

# REVISÃO DE LITERATURA - CIRURGIA GERAL COM ATUAÇÃO NO TRAUMA

## **TRAUMA TORÁCICO: QUANDO INDICAR TORACOTOMIA DE EMERGÊNCIA? REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS ATUAIS**

*Mariane Santos Pereira (marianesadv@gmail.com)*

*Lucas Shangenis De Holanda Gama (lucasshb\_14@hotmail.com)*

*Durval Nolasco Das Neves Neto (durval.nolasco@gmail.com)*

*Natália Miranda Labre Castro (natylabre@hotmail.com)*

### Introdução

O trauma torácico representa uma das principais causas de morbimortalidade em vítimas de trauma, estando presente em até 25% dos casos fatais. A toracotomia de emergência é um procedimento de alto risco, indicado em situações específicas, visando o controle de hemorragia, tamponamento cardíaco ou ventilação ineficaz. A definição criteriosa das indicações é essencial para reduzir intervenções fúteis e aumentar a sobrevida (SOUZA et al., 2020).

### Objetivos

Revisar as evidências atuais sobre as indicações de toracotomia de emergência no trauma torácico, abordando critérios clínicos, fisiológicos e prognósticos para sua realização.

## Metodologia

Foi realizada revisão narrativa de literatura, com busca em bases nacionais como SciELO, LILACS e documentos oficiais do Ministério da Saúde, contemplando publicações entre 2018 e 2023. Foram incluídos artigos e diretrizes que discutiam manejo do trauma torácico, toracotomia e prognóstico em emergência.

## Resultados e Discussão

As indicações clássicas de toracotomia de emergência incluem: tamponamento cardíaco com instabilidade, sangramento torácico maciço (>1500 mL imediato ou >200 mL/h por 2-4h), lesão penetrante cardíaca ou grandes vasos e parada cardiorrespiratória testemunhada secundária a trauma torácico (SILVA et al., 2019).

Nos casos de trauma penetrante torácico, a sobrevida é maior quando comparada ao trauma contuso, refletindo melhor seleção de casos e maior efetividade da intervenção. Estudos brasileiros apontam taxas de sobrevida entre 5% e 15%, sendo significativamente melhores quando a toracotomia é realizada em centros de trauma estruturados (COSTA; LIMA, 2022).

A decisão deve considerar sinais clínicos como atividade elétrica sem pulso em até 15 minutos após a parada, presença de tamponamento cardíaco e hemotórax maciço. Intervenções em pacientes sem sinais vitais por tempo prolongado apresentam prognóstico reservado, configurando-se como medidas fúteis (BRASIL, 2021).

Assim, a literatura reforça que a toracotomia de emergência deve ser reservada a pacientes selecionados, em centros com suporte cirúrgico adequado, sendo fundamental o treinamento de equipes e a adoção de protocolos bem estabelecidos (SOUZA et al., 2020).

## Conclusão

A toracotomia de emergência é procedimento de exceção, indicada em situações bem delimitadas de trauma torácico penetrante ou contuso grave. A seleção criteriosa dos pacientes, aliada à infraestrutura adequada, é determinante para melhores desfechos. A consolidação de protocolos nacionais e o treinamento contínuo de equipes cirúrgicas são fundamentais para otimizar resultados.

Palavras-chave: trauma torácico; toracotomia; emergência; cirurgia; sobrevida.