



## **A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO.**

Bruna Luiza da Silva Costa<sup>1</sup>, Isadora de Castro Ferreira de Oliveira<sup>2</sup>, Francisco Ikaro Lima Lacerda<sup>3</sup>, Samuel Pinheiro Sales<sup>4</sup>, Iago Araujo de Sousa<sup>5</sup>, Saulo Batista de Sousa<sup>6</sup>, Igor George Farias dos Santos<sup>7</sup>, Cícero Edjanio Ferreira Lima<sup>8</sup>, Mikhail Ullianov Santos Batista<sup>9</sup>, Carina Santos Silva<sup>10</sup>, Charles Henrique Estela Gonçalves<sup>11</sup>, Francisco Chagas Alves Galvão<sup>12</sup>, Isabelle Cristina Leite Macêdo<sup>13</sup>, João Lucas Santos Figueiredo<sup>14</sup>.

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p839-846>

Artigo publicado em 16 de Fevereiro de 2025

### *ARTIGO ORIGINAL*

#### **RESUMO**

O presente trabalho pretende discutir a importância do atendimento especializado para os pacientes politraumatizados. Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, em que foram utilizados como motores de busca as bases de dados Google Scholar, BVS e Scielo para seleção dos artigos. Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025 (últimos 5 anos). Os critérios de exclusão, foram: artigos fora da delimitação temporal e linguagem aceita, monografias, teses, dissertações, artigos incompletos e de acesso restrito. A adoção de protocolos, aliada ao uso de tecnologias avançadas para identificação de lesões, potencializa o diagnóstico precoce e o direcionamento rápido de estratégias terapêuticas. Esse conjunto de medidas deve contribuir diretamente para a redução de complicações de ordem neurológica, hemodinâmica e respiratória, sobretudo nas primeiras horas após o trauma, período este que é crítico para a sobrevivência. Destaca-se ainda a relevância da reabilitação multidisciplinar, contemplando fisioterapia e suporte psicossocial, para a consolidação de melhores prognósticos e minimização de sequelas de longo prazo.

**Palavras-chave:** Politrauma. Politraumatizado. Assistência. Atendimento Especializado.



## THE IMPORTANCE OF SPECIALIZED CARE FOR POLYTRAUMA PATIENTS.

### ABSTRACT

This study aims to discuss the importance of specialized care for polytrauma patients. This is a bibliographic review with a qualitative approach, in which the Google Scholar, BVS and Scielo databases were used as search engines to select articles. The inclusion criteria were articles in Portuguese and English, published between 2020 and 2025 (last 5 years). The exclusion criteria were articles outside the time limit and accepted language, monographs, theses, dissertations, incomplete articles and articles with restricted access. The adoption of protocols, combined with the use of advanced technologies to identify injuries, enhances early diagnosis and rapid targeting of therapeutic strategies. This set of measures should directly contribute to the reduction of neurological, hemodynamic and respiratory complications, especially in the first hours after trauma, a period that is critical for survival. The importance of multidisciplinary rehabilitation, including physiotherapy and psychosocial support, is also highlighted to consolidate better prognoses and minimize long-term sequelae.

**Keywords:** Polytrauma. Polytrauma patient. Assistance. Specialized care.

**Instituição afiliada** – Centro Universitário Uninovafapi<sup>1</sup>, Universidade Federal do Piauí<sup>2</sup>, Universidade Federal de Campina Grande<sup>3</sup>, Centro Universitário Christus - Unichristus<sup>4</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>5</sup>, Centro Universitário CEMASC<sup>6</sup>, Faculdade Nova Esperança – FACENE<sup>7</sup>, Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM<sup>8</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>9</sup>, Centro Universitário Uninovafapi<sup>10</sup>, Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM<sup>11</sup>, Universidade Estadual Do Rio Grande Do Norte – UERN<sup>12</sup>, Universidade Santa Maria - UNIFSM<sup>13</sup>, Universidade de Fortaleza - Unifor<sup>14</sup>.

