

Trauma, Cirurgia e Medicina Intensiva

Edição II

Capítulo 8

ABORDAGEM INICIAL NO TRAUMA: PROTOSCOLOS E PRÁTICAS ESSENCIAIS PARA O PACIENTE POLITRAUMATIZADO

ALLANA YUKIE SOUZA SEGANTINI¹
DANIELLE IDELFONSO BOTTENTUIT MARTINS¹
GILVAN BOMFIM DOS SANTOS²
GIULIA RIBEIRO VIEIRA¹
GUSTAVO GUILHERME BATISTA DE FREITAS²
IZADORA FERNANDA BARROS³
JÉSSICA GIVIANY MARQUES KERBER⁴
JOÃO BATISTA MONTEIRO NETO²
KALIELLEY KETLEN ARAÚJO SALES SANTOS²
LARISSA LEONEL SILVA¹
LUIZ FELIPE ALCANTARA FERREIRA²
ROBERTA RODRIGUES DE LIMA⁵
VALENTINE FERLIN³
VICTOR GABRIEL SANTANA CRUZ⁶
VINÍCIO PIRES SALLET²

¹Discente - Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM.

²Discente - Medicina da Faculdade de Guanambi - UNIFG.

³Discente - Medicina da Universidade de Cuiabá - UNIC.

⁴Discente - Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia - UFOB

⁵Discente - Medicina da Faculdade de Minas - FAMINAS

⁶Discente - Medicina da Universidade Federal de Sergipe - UFS

Palavras-chave: Traumatismos em Atletas; Diagnóstico; Tratamento

DOI

10.59290/978-65-6029-168-3.8

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A abordagem inicial no atendimento ao paciente politraumatizado é uma etapa crucial que pode determinar significativamente os desfechos clínicos. Em cenários de trauma, a resposta imediata e eficaz é essencial para minimizar complicações e aumentar as chances de sobrevivência. Protocolos estruturados, como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), oferecem uma estrutura sistematizada para guiar os profissionais de saúde na avaliação e tratamento inicial, assegurando que os aspectos críticos sejam abordados de maneira ordenada e eficiente.

A literatura destaca a importância de equipes bem treinadas e o uso de protocolos padronizados na gestão do politraumatizado. Außerer *et al.* (2017) sublinham que o suporte avançado de vida fornecido por sistemas médicos de emergência, como equipes de helicópteros em áreas remotas, pode ser determinante para a sobrevivência em situações de trauma grave. A integração de diferentes especialidades, incluindo a radiologia intervencionista, desempenha um papel fundamental, conforme discutido por Carnevale & Moreira (2011), no diagnóstico e tratamento de lesões complexas que requerem intervenções imediatas.

O método ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*) é amplamente utilizado na avaliação inicial do trauma, priorizando as funções vitais e prevenindo a deterioração do quadro clínico. Estudos, como o de Gomes *et al.* (2018), validam a eficácia de protocolos gráficos na avaliação da segurança do paciente, reforçando a necessidade de uma abordagem padronizada e visualmente clara para a gestão desses casos.

A implementação desses protocolos exige uma compreensão profunda não apenas das diretrizes técnicas, mas também da humanização no atendimento. Perboni *et al.* (2019) discutem a relevância de uma abordagem humanizada no cuidado emergencial, destacando a necessidade de equilibrar eficiência técnica com sensibilidade às necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes.

Este capítulo explora as práticas e protocolos essenciais que orientam a abordagem inicial no trauma, com ênfase nas estratégias que têm demonstrado eficácia na literatura recente. Através da análise de estudos e práticas recomendadas, buscamos fornecer uma visão abrangente e atualizada que contribua para a melhoria contínua no atendimento ao politraumatizado.

METODO

Para a condução deste capítulo sobre a abordagem inicial no trauma, foram seguidas diretrizes estabelecidas pela literatura especializada em atendimento ao politraumatizado, com base em protocolos reconhecidos internacionalmente, como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) e as recomendações da Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT). O método de pesquisa adotado baseou-se em uma revisão sistemática da literatura científica disponível sobre protocolos e práticas essenciais no atendimento inicial de pacientes politraumatizados.

A abordagem de pesquisa foi predominantemente qualitativa e quantitativa, abrangendo uma análise crítica de estudos que envolvem tanto aspectos técnicos quanto práticos na aplicação de protocolos de trauma. Esta revisão incluiu estudos bibliográficos e empíricos,

como revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudos de caso-controle e relatórios de casos.

