



ABORDAGEM INICIAL AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: ESTRATÉGIAS E ATUALIZAÇÕES EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Andreia Abreu Santana , Letícia Grando Piva, Álvaro Fialho Oliveira Alencar da Silva, Bruna Pinto Marian, Giovana de Souza Magana, Leandson Silva Andrade, Grace Lugnani Lopes , Paulo Diego Lacerda Pontes, Ana Laura Abbud Chierice, Marcus Vinicius Helaehil Amaral, Victor Padovani Trani, Tarine Dinis Azevedo Guerra



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2476-2487>

Artigo recebido em 28 de Setembro e publicado em 18 de Novembro

RESUMO

O manejo inicial do paciente politraumatizado é um desafio complexo nas áreas de urgência e emergência, exigindo uma abordagem estruturada e baseada em protocolos atualizados para garantir a sobrevivência e reduzir sequelas. O protocolo ABCDE continua a ser a abordagem central, proporcionando uma avaliação sistemática das vias aéreas, respiração, circulação, déficit neurológico e exposição. O uso de tecnologias de diagnóstico por imagem, como ultrassonografia focada para trauma (FAST) e tomografia computadorizada, tem facilitado a detecção precoce de lesões fatais, permitindo intervenções mais rápidas. Além disso, as estratégias de reposição volêmica e controle de hemorragias, como a reposição guiada por metas e o uso de agentes hemostáticos, têm demonstrado ser eficazes na estabilização do paciente. O monitoramento contínuo em unidades de terapia intensiva tem mostrado-se fundamental para evitar complicações e melhorar os desfechos clínicos. Este estudo revisa as práticas atuais e as inovações no manejo do paciente politraumatizado, destacando a importância da adoção de protocolos baseados em evidências e da utilização de tecnologias avançadas para otimizar o atendimento e reduzir a mortalidade.

Palavras-chave: Manejo inicial; Paciente politraumatizado; Protocolo ABCDE; Diagnóstico por imagem; Reposição volêmica.

ABSTRACT

The initial management of polytrauma patients is a complex challenge in emergency and urgent care, requiring a structured approach based on updated protocols to ensure survival and reduce long-term sequelae. The ABCDE protocol remains central, providing a systematic assessment of airway, breathing, circulation, neurological deficit, and exposure. The use of diagnostic imaging technologies, such as focused assessment with sonography for trauma (FAST) and computed tomography, has facilitated the early detection of life-threatening injuries, enabling quicker interventions. Furthermore, strategies for volume resuscitation and hemorrhage control, such as goal-directed resuscitation and the use of hemostatic agents, have proven effective in stabilizing the patient. Continuous monitoring in intensive care units has been critical in preventing complications and improving clinical outcomes. This review examines current practices and innovations in polytrauma management, highlighting the importance of adopting evidence-based protocols and utilizing advanced technologies to optimize care and reduce mortality.

Keywords: Initial management; Polytrauma patients; ABCDE protocol; Diagnostic imaging; Volume resuscitation.

1. INTRODUÇÃO

O atendimento inicial ao paciente politraumatizado representa um dos principais desafios nas áreas de urgência e emergência devido à gravidade e à complexidade das lesões frequentemente envolvidas. Esse manejo requer uma abordagem estruturada e embasada em protocolos atualizados, visando à rápida estabilização e ao aumento das chances de sobrevivência do paciente. Politraumatismos estão entre as maiores causas de mortalidade e incapacidade em nível mundial, afetando principalmente jovens em idade produtiva e resultando de causas como acidentes de trânsito, quedas e violência urbana. Compreender o impacto epidemiológico dos politraumatismos é essencial para o planejamento de políticas de saúde pública e estratégias preventivas que ajudem a reduzir a frequência desses casos e sua gravidade.

Na abordagem inicial ao politraumatizado, o protocolo ABCDE (vias Aéreas, Respiração, Circulação, Déficit neurológico e Exposição) é amplamente adotado para organizar o atendimento e priorizar intervenções essenciais. Esse protocolo permite a identificação e tratamento de lesões fatais de forma ordenada e sistemática, assegurando que cada passo seja seguido cuidadosamente para evitar complicações que possam comprometer a sobrevivência. Além disso, o uso de exames de imagem, como a ultrassonografia focada para trauma (FAST) e a tomografia computadorizada, tornou-se uma prática indispensável na avaliação de lesões internas sem a necessidade de métodos invasivos. Esses exames auxiliam na identificação de hemorragias e outros danos internos, oferecendo suporte rápido e eficiente à tomada de decisões clínicas.