**Autor correspondente:** Bruna Luiza da Silva Costa, [brunaluizascosta@hotmail.com](mailto:brunaluizascosta@hotmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

Os traumas são a principal causa de óbito de pacientes entre 5 e 38 anos, e é a terceira causa global de óbito no Brasil, precedido apenas por patologias cardiovasculares e pelo câncer (Castro, Silva, Pinheiro, 2024). Conforme afirma a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (2020), a violência e acidentes automobilísticos são a 5ª e 9ª maiores causas de óbito no Brasil, cujas taxas de mortalidade são de 30,2 e 12,1 óbitos, respectivamente.

O politrauma é caracterizado pelo acometimento do paciente por múltiplas lesões graves, que podem ser causadas por diversos fatores, como acidentes automobilísticos, quedas de altura, agressões físicas, forças químicas externas, entre outros (Gomes et al., 2023). O politrauma potencialmente envolve diferentes sistemas, como o sistema musculoesquelético, o sistema nervoso central, o sistema cardiovascular e o sistema respiratório (Zaparoli et al., 2020).

Para este paciente, a atuação integrada e especializada de profissionais de saúde, aliada a protocolos de atendimento baseados em evidências, aumenta as chances de sobrevivência e reduz a probabilidade de sequelas de longo prazo (Amer et al., 2024).

Conforme mencionam Custódio et al. (2022), a seleção da abordagem para o manejo deste paciente deve priorizar as condições fisiológicas do paciente, gravidade das lesões e cinemática dos traumas, o que requer profissionais capacitados, comprometidos e com recursos adequados à disposição, para garantir a sobrevivência do paciente e evitar danos permanentes.

A cinemática do trauma, no que tange à análise da dinâmica das forças envolvidas no acidente, possibilita a identificação precoce de lesões internas e ocultas, o que permite o planejamento das intervenções clínicas e cirúrgicas, aumentando, assim, a chance de sobrevivência e a eficácia do manejo durante as primeiras horas após as lesões (Custódio et al., 2022; Silva et al., 2024).

Diante disso, o presente trabalho pretende discutir a importância do atendimento especializado para os pacientes politraumatizados. Pretende-se, ainda, apresentar brevemente os principais desafios enfrentados pelas equipes de saúde no

atendimento especializado ao paciente politraumatizado.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa, em que foram utilizados como motores de busca as bases de dados Google Scholar, BVS e Scielo para seleção dos artigos, através dos seguintes descritores de pesquisa: “politrauma”, “politraumatizado” “assistência” “atendimento especializado”. Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025 (últimos 5 anos). Os critérios de exclusão, foram: artigos fora da delimitação temporal e linguagem aceita, monografias, teses, dissertações, artigos incompletos e de acesso restrito.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A prestação de assistência especializada ao politraumatizado é algo que implica fundamental mensura na prática clínica e saúde pública, dadas as múltiplas lesões envolvidas em razão do trauma ser uma das principais causas da morbimortalidade em todo o mundo (Custódio et al., 2022). Logo, a formação de uma equipe multidisciplinar de cirurgião do trauma, ortopedista, intensivista, enfermeiro especializado, fisioterapeuta, bem como outros membros de suporte ajuda com abordagem integrada e eficiente e possibilita o atendimento especializado desde o local do acidente até a reabilitação do paciente (Amer et al., 2024)

O emprego de protocolos renomados, como o protocolo XABCDE<sup>1</sup> e o ATLS (*Advanced Trauma Life Support*) proporciona a padronização e facilidade no processo de identificação e abertura de resolução junto às primeiras ocorrências que representem uma emergência à vida, que reduzem o risco de omissões nos cuidados essenciais (Gomes et al., 2023). Além disso, a adoção de tecnologias avançadas de diagnóstico, como tomografia computadorizada, ultrassonografia em tempo real (FAST) e monitorização hemodinâmica contínua, acelera a detecção de hemorragias

---

<sup>1</sup>X: Hemorragia exsanguinante ou hemorragia externa grave **A**: Vias aéreas e proteção da coluna vertebral **B**: Boa ventilação e respiração **C**: Circulação com controle de hemorragias **D**: Disfunção neurológica **E**: Exposição total do paciente

internas e outras lesões potencialmente letais (Silva et al., 2024).

