegurar uma recuperação abrangente e livre de complicações. Começando pelo manejo cuidadoso da dor e conforto, proporcionamos à criança um ambiente pós-operatório favorável. Essa abordagem contribui não apenas para o bem-estar imediato, mas também para a prevenção de complicações (**Tabela 1**).

A monitorização intensiva, abrangendo sinais vitais, níveis de consciência e

equilíbrio hidroeletrolítico, é o elo seguinte dessa cadeia de cuidados. Essa vigilância constante permite a identificação precoce de qualquer sinal de complicação, adaptando-se de maneira personalizada às necessidades específicas da criança (**Tabela 1**).

A prevenção de complicações é então abordada através de diversas estratégias. O controle rigoroso de infecções, a mobilização precoce, a monitorização de efeitos colaterais de medicamentos e os cuidados com a ferida cirúrgica formam uma barreira preventiva robusta (**Tabela 1**).

Por fim, o acompanhamento regular, incorporando avaliações neurológicas e ajustes no plano terapêutico, encerra esse ciclo de cuidados. Essa abordagem proativa garante que quaisquer desafios sejam identificados e abordados antes de se tornarem problemas significativos (**Tabela 1**).

Essa associação harmoniosa de medidas cria um cuidado integrado, garantindo não apenas a eficácia do procedimento cirúrgico, mas também uma recuperação completa e o bem-estar geral da criança após a craniectomia descompressiva (**Tabela 1**).

5. Aspectos Psicossociais

Após a craniectomia descompressiva em crianças, o apoio psicológico e a integração familiar são componentes cruciais para promover o bem-estar emocional e social. Isso envolve oferecer acompanhamento psicológico à criança, auxiliando na compreensão da cirurgia, expressão de emoções e adaptação às mudanças. O envolvimento de um psicólogo infantil é valioso para abordar questões específicas relacionadas à idade e ao desenvolvimento^{8,9,11}.

Ao mesmo tempo, facilitar sessões de aconselhamento familiar fortalece os laços emocionais, proporcionando um espaço para discutir os desafios emocionais associados à cirurgia. Incentivar a comunicação aberta e o apoio mútuo entre os membros da família é essencial para a integração familiar eficaz.

Proporcionar informações claras e compreensíveis sobre o procedimento cirúrgico contribui para reduzir a ansiedade da criança e dos familiares. Além disso, estabelecer um acompanhamento psicossocial contínuo permite avaliar o impacto

emocional ao longo do tempo, proporcionando suporte conforme necessário.

Ao abordar esses aspectos psicossociais de maneira integrada, busca-se não apenas lidar com os desafios emocionais imediatos, mas também estabelecer uma base para uma recuperação emocional e social contínua após a craniectomia descompressiva.

6. Educação Continuada e Educação

Após a craniectomia descompressiva em crianças, a fase de educação contínua e orientação desempenha um papel essencial na transição para a vida cotidiana. É crucial fornecer informações detalhadas aos pais sobre os cuidados em casa, incluindo instruções precisas sobre a administração de medicamentos, técnicas de curativos e sinais de alerta que possam requerer atenção imediata. Esse entendimento aprimorado contribui para a segurança e bem-estar da criança durante a recuperação pós-operatória.

No ambiente escolar, a colaboração estreita com educadores é necessária para desenvolver planos escolares personalizados. Estes consideram as necessidades específicas da criança, adaptando o ambiente educacional e fornecendo suporte adicional durante a reintegração. Promover a autonomia da criança, sempre respeitando suas capacidades individuais, é uma parte fundamental desse processo. Estimular gradualmente a participação em atividades normais ajuda a criança a retomar suas responsabilidades e a se sentir mais segura em suas habilidades.

