




PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO MANEJO DO TRAUMA: ABORDAGEM SISTEMATIZADA

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Diego Tomas de Almeida, Alyne Maria Lima Freire, Ana Beatriz Batista e Silva, Elter Alves Faria, Adilson gomes campos, Keike Elissa Fonseca Da Silva, Moisés Kitzinger Vasconcelos, Mariana Ribeiro Vanderley de Arruda, Livia Rangel Tsujimoto, Jarreny Alves da Silva, Jamile Eduarda Freitas Rodrigues

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p3779-3788>
Artigo recebido em 05 de Agosto e publicado em 25 de Setembro

RESUMO

O manejo de pacientes com traumas múltiplos é uma área essencial da medicina que requer uma abordagem rápida e multidisciplinar. Esse tipo de trauma envolve múltiplas lesões e afeta órgãos e sistemas vitais, causando estresse fisiológico, dor intensa, instabilidade óssea e hemorragia. Os primeiros socorros são prestados no local do acidente e incluem estabilização e suporte básico de vida, no hospital, uma equipe multidisciplinar prioriza a estabilidade do paciente e resolve ameaças imediatas à vida, o Suporte Avançado de Vida em Traumas (ATLS) é uma medida comumente usada para gerenciar traumas e aumentar a sobrevivência. A abordagem segue os princípios ABCDE, que permitem uma avaliação sistemática e uma abordagem eficaz das lesões. O apoio psicológico também é importante, dado o impacto emocional do trauma no paciente e na sua família. O tratamento deve ser individualizado, priorizando as lesões mais críticas e considerando intervenções cirúrgicas, se necessário. Os avanços contínuos na medicina visam melhorar o atendimento aos pacientes politraumatizados, aumentando assim as chances de recuperação e reabilitação bem-sucedidas.

PALAVRAS-CHAVE: paciente politraumatizado, medicina, atendimento inicial, ATLS, recuperação.



HEALTH PROFESSIONALS IN TRAUMA MANAGEMENT: SYSTEMATIZED APPROACH

SUMMARY

The management of patients with multiple trauma is an essential area of medicine that requires a rapid and multidisciplinary approach. This type of trauma involves multiple injuries and affects vital organs and systems, causing physiological stress, severe pain, bone instability and hemorrhage. First aid is provided at the scene of the accident and includes stabilization and basic life support. At the hospital, a multidisciplinary team prioritizes patient stability and addresses immediate threats to life. Advanced Trauma Life Support (ATLS) is a commonly used measure to manage trauma and increase survival. The approach follows the ABCDE principles, which allow for a systematic assessment and effective management of injuries. Psychological support is also important, given the emotional impact of trauma on the patient and their family. Treatment should be individualized, prioritizing the most critical injuries and considering surgical interventions if necessary. Continuous advances in medicine aim to improve the care of multiple trauma patients, thus increasing the chances of successful recovery and rehabilitation.

KEYWORDS: polytrauma patient, medicine, initial care, ATLS, recovery.

INTRODUÇÃO

O manejo de pacientes com politraumatismo é um setor essencial da medicina que requer uma abordagem multidisciplinar e rápida para garantir as melhores chances de recuperação do indivíduo. O trauma múltiplo pode ser caracterizado como uma síndrome multissistêmica, envolvendo múltiplas lesões consecutivas e afetando órgãos e sistemas vitais. Tais lesões podem causar estresse fisiológico, dor intensa, instabilidade óssea e hemorragia. Além disso, o politrauma também pode ser classificado com base em duas ou mais regiões afetadas por determinado evento, levando a consequências fisiológicas que comprometem o indivíduo (RAU *et al.*, 2017).

