CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE
Integração, ciência e transformação

TRATAMENTO CONSERVADOR EM LESÕES HEPÁTICAS TRAUMÁTICAS: RISCOS, CRITÉRIOS DE SEGURANÇA E LIMITAÇÕES

Laura Andrade Soares[1]; Anna Maria Gomes de Almeida[2]; Sophia Felipe Silva[3]; Maria Júlia Ceribelli Bozzolan de Lima[4]; Constanza Thaise Xavier Silva[5*]

[1]Universidade Evangélica de Goiás – lauraandradesoaress@gmail.com. [2]Universidade de Rio Verde. [3]Universidade Evangélica de Goiás. [4]Universidade Evangélica de Goiás. [5*]Universidade Evangélica de Goiás

O trauma abdominal, especialmente de alta energia, permanece como um desafio na prática médica, sendo o fígado um dos órgãos mais acometidos. Com os avanços diagnósticos, melhorias nas técnicas de imagem e no suporte intensivo, o tratamento conservador tornou-se uma alternativa viável em pacientes hemodinamicamente estáveis. No entanto, sua aplicação exige critérios rigorosos e vigilância contínua. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar os principais riscos e critérios de segurança relacionados ao tratamento conservador em adultos com trauma hepático. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em cinco artigos disponíveis nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *SciELO* e *PubMed* (julho/2025). Utilizaram-se os descritores "*Abdominal Injuries*", "*Conservative Treatment*" e "*Liver Injury*", com o operador booleano "*AND*". Os critérios de inclusão foram artigos originais, completos, em inglês, português ou espanhol, publicados entre 2020 e 2024, que cumprissem com a temática proposta. Foram analisados cinco estudos que discutiram riscos e critérios de segurança do tratamento conservador em lesões hepáticas traumáticas. Os principais critérios identificados foram estabilidade hemodinâmica, ausência de peritonite, resposta favorável à reposição volêmica e lesões hepáticas de grau I a III. A ausência de lesões associadas com indicação cirúrgica também foi considerada elemento essencial para o sucesso terapêutico. Entre os riscos, destacaram-se sangramento tardio, hematomas subcapsulares com risco de ruptura, infecção intra-abdominal e falência terapêutica. Todos os estudos enfatizaram a importância do monitoramento intensivo, da reavaliação clínica sistemática e do acompanhamento radiológico periódico. A falta de protocolos padronizados e a variação de critérios entre os estudos e centros analisados foram limitações recorrentes, potencialmente responsáveis por heterogeneidade nos desfechos. Portanto, conclui-se que o tratamento conservador é estratégia segura quando bem indicada. A estabilidade hemodinâmica e a ausência de peritonite são critérios fundamentais. A padronização de condutas ainda exige mais estudos para ampliar a segurança e a aplicabilidade dessa abordagem.

Palavras-chave: Lesão Hepática; Traumatismos Abdominais; Tratamento Conservador.

Agradecimentos: Agradeço às instituições de fomento à pesquisa e instituições de ensino.