Recursos educacionais e de suporte são disponibilizados para pais, professores e a própria criança. Esses recursos visam garantir uma compreensão abrangente do processo de recuperação, proporcionando conhecimento necessário para lidar com desafios específicos que possam surgir. O acompanhamento prolongado é estabelecido como uma prática contínua, monitorando o progresso da criança e esclarecendo dúvidas à medida que surgem. Esse suporte contínuo desempenha um papel crucial na promoção de uma reintegração suave e bem-sucedida da criança após a craniectomia descompressiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Em conclusão, a craniectomia descompressiva em crianças representa um procedimento complexo que demanda uma abordagem abrangente e cuidadosamente planejada em todas as fases, desde a avaliação inicial até os cuidados pós-operatórios e a reintegração na vida cotidiana. Durante a fase cirúrgica, a decisão de realizar a craniectomia descompressiva é ponderada, levando em consideração a gravidade da condição neurológica e os potenciais benefícios para a criança.

Os cuidados pós-operatórios, destacados pela monitorização intensiva, manejo da dor e prevenção de complicações, são vitais para garantir uma recuperação segura e eficaz. A atenção aos aspectos psicossociais, como o apoio psicológico e a integração familiar, complementa essa abordagem, reconhecendo a importância do bem-estar emocional e social na recuperação global.

Além disso, a educação contínua e orientação desempenham um papel crucial na facilitação da transição da criança para a vida cotidiana. Informações detalhadas sobre cuidados em casa, planos escolares adaptados e promoção da autonomia contribuem para uma reintegração suave e bem-sucedida.

Em suma, a craniectomia descompressiva em crianças exige uma atenção multidisciplinar, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os emocionais e sociais. Essa abordagem holística visa não apenas a eficácia do procedimento, mas também a promoção do bem-estar global da criança, proporcionando as melhores condições possíveis para uma vida saudável e plena após a intervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS



1. Faleiro RM, Faleiro LCM, Oliveira MM, Silva T, Caetano EC, Gomide I, et al.. Craniectomia descompressiva para tratamento da hipertensão intracraniana traumática em crianças e adolescentes: análise de sete casos. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2006Sep;64(3b):839–44. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2006000500024>
2. Mekitarian Filho E, Carvalho WB de, Cavalheiro S. Manejo do paciente no período perioperatório em neurocirurgia pediátrica. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2012May;58(3):388–96. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000300022>
3. Faleiro RM, Pimenta NJG, Faleiro LCM, Cordeiro AF, Maciel CJ, Gusmão SNS. Craniotomia descompressiva para tratamento precoce da hipertensão intracraniana traumática. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2005Jun;63(2b):508–13. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2005000300026>
4. Giugno KM, Maia TR, Kunrath CL, Bizzi JJ. Tratamento da hipertensão intracraniana. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2003Jul;79(4):287–96. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572003000400005>
5. Peón AU, Diccini S. Dor pós-operatória em craniotomia. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2005Jul;13(4):489–95. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000400005>
6. Análises de revistas. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 1946Apr;4(2):183–205. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1946000200018>
7. Nobre MC, Monteiro M, Albuquerque AC de, Veloso AT, Mendes VA, Silveira MF, et al.. Craniectomia descompressiva para tratamento de hipertensão intracraniana secundária a infarto encefálico isquêmico extenso: análise de 34 casos. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2007Mar;65(1):107–13. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2007000100022>
8. Faleiro RM, Faleiro LCM, Oliveira MM, Silva T, Caetano EC, Gomide I, et al. Craniectomia descompressiva para tratamento da hipertensão intracraniana traumática em crianças e adolescentes: análise de sete casos. *Arq neuropsiquiatr* [Internet]. 2006 [cited 2024 Jan 7];839–44. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-437158>



9. Faleiro RM, Martins LRV. Craniotomia descompressiva: indicações e técnicas. Rev méd Minas Gerais [Internet]. 2014; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-749275>

10. Rocha Júnior MA, Fernandes CMA, Naves ÉA, Costa GAR. Craniotomia descompressiva: análise crítica baseada em relatos de caso. Arq bras neurocir [Internet]. 2013 [cited 2024 Jan 7]; Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-721641>

11. Rechercher | Portail Régional BVS [Internet]. pesquisa.bvsalud.org. [cited 2024 Jan 7]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=fr&q=kw:>

12. Saade N, Veiga JCE, Cannoni LF, Haddad L, Araújo JLV. Evaluation of prognostic factors of decompressive craniectomy in the treatment of severe traumatic brain injury. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2014 Jul ;41(4):256–62. Available from: <https://doi.org/10.1590/0100-69912014004006>