Nos últimos anos, avanços importantes foram observados nas práticas de reposição volêmica e controle de hemorragias, aspectos cruciais no atendimento ao politraumatizado. Estudos recentes têm enfatizado a importância de uma reposição volêmica guiada por metas, utilizando de maneira criteriosa sangue e derivados, e introduzindo soluções balanceadas que contribuem para a estabilização do paciente. Além disso, o uso de técnicas de hemostasia, como torniquetes e agentes hemostáticos, tem ganhado destaque por sua eficácia no controle rápido de sangramentos críticos.

Após o atendimento inicial, o acompanhamento intensivo do paciente é essencial para assegurar a estabilização dos sinais vitais e prevenir complicações como infecções, falência de

órgãos e outras condições que possam comprometer a recuperação. As unidades de terapia intensiva são o local ideal para monitoramento contínuo e suporte aos pacientes que necessitam de cuidados prolongados, possibilitando intervenções rápidas em caso de mudanças no quadro clínico.

Estudos apontam que a evolução das técnicas de monitoramento e o uso de tecnologias avançadas têm impactado positivamente o prognóstico desses pacientes, aumentando as taxas de sobrevivência e promovendo uma recuperação mais eficaz.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi desenvolvida com o objetivo de realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as estratégias e atualizações no manejo inicial de pacientes politraumatizados. A pesquisa foi conduzida a partir da análise de artigos científicos e revisões publicadas nos últimos cinco anos, com o intuito de identificar as abordagens mais eficazes no atendimento a esse tipo de paciente em ambientes de urgência e emergência. Para a seleção dos estudos, foram utilizadas bases de dados científicas amplamente reconhecidas, como PubMed, Scopus e Google Scholar. A partir dessas fontes, foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes de entidades médicas de renome, que abordassem o manejo inicial do politraumatizado, incluindo aspectos como protocolos, diagnóstico e tratamento.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram bem definidos, priorizando estudos clínicos que discutem as práticas mais recentes de atendimento ao paciente politraumatizado, com foco no protocolo ABCDE (vias aéreas, respiração, circulação, déficit neurológico e exposição) e em novas abordagens de diagnóstico e tratamento. Além disso, foram escolhidos artigos que detalhasse as técnicas de diagnóstico por imagem, como ultrassonografia focada para trauma (FAST) e tomografia computadorizada, bem como as novas estratégias de reposição volêmica e controle de hemorragias, que têm se mostrado fundamentais para a estabilização dos pacientes nas fases iniciais de atendimento.

A seleção dos artigos também considerou a qualidade metodológica das publicações, garantindo que os estudos incluídos fossem confiáveis e relevantes para a prática clínica. Os estudos foram avaliados com base em sua aplicabilidade clínica e nas evidências científicas que suportam as abordagens adotadas. A partir dessa análise, os dados extraídos foram organizados e comparados qualitativamente, permitindo a identificação das práticas mais eficazes e as inovações que têm impactado positivamente o atendimento ao politraumatizado.

Além disso, a metodologia utilizou uma análise comparativa entre as abordagens discutidas nos diferentes estudos, agrupando-os por categorias temáticas, como o uso de protocolos de atendimento, o diagnóstico precoce por imagem, e as estratégias de reposição volêmica e controle de hemorragias. Essa organização permitiu um entendimento mais claro das tendências e das melhores práticas recomendadas para o manejo do politraumatizado, além de facilitar a comparação das abordagens adotadas em diferentes contextos.

Um dos principais aspectos abordados na análise foi a evolução das práticas de monitoramento e acompanhamento do paciente politraumatizado, principalmente no que diz respeito ao uso de unidades de terapia intensiva. Os estudos selecionados discutiram a importância da estabilização contínua dos sinais vitais, da prevenção de complicações e da implementação de tecnologias de monitoramento de última geração, que ajudam a otimizar o tratamento e reduzir as taxas de mortalidade e morbidade.

Adicionalmente, foi dada atenção especial às atualizações nos protocolos de atendimento, que têm evoluído com base em novas evidências científicas e tecnológicas. A análise dessas atualizações permitiu identificar as principais mudanças nos critérios de diagnóstico e tratamento, como a introdução de novas técnicas de hemostasia, o uso mais racional de sangue e derivados, e a implementação de métodos não invasivos para monitoramento e diagnóstico em tempo real. Essas inovações têm impactado diretamente a qualidade do atendimento e contribuído para melhores resultados no prognóstico dos pacientes.

Os dados extraídos da revisão sistemática foram, então, analisados qualitativamente para identificar as lacunas de conhecimento que ainda existem na área. Alguns aspectos, como a padronização do manejo inicial em diferentes contextos clínicos e a necessidade de mais estudos sobre o uso de novas tecnologias de imagem e monitoramento, emergiram como áreas de potencial investigação futura. A análise também destacou a importância de se continuar o desenvolvimento de protocolos de atendimento baseados em evidências, que possam ser aplicados de forma mais ampla em diversos cenários de emergência.

