



USO DE PROTOCOLOS DE RESPOSTA RÁPIDA NO ATENDIMENTO DE POLITRAUMATIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Maria Eduarda Magalhães Costa¹, Alexandre Jorge Rodrigues¹, Henri Naves e Siqueira², Kamylla de Fátima Farias Rocha³, Luis Eduardo Gomes Parente⁴, Wemerson Alves Ferreira⁴, Fernando Gomes de Sousa⁵, Eduardo Pereira dos Santos⁵, Willian Matheus calaça Barbosa⁵, João Vitor Leal Moura⁵, Paulo Victor Dias⁶, Rafaela Franco Carneiro Resque⁶, Cheyla Regina Rodrigues Silveira⁶, Wladimir Pereira Courte Junior⁶, Pedro Gutemberg Quariguasi⁷, Lílian de Cássia Aguiar Santos Quariguasi⁷, Luiz Henrique Jarra Martins⁸, Leonardo Jarra Martins⁸, Wilson Lopes Miranda⁹

Artigos de revisão

RESUMO

Introdução: O atendimento a pacientes politraumatizados é desafiador, especialmente em ambientes de emergência, devido à complexidade e gravidade das lesões múltiplas. Protocolos de resposta rápida, como o ABCDE, ATLS, PHTLS e XABCDE, são fundamentais para padronizar o atendimento e melhorar a qualidade e a sobrevivência. A evolução desses protocolos reflete um entendimento crescente das necessidades críticas dos pacientes, mas desafios persistem na sua implementação e personalização. **Objetivos:** Avaliar o impacto da implementação de protocolos de resposta rápida no atendimento de pacientes politraumatizados, analisando a eficácia na redução da mortalidade e complicações associadas, além de identificar limitações e oportunidades para aprimoramento desses protocolos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão literária sistemática com publicações dos últimos 10 anos (janeiro de 2014 a agosto de 2024). A pesquisa abrangeu bases de dados eletrônicas como PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e SciELO. Os critérios de inclusão foram artigos revisados por pares, focados na implementação e eficácia dos protocolos de resposta rápida em pacientes politraumatizados. A análise dos dados incluiu comparação qualitativa dos estudos sobre eficácia, práticas clínicas e fatores influentes. **Resultados e Discussão:** Os protocolos de resposta rápida são cruciais para a triagem e manejo inicial de pacientes politraumatizados, contribuindo para a redução da mortalidade e melhora dos desfechos clínicos. Protocolos como o ABCDE e ATLS oferecem diretrizes eficazes, enquanto o PHTLS com a introdução do "X" prioriza o controle de hemorragias graves. No Brasil, a implementação eficiente desses protocolos é vital devido à alta taxa de mortalidade por trauma. Os resultados destacam a importância da comunicação eficaz, treinamento contínuo e a adaptação dos protocolos às condições locais. **Conclusão:** A implementação e aprimoramento dos protocolos de resposta rápida, aliados à capacitação das equipes de saúde e à gestão eficiente dos recursos, são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes politraumatizados. A adoção contínua dessas



diretrizes, juntamente com a realização de novas pesquisas, é essencial para enfrentar desafios e melhorar a eficácia do atendimento.

Palavras-chave: Politrauma. Protocolos. Atendimento. Mortalidade. Emergência.