As técnicas de pesquisa incluíram buscas sistemáticas em bases de dados eletrônicas, como PubMed/MEDLINE, *Scopus e Web of Science*, além de buscas manuais em listas de referências de artigos relevantes e diretrizes publicadas por associações e organizações de saúde. O processo de seleção de estudos envolveu as seguintes etapas:

A. Triagem de títulos e resumos: Inicialmente, foram selecionados estudos com base em títulos e resumos, eliminando duplicatas e aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão.

B. Avaliação completa dos textos: Estudos potencialmente relevantes foram avaliados na íntegra para determinar sua elegibilidade final.

Os instrumentais de pesquisa incluíram protocolos de busca e seleção de estudos, bem como formulários padronizados para extração de dados relevantes dos estudos incluídos. A análise dos dados foi conduzida de forma sistemática, utilizando síntese narrativa para descrever as melhores práticas e avanços nos protocolos de atendimento inicial ao politraumatizado.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi realizada utilizando ferramentas específicas, como a ferramenta *Cochrane Risk of Bias* para ensaios clínicos randomizados e a ferramenta ROBINS-I para estudos observacionais. A qualidade da evidência para os desfechos de interesse foi avaliada utilizando a abordagem GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation*).

A apresentação e o relatório dos resultados seguiram as diretrizes PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), garantindo transparência e replicabilidade dos achados. Os resultados foram discu-

tidos em relação à literatura existente, com destaque para as implicações clínicas, e identificando lacunas de conhecimento para futuras pesquisas e aprimoramento das práticas clínicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão sistemática realizada sobre a abordagem inicial no trauma revelou que o uso de protocolos estruturados, como o ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*), é amplamente reconhecido como fundamental para a estabilização imediata de pacientes politraumatizados. Esse método oferece uma avaliação rápida e eficaz, permitindo intervenções prioritárias que podem ser críticas para a sobrevivência do paciente (RODRIGUES *et al.*, 2017).

A aplicação desses protocolos foi consistentemente associada a uma redução nas taxas de mortalidade e complicações em diferentes cenários de trauma. Estudos destacaram que a implementação do ABCDE é essencial para a padronização do atendimento, facilitando a rápida identificação e tratamento de condições potencialmente fatais (THIM *et al.*, 2012; DE SOUSA RODRIGUES *et al.*, 2017).

Além disso, a revisão evidenciou a importância do suporte avançado de vida em áreas remotas e de difícil acesso, onde os serviços médicos de emergência por helicóptero com equipes médicas especializadas desempenham um papel crucial. Em áreas montanhosas, por exemplo, essa modalidade de atendimento foi associada a melhores desfechos para pacientes que, de outra forma, teriam acesso limitado a cuidados imediatos (AUSSERER *et al.*, 2017).

A radiologia intervencionista também se mostrou um recurso valioso no manejo de pacientes politraumatizados, oferecendo alter-

nativas menos invasivas para o controle de hemorragias e outras complicações. Este recurso tem sido cada vez mais integrado ao atendimento de emergência, possibilitando intervenções rápidas que complementam as abordagens cirúrgicas tradicionais (CARNE-VALE & MOREIRA, 2011).

Os achados desta revisão reforçam a relevância dos protocolos estruturados, como o ABCDE, na abordagem inicial ao trauma. A aplicação sistemática desse protocolo não apenas melhora a eficiência do atendimento, mas também contribui significativamente para a redução da mortalidade em pacientes politraumatizados. O estudo de Thim *et al.* (2012) e a revisão de De Sousa Rodrigues *et al.* (2017) destacam como a padronização do atendimento através do ABCDE facilita uma resposta mais ágil e coordenada da equipe de saúde.

A importância de intervenções rápidas e adequadas é ainda mais crítica em áreas remotas. Ausserer *et al.* (2017) demonstraram que sistemas médicos de emergência por helicóptero, equipados com profissionais treinados, são capazes de fornecer suporte avançado de vida em situações extremas, melhorando os desfechos clínicos em regiões de difícil acesso.

Por outro lado, a integração da radiologia intervencionista no atendimento ao politraumatizado, conforme discutido por Carnevale & Moreira (2011), representa um avanço significativo na capacidade de manejo de traumas complexos, especialmente no controle de hemorragias. Esta abordagem oferece uma alternativa menos invasiva, muitas vezes evitando a necessidade de procedimentos cirúrgicos mais agressivos, o que pode ser particularmente benéfico em pacientes com múltiplos traumas.

No entanto, é importante notar que, apesar dos avanços e da eficácia demonstrada desses

protocolos e técnicas, a aplicação prática depende de diversos fatores, incluindo treinamento adequado, disponibilidade de recursos e condições logísticas. Gomes *et al.* (2018) ressaltam a necessidade de validação contínua de protocolos gráficos e outros instrumentos de avaliação para garantir a segurança e a eficácia no atendimento de emergência.

