

REVISÃO DE LITERATURA - CIRURGIA GERAL COM ATUAÇÃO NO
TRAUMA

**CONTROLE DE DANOS EM POLITRAUMA: UMA ABORDAGEM
CIRÚRGICA PARA REVERTER A TRÍADE LETAL**

Eduardo André De Leopoldino Da Silva Filho (eduardoandrefilho8@gmail.com)

Gustavo Soares Mesquita (gustavomesquiita45@gmail.com)

Gabriela Bezerra Borges (gabriela.bezerra.741@gmail.com)

Manuela Lazzari Martini (manuela.martini026@gmail.com)

Introdução: O politraumatismo é uma das principais causas de morbimortalidade, sobretudo entre jovens. Nessas situações, a tríade letal — coagulopatia, acidose metabólica e hipotermia — constitui um grave desafio à sobrevivência. A Cirurgia de Controle de Danos (CCD) destaca-se como estratégia essencial para interromper esse ciclo, priorizando a estabilização do paciente antes da correção definitiva das lesões. Objetivos: Avaliar o impacto e os benefícios da Cirurgia de Controle de Danos na estabilização hemodinâmica de pacientes politraumatizados, ressaltando suas vantagens em comparação às abordagens cirúrgicas tradicionais. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “Cirurgia de Cuidados Críticos”, “Choque Hemorrágico” e “Ferimento e Lesões”. Foram incluídos estudos de 2015 a 2025, em português, inglês e espanhol. Excluíram-se textos técnicos, reflexivos, duplicados ou sem acesso completo. Ao final, dez artigos atenderam aos critérios de relevância e foram analisados

qualitativamente. Resultados: A CCD mostrou reduzir significativamente a mortalidade, aumentando a sobrevida em cerca de 20% dos casos. Contribuiu para estabilizar o paciente, diminuir perdas sanguíneas e reduzir tempo de internação e ventilação mecânica. Também previne a tríade letal e melhora as condições para o tratamento definitivo. As regiões mais acometidas são abdômen (61%) e tórax (72%), embora a técnica também seja usada em traumas cranianos, de membros e coluna. Cerca de 20% das aplicações são inadequadas, o que eleva complicações e custos, destacando a necessidade de critérios clínicos rigorosos e equipes treinadas. Discussão: A CCD redefine o paradigma do atendimento ao politraumatizado ao priorizar a preservação da vida e não apenas o reparo anatômico imediato. Sua eficácia decorre da realização de uma cirurgia inicial abreviada, seguida por ressuscitação intensiva e correção gradual dos distúrbios fisiológicos. Complicações como hipotermia, acidose e coagulopatia são fatores determinantes de mau prognóstico, sendo o controle precoce desses parâmetros essencial para o sucesso terapêutico. A literatura também evidencia a expansão do uso da CCD em situações não traumáticas, como isquemia mesentérica, sepse grave e choque hemorrágico, reforçando seu papel como ferramenta versátil na medicina de emergência. Entretanto, a aplicação inadequada ou em pacientes sem critérios claros pode causar efeitos adversos e gerar desperdício de recursos hospitalares. Conclusão: A CCD é eficaz e segura em politraumatizados instáveis, salvando vidas. Seu sucesso requer identificação precoce, equipes preparadas e protocolos atualizados, consolidando-se como ferramenta essencial na medicina do trauma, reduzindo morbimortalidade e melhorando desfechos hospitalares.

Palavras-chave: cirurgia de cuidados críticos; choque hemorrágico; politrauma; instabilidade hemodinâmica.