Por fim, a metodologia incluiu uma análise das principais diretrizes e recomendações das organizações de saúde internacionais, como o American College of Surgeons e a Organização Mundial da Saúde (OMS), que serviram como base para as discussões sobre as melhores práticas no atendimento ao paciente politraumatizado. Essas diretrizes foram fundamentais para fornecer uma visão global do que está sendo recomendado para o manejo inicial em situações de politrauma, garantindo que as práticas analisadas no estudo estivessem alinhadas com os padrões internacionais de atendimento de emergência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da análise dos estudos selecionados demonstram que as estratégias mais recentes para o atendimento inicial ao paciente politraumatizado têm se concentrado em protocolos mais eficazes, tecnologias de diagnóstico por imagem aprimoradas e intervenções terapêuticas que visam estabilizar o paciente de forma rápida e eficiente. O protocolo ABCDE continua sendo a abordagem central e amplamente adotada nas emergências, garantindo que as prioridades de atendimento sejam atendidas em ordem lógica e sistemática. A revisão das diretrizes revela que houve uma ênfase crescente no uso de abordagens baseadas em evidências, como a identificação precoce de lesões fatais, controle da hemorragia e estabilização da via aérea, com base nas necessidades imediatas do paciente.

Além disso, os avanços em técnicas de diagnóstico por imagem, como a ultrassonografia focada para trauma (FAST) e a tomografia computadorizada, têm sido cruciais na aceleração do diagnóstico de lesões internas graves. Esses exames proporcionam uma avaliação rápida, não invasiva e com alta acuracidade, permitindo a detecção precoce de hemorragias e outras complicações. Isso facilita uma intervenção cirúrgica mais ágil e direcionada, aumentando as chances de sobrevivência do paciente. As discussões indicam que o uso dessas tecnologias de forma integrada e no momento adequado do atendimento pode reduzir significativamente o tempo de resposta e melhorar o prognóstico do paciente politraumatizado.

Outro ponto relevante que surgiu nas análises dos estudos foi a evolução das estratégias de reposição volêmica e controle de hemorragias. A reposição guiada por metas, que envolve a utilização de fluidos balanceados e monitoramento constante das condições hemodinâmicas do paciente, tem se mostrado mais eficaz do que os métodos tradicionais. O uso de agentes hemostáticos e torniquetes também foi destacado como uma prática que tem ganho espaço nas últimas décadas, principalmente em situações de trauma grave com sangramentos massivos, contribuindo para o controle rápido da hemorragia e a estabilização do paciente. Essas abordagens avançadas têm um impacto direto na redução da mortalidade, especialmente quando aplicadas nas fases iniciais do atendimento.

Nos estudos analisados, também foi possível observar a crescente adoção de protocolos de monitoramento mais sofisticados nas unidades de terapia intensiva. O uso de tecnologias para monitoramento contínuo de parâmetros vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio, tem permitido uma resposta mais imediata a qualquer alteração no quadro clínico do paciente. Além disso, as intervenções precoces em unidades de terapia intensiva, como a ventilação mecânica controlada e o suporte à função renal, têm demonstrado ser cruciais para a prevenção de falência de órgãos e outras complicações secundárias em pacientes politraumatizados.

Entretanto, a revisão também evidenciou algumas lacunas na literatura, principalmente no que diz respeito à padronização dos protocolos de atendimento em diferentes contextos.

Embora existam diretrizes bem estabelecidas por organizações internacionais, como a American College of Surgeons e a World Health Organization, a implementação de tais protocolos varia significativamente entre instituições de saúde, o que pode comprometer a uniformidade no tratamento e, conseqüentemente, afetar os resultados clínicos. Estudos futuros devem focar na comparação de diferentes protocolos em diversos cenários e na análise de sua aplicabilidade em locais com recursos limitados, a fim de garantir que todos os pacientes recebam o melhor atendimento possível, independentemente do ambiente.

Outro ponto importante discutido foi a importância de treinamentos e simulações regulares para as equipes de emergência, como forma de garantir que todos os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente politraumatizado estejam familiarizados com os protocolos e as tecnologias disponíveis. A literatura aponta que o treinamento contínuo e a prática simulada melhoram a coordenação das equipes e a eficiência do atendimento, o que é fundamental em situações de trauma grave, onde cada segundo conta.

Em termos de resultados clínicos, a maioria dos estudos revisados relatou uma melhoria significativa nas taxas de sobrevivência e na redução de complicações pós-traumáticas em hospitais que adotam protocolos atualizados e tecnologias avançadas no atendimento aos politraumatizados. No entanto, a aplicação dessas estratégias ainda enfrenta desafios, especialmente em áreas com alta demanda e recursos limitados. Isso destaca a necessidade de uma abordagem mais personalizada, que leve em consideração as condições locais e a capacidade dos serviços de emergência para implementar essas inovações de forma eficaz.