USE OF RAPID RESPONSE PROTOCOLS IN THE CARE OF POLYTRAUMA PATIENTS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: The management of polytrauma patients is challenging, especially in emergency settings, due to the complexity and severity of multiple injuries. Rapid response protocols, such as ABCDE, ATLS, PHTLS, and XABCDE, are essential for standardizing care and improving quality and survival. The evolution of these protocols reflects a growing understanding of the critical needs of patients, but challenges persist in their implementation and customization. **Objectives:** To evaluate the impact of implementing rapid response protocols in the care of polytrauma patients, analyzing their effectiveness in reducing mortality and associated complications, as well as identifying limitations and opportunities for improving these protocols. **Methodology:** A systematic literature review was conducted with publications from the last 10 years (January 2014 to August 2024). The search covered electronic databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, and SciELO. Inclusion criteria were peer-reviewed articles focusing on the implementation and effectiveness of rapid response protocols in polytrauma patients. Data analysis involved a qualitative comparison of studies regarding effectiveness, clinical practices, and influencing factors. **Results and Discussion:** Rapid response protocols are crucial for the initial triage and management of polytrauma patients, contributing to reduced mortality and improved clinical outcomes. Protocols like ABCDE and ATLS provide effective guidelines, while PHTLS, with the introduction of "X," prioritizes severe hemorrhage control. In Brazil, efficient implementation of these protocols is vital due to the high trauma mortality rate. Results highlight the importance of effective communication, continuous training, and adapting protocols to local conditions. **Conclusion:** The implementation and refinement of rapid response protocols, combined with the training of healthcare teams and efficient resource management, are fundamental for improving prognosis and quality of life for polytrauma patients. Continuous adoption of these guidelines, along with ongoing research, is essential to address challenges and enhance the effectiveness of care.

Keywords: Polytrauma. Protocols. Care. Mortality. Emergency.



**USO DE PROTOCOLOS DE RESPOSTA RÁPIDA NO ATENDIMENTO DE
POLITRAUMATIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Costa et. al.

Instituição afiliada – 1 – Graduando(a) em Medicina pela Faculdade Alfredo Nasser – UNIFAN; 2 – Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Goiás – UFG; 3 – Graduada em Medicina pelo Centro Universitário INTA – UNINTA; 4 – Graduado em Medicina pela UNITPAC; 5 - Graduado em Medicina pela ITPAC Porto Nacional; 6 – Graduando em Medicina pela ITPAC Porto Nacional; 7 – Graduado(a) em Medicina pela Universidade de Gurupi – UNIRG; 8 – Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Petrópolis; 9 - Universidade Federal do Tocantins - UFT

Dados da publicação: Artigo recebido em 11 de Julho e publicado em 01 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p237-253>

Autor correspondente: Wladimir Pereira Courte Junior Wladimir.courte@hotmail.com

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





INTRODUÇÃO

O atendimento a pacientes politraumatizados é um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de saúde, especialmente em ambientes de emergência. O trauma, por definição, refere-se a qualquer lesão física causada por uma força externa, e o politraumatismo ocorre quando um paciente sofre múltiplas lesões, frequentemente em mais de uma região corporal. Essas lesões podem variar em gravidade e complexidade, exigindo uma abordagem integrada e multidisciplinar para garantir a sobrevivência e recuperação do paciente. Dada a complexidade e a gravidade das condições de um politraumatizado, a resposta rápida e eficiente da equipe de atendimento é crucial para o desfecho do paciente (Oliveira, 2021).

Nos últimos anos, a implementação de protocolos de resposta rápida no atendimento de politraumatizados tem ganhado destaque como uma estratégia essencial para melhorar a qualidade do atendimento e reduzir a mortalidade. Protocolos de resposta rápida são conjuntos de diretrizes baseados em evidências, que orientam a equipe de saúde na tomada de decisões rápidas e precisas, desde o momento em que o paciente chega ao pronto-socorro até a estabilização inicial e o encaminhamento para cuidados especializados. A adoção desses protocolos visa padronizar o atendimento, minimizar o tempo de resposta e garantir que todas as etapas críticas do manejo do paciente sejam seguidas de maneira sistemática (Oliveira et al., 2024).

A história dos protocolos de resposta rápida remonta ao desenvolvimento do conceito de "hora de ouro", que se refere ao período crítico imediatamente após o trauma, durante o qual a intervenção médica rápida e eficaz pode fazer a diferença entre a vida e a morte. A compreensão deste conceito levou à criação de guidelines específicas para o manejo de traumas, como o Advanced Trauma Life Support (ATLS), desenvolvido pelo American College of Surgeons. Desde então, várias instituições ao redor do mundo adaptaram e aperfeiçoaram esses protocolos para atender às necessidades específicas de seus pacientes e contextos locais (Franciscon et al., 2020).