Os primeiros socorros para pacientes com traumas múltiplos são chamados de atendimento pré-hospitalar ou atendimento no local. Neste momento, a equipe de resgate é responsável por estabilizar o paciente e tomar medidas básicas de suporte à vida, como controle das vias aéreas, respiração e circulação. A avaliação rápida e precisa dos danos é essencial neste momento, pois pode orientar as ações a serem tomadas posteriormente (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Após o transporte do paciente para o hospital, inicia-se o atendimento hospitalar, que envolve uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, cirurgiões, anestesistas e outros profissionais de saúde especializados. A prioridade é garantir a estabilidade do paciente, resolver imediatamente ameaças à vida, como sangramentos descontrolados, danos a órgãos vitais e problemas respiratórios. Os avanços nas práticas de emergência em comparação com o manejo inicial de pacientes politraumatizados evoluíram significativamente para evitar o colapso do paciente e, conseqüentemente, a morte. Uma medida amplamente utilizada é o Suporte Avançado de Vida em Traumas (ATLS), que visa o manejo e atendimento emergencial de pacientes com diversos tipos de trauma. Dentre seus objetivos, o principal baseia-se no aumento da sobrevivência dos feridos, no tratamento sistemático das consequências, na prevenção de lesões potencialmente fatais e na prioridade na sua resolução (MASSINHAN, 2022).

A abordagem no tratamento do paciente politraumatizado é baseada nos princípios do ABCDE: via aérea com controle da coluna cervical, respiração, circulação com controle do sangramento, avaliação neurológica e exposição para avaliação completa. Isto permite uma avaliação sistemática do paciente e um tratamento eficaz da ferida. Após a estabilização inicial, é realizado um exame mais detalhado do paciente para identificar as feridas presentes. Isso pode incluir o uso de exames de imagem, como raios X, tomografia computadorizada ou ressonância magnética, dependendo da gravidade e extensão das lesões suspeitas. A partir dessa avaliação, é desenvolvido um plano de tratamento individualizado, priorizando as lesões mais críticas e considerando a necessidade de intervenção cirúrgica (THIM *et al.*, 2012).

O manejo de pacientes com traumas múltiplos requer uma abordagem rápida, precisa e multidisciplinar para garantir as melhores chances de recuperação. A avaliação inicial, a pronta estabilização e a correta identificação das lesões são essenciais para determinar o curso do tratamento. Além disso, o apoio emocional do paciente e da família é essencial para promover a recuperação física e psicológica. Com os contínuos avanços da medicina e das técnicas de cuidado, espera-se que o atendimento prestado aos pacientes politraumatizados continue a melhorar, aumentando assim as chances de sobrevivência e de reabilitação bem-sucedida.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo

com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "traumatismo múltiplo", "cuidados de suporte avançado de vida no trauma" e "atendimento médico". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: Traumatismo Múltiplo", "Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma" e "Atendimento Médico". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2000 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O manejo inicial de pacientes com politraumatismos tem uma progressão linear e sistemática, mas muitas ações são realizadas em conjunto, para obter uma avaliação rápida e intervenção terapêutica precoce. Além disso, é obrigatório que o profissional de saúde identifique e trate com frequência, com o objetivo de antecipar potenciais problemas (KRUGER; FRAGA, 2022).

Figueiredo *et al.* (2022). Estes protocolos baseiam-se em evidências científicas e visam uniformizar a prática clínica, melhorando assim a segurança e a qualidade dos cuidados.

Após a internação do paciente, a aquisição de dois grandes acessos venosos periféricos proporciona fluxo adequado para administração de volume intravenoso. Além disso, o profissional de saúde deve solicitar o monitoramento de oxigênio e sinais vitais para identificar e monitorar qualquer alteração no quadro do paciente (WILL *et al.*, 2020).

Comprovando, Rodrigues *et al.* (2017) relataram que no ABCDE A a coluna cervical é estabilizada manualmente ou com colar e também avalia se a via aérea está pérvia. Caso o paciente apresente alteração na voz, estridor, ronco e esforço respiratório, isso indica sinais de obstrução das vias aéreas. Em B, o socorrista analisa a frequência respiratória, os movimentos do tórax, a presença de cianose, o desvio da traqueia e a observação do uso da musculatura acessória, em C, a circulação e a busca por hemorragia são os principais parâmetros da análise, em D, deverá ser analisado o nível de consciência, porte e reação dos alunos, em E, o socorrista deve procurar sinais de trauma, sangramento, manchas na pele, entre outros, despindo o paciente para detectar ou excluir mais lesões.