Em conclusão, a revisão das estratégias e atualizações no atendimento inicial ao paciente politraumatizado revela um avanço significativo em várias áreas, incluindo protocolos de manejo, diagnóstico precoce e tratamento de hemorragias. Embora os resultados mostrem uma melhoria nas taxas de sobrevivência e na eficácia do atendimento, ainda existem desafios a serem superados, principalmente no que diz respeito à padronização e à implementação dessas práticas em diferentes contextos. A contínua evolução das técnicas e a

capacitação das equipes de saúde são fundamentais para garantir que os pacientes recebam o melhor cuidado possível desde o momento do trauma até sua recuperação.

4. CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo reforça a importância da abordagem inicial estruturada e baseada em evidências no manejo do paciente politraumatizado. A aplicação do protocolo ABCDE continua sendo essencial para o atendimento eficaz, assegurando que as prioridades sejam tratadas de forma sistemática e eficiente. A revisão destacou também a relevância dos avanços nas tecnologias de diagnóstico por imagem, como a ultrassonografia focada para trauma (FAST) e a tomografia computadorizada, que têm permitido uma avaliação mais rápida e precisa das lesões, contribuindo para a tomada de decisões mais ágeis e fundamentadas.

Além disso, os avanços nas estratégias de reposição volêmica e controle de hemorragias, como a reposição guiada por metas e o uso de agentes hemostáticos, são práticas que têm mostrado um impacto significativo na redução da mortalidade e na melhoria do prognóstico dos pacientes. O controle precoce de sangramentos e a estabilização hemodinâmica são essenciais para garantir a sobrevivência, especialmente em traumas graves com lesões múltiplas. As unidades de terapia intensiva, com suas tecnologias de monitoramento avançadas, desempenham um papel crucial no suporte contínuo e no manejo das complicações, sendo fundamentais para a recuperação desses pacientes.

Apesar dos avanços, algumas lacunas ainda permanecem, especialmente no que diz respeito à padronização dos protocolos de atendimento em diferentes contextos de prática clínica. A implementação uniforme das diretrizes e protocolos internacionais é essencial para garantir que os pacientes recebam cuidados de qualidade, independentemente da região ou das condições locais dos serviços de emergência. Assim, é necessário continuar a pesquisa e a disseminação de práticas baseadas em evidências, além de incentivar a formação contínua

dos profissionais de saúde que lidam com politraumatismos, garantindo uma abordagem cada vez mais eficiente e humanizada.

Em suma, os resultados obtidos indicam que a implementação das práticas mais recentes no atendimento inicial ao paciente politraumatizado tem levado a melhores desfechos clínicos, reduzindo a mortalidade e as sequelas. Contudo, a constante atualização das estratégias e a padronização dos protocolos são fundamentais para a melhoria contínua do manejo desses pacientes, destacando a importância da educação médica continuada e da pesquisa para enfrentar os desafios impostos pelos politraumatismos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. *Advanced Trauma Life Support (ATLS): Student Course Manual*. 10th ed. Chicago: ACS, 2018.

BRIAN, L., et al. Early management of trauma patients: a review of recent advances in clinical practice. *Journal of Emergency Medicine*, v. 54, n. 4, p. 334-340, 2021.

SANTOS, M. R., et al. Reposição volêmica em politraumatizados: uma revisão das práticas mais recentes. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 2, p. 123-130, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Trauma care: Clinical guidelines for the management of patients with major trauma*. Geneva: WHO, 2020.

RODRIGUES, A. L., et al. A eficácia da ultrassonografia focada em trauma (FAST) na avaliação do paciente politraumatizado. *Revista Brasileira de Medicina de Emergência*, v. 29, n. 1, p. 77-85, 2022.

GOMES, F. E., et al. Atualizações nos protocolos de manejo inicial em urgências e emergências. *Revista de Cirurgia e Trauma*, v. 39, n. 3, p. 410-416, 2021.

KIM, S. J., et al. Hemorragia grave e controle hemostático em pacientes politraumatizados: revisão e atualizações. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, v. 94, n. 5, p. 883-889, 2022.

LIMA, G. L., et al. Monitoramento hemodinâmico no manejo do paciente politraumatizado. *Jornal de Terapia Intensiva*, v. 34, n. 2, p. 178-184, 2022.

SCHNEIDER, A., et al. Avaliação do impacto das novas tecnologias de imagem no manejo do trauma. *International Journal of Trauma and Emergency Medicine*, v. 18, n. 1, p. 19-25, 2021.

PEREIRA, V. C., et al. Protocolos internacionais e sua aplicabilidade no atendimento inicial ao paciente politraumatizado. *Revista Latino-Americana de Emergências*, v. 23, n. 4, p. 502-509, 2023.