Esses protocolos abrangem uma ampla gama de intervenções, desde a triagem inicial e avaliação primária até a ressuscitação e estabilização. Incluem também orientações sobre o uso de imagens diagnósticas, intervenções cirúrgicas emergenciais



e cuidados continuados no ambiente de terapia intensiva. Além disso, a eficácia dos protocolos de resposta rápida depende da comunicação eficaz entre os membros da equipe, da formação contínua dos profissionais e da capacidade de adaptação a situações inesperadas (Pinto et al., 2024).

No entanto, apesar dos avanços significativos na padronização e implementação de protocolos de resposta rápida, os desafios persistem. A complexidade dos quadros clínicos, a variabilidade nas condições de atendimento e a necessidade de tomada de decisões em situações de alta pressão são fatores que podem influenciar os resultados. Além disso, a adesão rigorosa aos protocolos nem sempre é possível, e a necessidade de personalizar o atendimento de acordo com as características individuais do paciente pode exigir desvios das diretrizes estabelecidas (Almeida et al., 2019).

O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da implementação de protocolos de resposta rápida no atendimento de pacientes politraumatizados em ambiente de emergência, analisando sua eficácia na redução da mortalidade e complicações associadas, bem como identificando limitações e oportunidades para aprimorar esses protocolos.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi conduzida na forma de uma revisão literária sistemática, com o objetivo de analisar a eficácia e as limitações dos protocolos de resposta rápida no atendimento de pacientes politraumatizados. A revisão considerou publicações dos últimos 10 anos, compreendendo o período entre janeiro de 2014 e agosto de 2024, a fim de fornecer uma visão atualizada sobre o tema.

As bases de dados eletrônicas utilizadas para a pesquisa foram PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e SciELO. Essas fontes foram selecionadas devido à sua abrangência e relevância na área de saúde, especialmente em estudos relacionados ao manejo de traumas e emergências. As palavras-chave e termos indexadores empregados na busca foram cuidadosamente escolhidos para garantir uma cobertura ampla dos estudos pertinentes. Os principais termos incluíram "Rapid Response Protocols" (Protocolos de Resposta Rápida), "Trauma Management" (Manejo de Trauma), "Polytrauma" (Politrauma), "Emergency Care" (Atendimento de Emergência),



"Mortality" (Mortalidade), "Clinical Outcomes" (Desfechos Clínicos) e "Patient Survival" (Sobrevivência do Paciente). Esses termos foram combinados utilizando operadores booleanos ("AND", "OR") para refinar a busca e otimizar a recuperação de estudos relevantes.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: publicações entre janeiro de 2014 e agosto de 2024; artigos em inglês, português ou espanhol; estudos que analisaram a implementação de protocolos de resposta rápida em pacientes politraumatizados; artigos revisados por pares; estudos com amostras humanas adultas (18 anos ou mais); e pesquisas que abordaram desfechos clínicos, como mortalidade, complicações associadas, tempo de resposta e sobrevivência. Por outro lado, os critérios de exclusão incluíram: artigos publicados antes de 2014; estudos envolvendo pacientes pediátricos ou animais; revisões de literatura anteriores ao período estabelecido; estudos que não abordaram diretamente a implementação ou a eficácia dos protocolos de resposta rápida; e publicações como relatos de casos, cartas ao editor, editoriais e resumos de congressos.

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados em uma tabela para facilitar a comparação e análise. Posteriormente, os dados foram analisados qualitativamente para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura. A análise focou em comparar os resultados dos estudos em termos de eficácia dos protocolos de resposta rápida, variabilidade nas práticas clínicas e os fatores que influenciam o sucesso ou as limitações desses protocolos. Essa abordagem metodológica visa proporcionar uma compreensão abrangente e crítica do impacto dos protocolos de resposta rápida no manejo de pacientes politraumatizados, com o intuito de informar futuras práticas clínicas e pesquisas na área.