Ausserer *et al.* (2017) analisaram 58 vítimas de trauma grave na Áustria. Foi possível observar que a combinação comum de longos atrasos pré-hospitalares, superiores a 90 minutos, e a presença de alteração crítica de pelo menos uma função vital reforçam a necessidade de ATLS precoce. Além disso, a reanimação volêmica foi considerada limitante, pois 72% dos pacientes

hipotensos receberam líquidos ≤ 500 mL. A pressão arterial aumentou >90 mmHg em apenas 36% desses pacientes, mas 50% dos pacientes com traumatismo craniano e pressão arterial <90 mmHg permaneceram hipotensos durante a hospitalização.

É fundamental primeiro ter a garantia da patência das vias aéreas e da integridade nódulos do sistema ventilatório e cardiovascular antes de iniciar a avaliação neurológica, pois em caso de modificação destes sistemas existe um risco imediato e secundário para a vida ataques ao sistema nervoso. Portanto, o reconhecimento preciso das complicações e seu tratamento adequado são essenciais para prevenir lesões. Conseqüentemente, melhora o prognóstico das vítimas (WILL *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, conclui-se que o atendimento pré-hospitalar é de extrema importância na sobrevivência dos pacientes politraumatizados. É portanto fundamental que os profissionais de saúde mantenham a simplicidade, pois é essencial para uma abordagem que garanta o sucesso do tratamento. Portanto, abordagens sistematizadas e recomendadas por sociedades especializadas e com completa competência técnica servem como diretrizes assistenciais, promovendo cuidados mais simples e taxa de sucesso semelhante no apoio à saúde.

Além disso, é importante observar que essas abordagens sistematizadas se baseiam nas melhores práticas disponíveis e também são atualizadas regularmente para garantir que os profissionais de saúde estejam cientes das informações e técnicas mais recentes. Dessa forma, o atendimento pré-hospitalar pode ser continuamente melhorado, proporcionando melhores resultados aos pacientes politraumatizados.

REFERÊNCIAS

1. AUSSERER, J. et al. Physician staffed helicopter emergency medical systems can provide advanced trauma life support in mountainous and remote areas. **Injury**, v. 48, n. 1, p. 20-25, 2017.
2. CARNEVALE, Francisco Cesar; MOREIRA, Airton Mota. Papel da radiologia intervencionista no atendimento ao paciente politraumatizado. **Revista de Medicina**, v. 90, n.m4, p. 201-214, 2011.
3. CLOITRE, M.; COURTOIS, C. A.; FORD, J. D.; GREEN, B. L.; ALEXANDER, P., BRIERI,mJ. et al. The ISTSS Expert Consensus Treatment Guidelines for Complex PTSD in Adults. *Trauma Stress*,m2012,m25(3),m241-255.mDisponívelmem: https://istss.org/ISTSS_Main/media/Documents/ISTSS-Expert-Concesnsus-Guidelines-for-mComplex-PTSD-Updated-060315.pdf. Acesso em: 06 de jul 2023.
4. DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. Atendimento ao politraumatizado: guia prático. **Ampla Editora**, 2022.
5. DE SOUSA RODRIGUES, Mateus et al. Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado. **Revista de Medicina**, v. 96, n. 4, p. 278-280, 2017.
6. GOMES, Andréa Tayse de Lima et al. Validação de protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politraumatizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 504-517,
7. MARTINIANO, Eli Carlos et al. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 270, p. 4861-4872, 2020.
8. MASSINHAN, Bruno. Protocolo ATLS: um novo olhar sobre as práticas educativas em urgência e emergência. **Universidade Tuiti do Paraná**, Curitiba, Paraná, 2022. Disponível em: [https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/1902/2/PROTOCOLO%20ATLS.p](https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/1902/2/PROTOCOLO%20ATLS.pdf)df. Acesso em: 06nde jul 2023.
9. MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.



17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 15 jun. 2023.

10. PERBONI, Jéssica Siqueira; SILVA, Renata Cunha da; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. **A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. Interações** (Campo Grande), v. 20, p. 959-972, 2019.