A resposta rápida da equipe durante o chamado momento de ouro (*golden hour*) contribui para o controle de fatores críticos, como o choque hipovolêmico, complicações respiratórias e traumas cranioencefálicos, elevando as chances de sobrevivência e reduzindo sequelas funcionais de longo prazo (Christopher et al., 2021). Uma UTI bem equipada com equipe capacitada em ventilação mecânica e fluidos e procedimentos cirúrgicos emergenciais – como a cirurgia de controle de danos (*damage control surgery*) – são procedimentos e cuidados capazes de melhorar consideravelmente o prognóstico de pacientes que chegam ao hospital em estado crítico (Martiniano et al., 2020).

Ademais, o acompanhamento posterior pelo setor de reabilitação, o que inclui fisioterapia e suporte psicológico, favorece a recuperação integral do indivíduo, minimizando incapacidades permanentes e promovendo o retorno às atividades cotidianas (Castro, Silva, Pinheiro, 2024). Nesse sentido, a assistência especializada ao paciente politraumático é capaz de salvar a vida do paciente em caráter imediato, bem como contribui para a elevação da qualidade de vida pós-trauma, o que demonstra a ampla necessidade por investimentos na formação continuada e capacitação, atualização dos protocolos, melhorias estruturais em centros de referência em traumas, visando a melhora das práticas de cuidado.

No que tange aos principais desafios enfrentados pelas equipes de saúde, Onório, Franco, Franco (2023) afirmam que a ausência de protocolos para todas as situações corriqueiramente encontradas e a baixa capacitação dos profissionais, são as principais barreiras para o atendimento eficaz a este paciente.

Conforme afirmam os autores, a maior parte dos profissionais que atuam nas equipes especializadas para atendimento do paciente politraumatizado, não atuam exclusivamente neste setor, portanto, não se especializam nestes cuidados específicos, em que pese a alta complexidade das demandas. Logo, estes profissionais normalmente não acompanham a evolução das práticas e protocolos mais relevantes para o manejo do paciente politraumatizado (Onório, Franco, Franco, 2023).

A escassez de recursos e equipamentos necessários também é uma das dificuldades enfrentadas pelos profissionais (Onório, Franco, Franco, 2023). Yoon;



Pinsky; Clermont (2022) verificaram que as novas tecnologias, especialmente os modelos desenvolvidos baseados em Inteligência Artificial podem ser importantes na predição de mortalidade e de eventos adversos e complicações com o paciente. Neste caso, a ausência de compatibilidade entre a complexidade dos recursos tecnológicos e o treinamento dos profissionais, também pode ser um fator de obstacularização do efetivo manejo clínico e acompanhamento do paciente.

A logística hospitalar é igualmente complexa, pois o manejo de um politraumatizado requer integração rápida entre serviços de emergência, radiologia, centro cirúrgico e UTI. Assim, a existência de fluxos bem definidos e a disponibilidade de recursos tecnológicos são aspectos necessários para garantir intervenções de alta complexidade (Oliveira et al., 2024). Contudo, o treinamento e a capacitação contínua das equipes multidisciplinares também são citados por Onório, Franco, Franco (2023) acerca dos principais desafios para atendimento do politraumatizado.