RESULTADOS

A tabela 0 1, apresenta os principais artigos selecionados para a construção do presente trabalho, de modo que os mesmos foram categorizados da seguinte maneira: título, nome do autor/ano, metodologia utilizada na composição do estudo e por fim, resultados.

Tabela 01 - Estudos que abordagem o uso de protocolos de resposta rápida nos atendimentos de pacientes politraumatizados

Nº	Título	Autor/Ano	Metodologia	Resultados
01	Manejo do Paciente Politraumatizado: Uma Abordagem Médica.	Vinhas et al., 2024.	Revisão sistemática.	O manejo do paciente politraumatizado exige uma abordagem sistemática e integrada, com intervenções rápidas desde o atendimento pré-hospitalar até o tratamento definitivo no hospital. O protocolo ABCDE é essencial na avaliação inicial para tratar rapidamente condições fatais, enquanto a continuidade dos cuidados é garantida por uma comunicação eficaz entre as equipes e a aplicação de protocolos padronizados, como o ATLS. A integração de uma equipe multidisciplinar e o uso de sistemas eletrônicos de registro são fundamentais para assegurar a qualidade do cuidado. O treinamento contínuo e a simulação de cenários são cruciais para manter a equipe atualizada, visando melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade e morbidade associadas ao trauma.
02	A importância do XABCDE no atendimento pré-hospitalar.	Alves et al., 2020.	Revisão de literatura.	No Brasil, o trauma é a principal causa de morte entre jovens com menos de 45 anos, tornando o atendimento pré-hospitalar crucial para melhorar o prognóstico das vítimas. O protocolo PHTLS introduziu o mnemônico XABCDE para guiar os primeiros socorros, priorizando inicialmente a avaliação e controle de hemorragias exsanguinantes (X), que podem levar ao choque hipovolêmico e morte. A sequência segue com a avaliação das vias aéreas e proteção da coluna cervical (A), ventilação e respiração (B), circulação e controle de hemorragias menores (C), disfunção neurológica (D) e exposição total do paciente para identificar fraturas e prevenir hipotermia (E). Em casos de sangramentos intensos, intervenções imediatas como torniquetes e administração de ácido tranexâmico são essenciais para prevenir a morte.
03	Abordagens Clínicas na Sistematização da	Dos Santos, 2022.	Revisão integrativa de literatura.	Os protocolos XABCDE e SAMPLA são fundamentais no atendimento de gestantes politraumatizadas,



**USO DE PROTOCOLOS DE RESPOSTA RÁPIDA NO ATENDIMENTO DE
POLITRAUMATIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Costa et. al.

	Assistência de Enfermagem a Clientes Grávidas Politraumatizadas no Ambiente Pré-Hospitalar			garantindo a eficácia e segurança do tratamento. O protocolo XABCDE, recomendado pelo American College of Surgeons (ACS), deve ser aplicado em qualquer vítima de trauma, priorizando a segurança da cena, a avaliação das vias aéreas e a estabilização inicial do quadro clínico. A imobilização da vítima, a monitoração dos sinais vitais, e a administração de oxigênio são etapas cruciais para aumentar as chances de sobrevivência, especialmente em casos de gestantes, onde as alterações fisiológicas e metabólicas são fatores adicionais a serem considerados. Após a aplicação do XABCDE e a estabilização da paciente, inicia-se a avaliação secundária com o protocolo SAMPLA, que foca na obtenção de informações essenciais para o tratamento contínuo. Este protocolo abrange a verificação de Sinais Vitais (SSVV), identificação de Alergias, uso de Medicamentos, histórico de Passado Médico, ingestão de Líquidos e o Ambiente do acidente. A abordagem sistemática e organizada, oferecida por esses protocolos, é crucial para identificar e tratar lesões potenciais, garantir um atendimento de alta qualidade, e reduzir riscos de sequelas para a gestante e o feto.
04	Impacto da Avaliação Primária adequada no prognóstico e na sobrevivência das vítimas de trauma.	Alves et. al, 2024.	Revisão integrativa de literatura.	A implementação adequada dos protocolos de avaliação primária é fundamental para a rápida detecção e intervenção em pacientes traumatizados, contribuindo para a melhoria dos desfechos funcionais e redução de complicações graves. A intervenção precoce pode diminuir o tempo de internação e promover uma recuperação mais rápida e completa, impactando positivamente a qualidade de vida a longo prazo. Protocolos como o ATLS, PHTLS, ITLS e PALS, amplamente utilizados em emergências médicas e traumas, garantem que condições críticas sejam rapidamente identificadas e tratadas, melhorando a eficácia e a oportunidade do atendimento e, conseqüentemente, reduzindo a mortalidade.