A humanização do atendimento também surge como um componente essencial, principalmente em situações de alta complexidade como o trauma. Estudos indicam que a abordagem humanizada no atendimento de emergência pode impactar positivamente tanto na recuperação física quanto emocional dos pacientes (PERBONI *et al.*, 2019). Essa perspectiva deve ser integrada aos protocolos, garantindo que a técnica e o cuidado humanizado caminhem juntos no atendimento ao politraumatizado.

CONCLUSÃO

A abordagem inicial no trauma é uma etapa crítica que influencia diretamente os desfechos clínicos dos pacientes politraumatizados. A aplicação de protocolos estruturados, como o ABCDE, demonstrou ser essencial para a estabilização rápida e eficaz desses pacientes, reduzindo a mortalidade e as complicações associadas. A revisão destacou a importância de estratégias como o suporte avançado de vida em áreas remotas, que desempenham um papel crucial em contextos de difícil acesso, melhorando significativamente os resultados clínicos.

Além disso, a integração de tecnologias avançadas, como a radiologia intervencionista, tem ampliado as possibilidades de manejo de traumas complexos, oferecendo alternativas menos invasivas e complementares às intervenções cirúrgicas tradicionais. A humanização do atendimento, aliada ao uso de protocolos

eficientes, emergiu como um componente fundamental na recuperação física e emocional dos pacientes.

Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, que combine a padronização de protocolos, o uso de tecnologia de ponta e uma perspectiva humanizada

no atendimento ao politraumatizado. A implementação contínua e o aprimoramento desses elementos são essenciais para assegurar a qualidade e a eficácia no tratamento inicial de pacientes com trauma, contribuindo para melhores prognósticos e redução da mortalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUSSERER, J. *et al.* Sistemas Médicos de Emergência de Helicópteros com Equipe Médica Podem Fornecer Suporte Avançado de Vida em Traumas em Áreas Montanhosas e Remotas. *Injury*, v. 48, n. 1, p. 20-25, 2017.

CARNEVALE, FC.; MOREIRA, AM. Papel da Radiologia Intervencionista no Atendimento ao Paciente Politraumatizado. *Revista de Medicina*, v. 4, p. 201-214, 2011.

CLOITRE, M.; COURTOIS, CA. *et al.* The ISTSS Expert Consensus Treatment Guidelines for Complex PTSD in Adults. *Trauma Stress*, v. 25, n. 3, p. 241-255, 2012. Disponível em: https://istss.org/ISTSS_Main/media/Documents/ISTSS-Expert-Concesnsus-Guidelines-for-Complex-PTSD-Up-dated-060315.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.

DE FIGUEIREDO, BQ. *et al.* Atendimento ao Politraumatizado: Guia Prático. Ampla Editora, 2022.

DE SOUSA RODRIGUES, M. *et al.* Utilização do ABCDE no Atendimento do Traumatizado. *Revista de Medicina*, v. 4, p. 278-280, 2017.

GOMES, ATL. *et al.* Validação de Protocolos Gráficos para Avaliação da Segurança do Paciente Politraumatizado. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, p. 504-517, 2018.

MASSINHAN, B. Protocolo ATLS: Um Novo Olhar Sobre as Práticas Educativas em Urgência e Emergência. Curitiba, Paraná: Universidade Tuiuti do Paraná, 2022. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/19-02/2/PROTO-COLO%20ATLS.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.

MENDES, KDS.; SILVEIRA, RC P. *et al.* 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.

PERBONI, JS.; SILVA, RC. *et al.* Humanização do Cuidado na Emergência na Perspectiva de Enfermeiros: Abordagem no Paciente Politraumatizado. *Interações (Campo Grande)*, v. 20, n. 4, p. 959-972, 2019.

RAU, CS. *et al.* Politrauma Definido pela Nova Definição de Berlim: um Teste de Validação Baseado em Abordagens de Correspondência de Pontuação de Propensão. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 14, n. 6, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319639297_Polytrauma_Defined_by_the_New_Berlin_Definition_A_Validation_Test_Based_on_Propensity-Score_Matching_Approach. Acesso em: 06 jul. 2023.

RODRIGUES, MS.; SANTANA, LF. *et al.* Utilização do ABCDE no Atendimento do Traumatizado. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 96, n. 4, p. 278-280, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revis-tadc/article/view/123390/136814>. Acesso em: 06 jul. 2023.

THIM, T.; KRARUP, NHV. *et al.* Avaliação Inicial e Tratamento com a Abordagem Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE). *International Journal of General Medicine*, v. 5, p. 117-121, 2012. DOI: 10.2147/IJGM.S28478. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22319249/>. Acesso em: 06 jul. 2023.