Por fim, o manejo adequado do choque hipovolêmico, comum nesses pacientes, que exige controle rigoroso da volemia e da perfusão tecidual, em paralelo a estratégias de reposição sanguínea e estabilização hemodinâmica. Nesse sentido, a carência de protocolos bem estabelecidos ou a falta de adesão *guidelines* mais bem aceitos pela comunidade médica pode atrasar intervenções fundamentais ao paciente, impactando diretamente sua sobrevivência (Onório, Franco, Franco, 2023). Além disso, a ciclicidade da coagulopatia traumática, caracterizada por uma sequência de distúrbios metabólicos e inflamatórios, frequentemente dificulta o controle de hemorragias e aumenta a taxa de complicações em longo prazo (Amer et al., 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão aqui apresentada indica que o atendimento especializado ao paciente politraumatizado requer planejamento sistemático, infraestrutura hospitalar adequada e equipes multiprofissionais capacitadas para atuação em caráter de urgência. A adoção de protocolos, aliada ao uso de tecnologias avançadas para identificação de lesões, potencializa o diagnóstico precoce e o direcionamento rápido de estratégias terapêuticas. Esse conjunto de medidas deve contribuir diretamente para a redução de



complicações de ordem neurológica, hemodinâmica e respiratória, sobretudo nas primeiras horas após o trauma, período este que é crítico para a sobrevivência. Destaca-se ainda a relevância da reabilitação multidisciplinar, contemplando fisioterapia e suporte psicossocial, para a consolidação de melhores prognósticos e minimização de sequelas de longo prazo.

Ademais, a consolidação de centros de referência em trauma, dotados de fluxos operacionais claros e investimentos contínuos em educação permanente da equipe, desponta como estratégia determinante para otimizar resultados clínicos. Esse alinhamento sistêmico, que engloba a formação de profissionais e modernização de recursos diagnósticos e terapêuticos, fortalece a eficiência do atendimento e eleva a qualidade dos cuidados prestados ao paciente politraumatizado.

## **REFERÊNCIAS**

AMER, Laura Sarai Hussein et al. Problemas comuns associados ao tratamento de politraumatizados. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, Vol.16, n. 2, 2024.

CASTRO, Marines da Silva Correa. SILVA, Tauana dos Santos. PINHEIRO, Fernando Augusto. Abordagem de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado: uma revisão bibliográfica. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 3, 2024.

CHRISTOPHER, Lee et al. The polytrauma patient: Current concepts and evolving care. **OTA International**, v. 4, issue 2, 2021.

CUSTÓDIO, Daiany Cristina Gil Glioli et al. Dificuldades dos enfermeiros no atendimento de pacientes politraumatizados. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.2, p. 9507-9521 Feb. 2022.

GOMES, Nayara Kelly de Carvalho et al. Abordagem inicial no paciente politraumatizado. **Brazilian Journal of Health Review, Curitiba**, v. 6, n. 5, p.20912-20923, sep./oct., 2023.

MARTINIANO, Eli Carlos et al. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 23, n. 270, p. 4861-4866, 2020.

OLIVEIRA, Helen Luiza Gomes de. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v. 10, n. 11, nov. 2024.



ONÓRIO, Ana paula Borges. FRANCO, Maria Fernanda Vieira. FRANCO, Thiago Leone. Desafios nos cuidados de enfermagem com o paciente politraumatizado no centro de tratamento intensivo (CTI). **Revista científica mais pontal**, *online*, 2023. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/download/203/103/252>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SILVA, Anna Carolina Souza et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem à Paciente Politraumatizado à Luz da Teoria de Callista Roy. **REVISA**, v. 13, n. 1, p. 324-332, 2024.

SUS – Sistema único de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painéis Saúde Brasil**: mortalidade geral - Causas de óbito. SUS, 2020. Disponível em: <https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/saude-brasil/mortalidade-geral/>. Acesso em: 13 fev. 2025.

ZAPAROLI, Analiê Mancioffi et al. Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. **Cuid Enferm.**, v. 16, n. 1, p. 119-127, 2022.