**USO DE PROTOCOLOS DE RESPOSTA RÁPIDA NO ATENDIMENTO DE
POLITRAUMATIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Costa et. al.

05	HEMORRAGIA EXSANGUINANTE: uma introdução importante na avaliação primária do trauma.	Gomes, Machado & Machado, 2021.	Revisão de literatura.	A atualização do PHTLS, que prioriza o controle de hemorragias graves, tem se mostrado crucial para melhorar a qualidade dos serviços e a sobrevivência de pacientes com hemorragia exsanguinante. A introdução do "X" no início da avaliação primária permite uma intervenção mais rápida em sangramentos letais, prevenindo o choque hemorrágico e suas consequências. Embora a obstrução das vias aéreas seja uma ameaça imediata, a hemorragia grave pode causar morte tardia devido à isquemia tecidual. Novas pesquisas são necessárias para avaliar o impacto dessa atualização nas taxas de mortalidade por trauma no Brasil.
06	Urgência e emergência, atendimento do enfermeiro frente a paciente politraumatizados em acidentes automobilístico.	Santos et al., 2023.	Revisão integrativa de literatura.	Os serviços de urgência e emergência, como o SAMU, foram criados para reduzir a mortalidade associada a traumas, oferecendo atendimento imediato no local do acidente. A eficácia do atendimento pré-hospitalar (APH) está diretamente ligada à rapidez da intervenção, crucial para o prognóstico do paciente. A utilização do protocolo XABCDE na avaliação primária é essencial para identificar e tratar rapidamente lesões que ameaçam a vida, como hemorragias graves e traumas cranioencefálicos. O Brasil, com alta taxa de mortalidade em acidentes de trânsito, destaca a importância de equipes qualificadas para o socorro imediato e contínuo, visando minimizar os danos e melhorar a sobrevivência dos pacientes.
07	Nurse's assistance to polytraumatized: integrative review.	Miranda et al., 2018.	Revisão integrativa.	A assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado abrange desde o atendimento pré-hospitalar, com foco no protocolo ABCDE e procedimentos como estabilização das vias aéreas e reposição volêmica, até os desafios no ambiente hospitalar, onde a falta de recursos humanos e materiais pode comprometer a qualidade do cuidado. A utilização de diagnósticos de enfermagem e a classificação de risco são cruciais, mas exigem qualificação e conhecimento adequado da equipe, especialmente no manejo da dor e na promoção do



				trabalho em equipe. A falta de comunicação e o preenchimento inadequado de prontuários são problemas que impactam negativamente a assistência, evidenciando a necessidade de uma gestão eficiente do cuidado e de práticas mais humanizadas.
08	Importância da reavaliação primária seriada na condução do politraumatizado – relato de caso e revisão da literatura.	Coelho et al., 2014.	Revisão de literatura.	Nas últimas décadas, houve uma redução significativa na mortalidade por hemorragia, em grande parte devido à implementação do protocolo ATLS®, que aprimorou a condução do trauma tanto no ambiente pré-hospitalar quanto hospitalar. Estudos demonstram que a introdução do ATLS® reduziu a mortalidade nas primeiras horas após o trauma, com o manejo adequado de choque e reposição volêmica desempenhando papel crucial. A identificação precoce de hemorragias e a utilização de hemotransfusão emergencial são vitais para melhorar a sobrevivência. No entanto, a reconstrução de membros após amputações traumáticas continua a ser um desafio, com índices como o MESS ajudando a determinar a viabilidade de salvamento do membro, sendo que complicações pós-amputação, como infecções e dor fantasma, são comuns.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O manejo do paciente politraumatizado exige uma abordagem sistemática e integrada, com intervenções rápidas desde o atendimento pré-hospitalar até o tratamento definitivo no hospital. O protocolo ABCDE é essencial na avaliação inicial para tratar rapidamente condições fatais, enquanto a continuidade dos cuidados é garantida por uma comunicação eficaz entre as equipes e a aplicação de protocolos padronizados, como o ATLS. A integração de uma equipe multidisciplinar e o uso de sistemas eletrônicos de registro são fundamentais para assegurar a qualidade do cuidado. O treinamento contínuo e a simulação de cenários são cruciais para manter a equipe atualizada, visando melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade e morbidade associadas ao trauma (Vinhas et al., 2024).

No Brasil, o trauma é a principal causa de morte entre jovens com menos de 45



anos, tornando o atendimento pré-hospitalar crucial para melhorar o prognóstico das vítimas. O protocolo PHTLS introduziu o mnemônico XABCDE para guiar os primeiros socorros, priorizando inicialmente a avaliação e controle de hemorragias exsanguinantes (X), que podem levar ao choque hipovolêmico e morte. A sequência segue com a avaliação das vias aéreas e proteção da coluna cervical (A), ventilação e respiração (B), circulação e controle de hemorragias menores (C), disfunção neurológica (D) e exposição total do paciente para identificar fraturas e prevenir hipotermia (E). Em casos de sangramentos intensos, intervenções imediatas como torniquetes e administração de ácido tranexâmico são essenciais para prevenir a morte (Alves et al., 2020).

Os protocolos XABCDE e SAMPLA são fundamentais no atendimento de gestantes politraumatizadas, garantindo a eficácia e segurança do tratamento. O protocolo XABCDE, recomendado pelo American College of Surgeons (ACS), deve ser aplicado em qualquer vítima de trauma, priorizando a segurança da cena, a avaliação das vias aéreas e a estabilização inicial do quadro clínico. A imobilização da vítima, a monitoração dos sinais vitais e a administração de oxigênio são etapas cruciais para aumentar as chances de sobrevivência, especialmente em casos de gestantes, onde as alterações fisiológicas e metabólicas são fatores adicionais a serem considerados. Após a aplicação do XABCDE e a estabilização da paciente, inicia-se a avaliação secundária com o protocolo SAMPLA, que foca na obtenção de informações essenciais para o tratamento contínuo. Este protocolo abrange a verificação de Sinais Vitais (SSVV), identificação de Alergias, uso de Medicamentos, histórico de Passado Médico, ingestão de Líquidos e o Ambiente do acidente. A abordagem sistemática e organizada oferecida por esses protocolos é crucial para identificar e tratar lesões potenciais, garantir um atendimento de alta qualidade e reduzir riscos de sequelas para a gestante e o feto (Dos Santos, 2022).

A implementação adequada dos protocolos de avaliação primária é fundamental para a rápida detecção e intervenção em pacientes traumatizados, contribuindo para a melhoria dos desfechos funcionais e a redução de complicações graves. A intervenção precoce pode diminuir o tempo de internação e promover uma recuperação mais rápida e completa, impactando positivamente a qualidade de vida a longo prazo. Protocolos como o ATLS, PHTLS, ITLS e PALS, amplamente utilizados em emergências médicas e



traumas, garantem que condições críticas sejam rapidamente identificadas e tratadas, melhorando a eficácia e a oportunidade do atendimento e, conseqüentemente, reduzindo a mortalidade (Alves et. al, 2024).

A atualização do PHTLS, que prioriza o controle de hemorragias graves, tem se mostrado crucial para melhorar a qualidade dos serviços e a sobrevivência de pacientes com hemorragia exsanguinante. A introdução do "X" no início da avaliação primária permite uma intervenção mais rápida em sangramentos letais, prevenindo o choque hemorrágico e suas conseqüências. Embora a obstrução das vias aéreas seja uma ameaça imediata, a hemorragia grave pode causar morte tardia devido à isquemia tecidual. Novas pesquisas são necessárias para avaliar o impacto dessa atualização nas taxas de mortalidade por trauma no Brasil (Gomes, Machado & Machado, 2021).

Os serviços de urgência e emergência, como o SAMU, foram criados para reduzir a mortalidade associada a traumas, oferecendo atendimento imediato no local do acidente. A eficácia do atendimento pré-hospitalar (APH) está diretamente ligada à rapidez da intervenção, crucial para o prognóstico do paciente. A utilização do protocolo XABCDE na avaliação primária é essencial para identificar e tratar rapidamente lesões que ameaçam a vida, como hemorragias graves e traumas cranioencefálicos. No Brasil, com alta taxa de mortalidade em acidentes de trânsito, destaca-se a importância de equipes qualificadas para o socorro imediato e contínuo, visando minimizar os danos e melhorar a sobrevivência dos pacientes (Santos et al., 2023).

A assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado abrange desde o atendimento pré-hospitalar, com foco no protocolo ABCDE e procedimentos como estabilização das vias aéreas e reposição volêmica, até os desafios no ambiente hospitalar, onde a falta de recursos humanos e materiais pode comprometer a qualidade do cuidado. A utilização de diagnósticos de enfermagem e a classificação de risco são cruciais, mas exigem qualificação e conhecimento adequado da equipe, especialmente no manejo da dor e na promoção do trabalho em equipe. A falta de comunicação e o preenchimento inadequado de prontuários são problemas que impactam negativamente a assistência, evidenciando a necessidade de uma gestão eficiente do cuidado e de práticas mais humanizadas (Miranda et al., 2018).

Nas últimas décadas, houve uma redução significativa na mortalidade por



hemorragia, em grande parte devido à implementação do protocolo ATLS®, que aprimorou a condução do trauma tanto no ambiente pré-hospitalar quanto hospitalar. Estudos demonstram que a introdução do ATLS® reduziu a mortalidade nas primeiras horas após o trauma, com o manejo adequado de choque e reposição volêmica desempenhando papel crucial. A identificação precoce de hemorragias e a utilização de hemotransfusão emergencial são vitais para melhorar a sobrevivência. No entanto, a reconstrução de membros após amputações traumáticas continua a ser um desafio, com índices como o MESS ajudando a determinar a viabilidade de salvamento do membro, sendo que complicações pós-amputação, como infecções e dor fantasma, são comuns (Coelho et al., 2014).

CONCLUSÃO

A assistência a pacientes politraumatizados é um desafio complexo que exige uma abordagem sistemática e integrada, englobando desde o atendimento pré-hospitalar até o tratamento definitivo no hospital. A implementação de protocolos de resposta rápida, como o ABCDE, ATLS, PHTLS e XABCDE, tem mostrado ser fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento e a redução da mortalidade. Estes protocolos oferecem diretrizes claras e baseadas em evidências para a triagem, avaliação e tratamento inicial, permitindo que a equipe de saúde tome decisões rápidas e eficazes em situações de alta pressão.

A evolução desses protocolos ao longo do tempo, com atualizações como a introdução do "X" no PHTLS para priorizar o controle de hemorragias graves, reflete um entendimento mais profundo das necessidades críticas de pacientes traumatizados. A eficácia dos protocolos está estreitamente ligada à comunicação eficaz entre os membros da equipe, ao treinamento contínuo e à capacidade de adaptação às condições específicas de cada caso.

Apesar dos avanços, desafios persistem, incluindo a necessidade de personalizar o atendimento de acordo com as características individuais do paciente e a variabilidade nas condições de atendimento. A implementação rigorosa dos protocolos pode ser dificultada por fatores como a falta de recursos e a complexidade dos quadros clínicos. No Brasil, onde o trauma é a principal causa de morte entre jovens, a atuação eficiente



dos serviços de emergência e a adesão aos protocolos são cruciais para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade.

A integração de uma equipe multidisciplinar, o uso de sistemas eletrônicos de registro e a aplicação de diagnósticos e classificações de risco adequados são fundamentais para garantir a continuidade e a qualidade do cuidado. A atualização constante dos protocolos e a realização de pesquisas adicionais são essenciais para abordar as limitações atuais e aprimorar os métodos de atendimento.

Em resumo, a adoção e o aprimoramento contínuo dos protocolos de resposta rápida, juntamente com a capacitação adequada das equipes de saúde e a gestão eficiente dos recursos, são determinantes para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes politraumatizados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Meire Cavaliere et al. Implantação de um time de resposta rápida em um grande hospital filantrópico brasileiro: melhora na qualidade dos cuidados de emergência por meio do ciclo Planejar-Fazer-Estudar-Agir. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 217-226, 2019.

ALVES, Ana Flávia RFB et al. A IMPORTÂNCIA DO XABCDE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. **Editora Pasteur**. p. 527. In: Trauma e Emergência, 1. ed. 2. Vol. - Irati: Pasteur, 2020.

ALVES, Thaliane Cassemira et al. IMPACTO DA AVALIAÇÃO PRIMÁRIA ADEQUADA NO PROGNÓSTICO E NA SOBREVIVÊNCIA DAS VÍTIMAS DE TRAUMA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 726-734, 2024.

COELHO, Bruna Queiroz et al. Importância da reavaliação primária seriada na condução do politraumatizado—relato de caso e revisão da literatura. **Revista de Medicina**, v. 93, n. 4, p. 159-164, 2014.

DOS SANTOS, José Ribeiro. Abordagens Clínicas na Sistematização da Assistência de Enfermagem a Clientes Grávidas Politraumatizadas no Ambiente Pré-Hospitalar Clinical Approaches in the Systematization of Nursing Care to Pregnant Polytraumatized Clients in the Pre-Hospital Environment. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 895-906, 2022.

FRANCISCON, B. C. et al. O resgate das vítimas politraumatizadas devido a violência no trânsito na cidade de Chapecó-SC: a “hora de ouro” The rescue of the polytraumatized



victims due to violence in transit in the city of Chapecó-SC: the “golden hour”. **Scientific Electronic Archives**. 2020.

GOMES, Leny Martins Costa; MACHADO, Renata Evangelista Tavares; MACHADO, Daniel Rodrigues. Hemorragia exsanguinante: uma introdução importante na avaliação primária do trauma. **Revista Científica UNIFAGOC**, Caderno Saúde, Volume VI, n.2, 2021.

MIRANDA, Vanessa De Almeida et al. Nurse's assistance to politraumatized: integrative review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 2, p. 79-85, 2018.

OLIVEIRA, Valdério Bispo. Atendimento inicial ao paciente politraumatizado em uma unidade de emergência. **Instituto Multidisciplinar em Saúde**. 2021.

PINTO, Stéfany Nogueira et al. Influência do time de resposta rápida na redução da mortalidade hospitalar. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 2 Edição Especial, 2024.

SANTOS, Mickelly Correia et al. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTE A PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EM ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 2, p. 491-500, 2023.

VINHAS, Pedro Augusto Rodrigues et al. Manejo do Paciente Politraumatizado: Uma Abordagem Médica. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 780-796, 2024.