

ABORDAGEM SISTEMATIZADA DO PACIENTE GRAVE NA ATENÇÃO EMERGENCIAL

Pedro Henrique de Queiroz Souza¹ e Arthur Henrique Beserra de Sousa Moraes¹

¹ Faculdade de Ciências da Saúde de Serra Talhada - FACISST, Serra Talhada, Pernambuco, Brasil
(pedrohenrique dequeirozsouza@gmail.com)

Introdução: A abordagem inicial do paciente grave revela um fator essencial na medicina de emergência e terapia intensiva, sugerindo a estabilização rápida e eficaz de condições que põe a vida em risco. Este processo é seguido por protocolos sistemáticos, como o ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure), que determina uma sequência de avaliação e intervenção baseada na priorização das ameaças mais iminentes à sobrevivência do paciente. **Objetivo:** Descrever os princípios e as atualizações na abordagem inicial do paciente grave, com foco na aplicação de protocolos e diretrizes atuais. **Metodologia:** Este resumo foi criado a partir de uma revisão bibliográfica de artigos científicos dos anos de 2024 à 2025, disponíveis em bases de dados como Google Acadêmico e SciELO, com foco em diretrizes e protocolos para o atendimento de pacientes críticos. **Resultados:** O protocolo ABCDE começa com a avaliação e manutenção das Vias Aéreas (A), assegurando sua patência e protegendo a coluna cervical. Procede à avaliação da Respiração (B), focando na ventilação e oxigenação adequadas. A Circulação (C) compreende o controle de hemorragias, avaliação da perfusão e estabelecimento de acessos venosos. A Disfunção Neurológica (D) é analisada pelo nível de consciência e reatividade pupilar, enquanto a Exposição (E) completa a avaliação, buscando lesões ocultas e prevenindo a hipotermia. Simultaneamente à aplicação do ABCDE, a triagem e classificação de risco são etapas importantes para otimizar o fluxo de atendimento e alocar recursos de forma eficiente, garantindo que pacientes com maior gravidade recebam atenção prioritária. Protocolos de triagem, como o Manchester, são consideravelmente empregados para essa finalidade, cooperando para a segurança do paciente e a gestão eficaz das unidades de emergência. As diretrizes recentes, como as da American Heart Association (AHA) de 2025, enfocam a importância da ressuscitação de alta qualidade e a integração de equipes multiprofissionais no manejo do paciente grave. Se sobressaem também o uso precoce de vasopressores em choque séptico em contextos específicos, e a monitorização avançada, incluindo a ultrassonografia à beira do leito (POCUS), que auxilia na tomada de decisões rápidas para ressuscitação volêmica e diagnósticos diferenciais. **Conclusões:** Depreende-se, portanto, que a abordagem inicial do paciente grave é um processo dinâmico que exige conhecimento, agilidade e a aplicação de protocolos baseados em evidências. A constante atualização das diretrizes e a integração de tecnologias de monitorização e diagnóstico são essenciais para aprimorar a qualidade do atendimento e, conseqüentemente, o prognóstico desses pacientes.

Palavras-chave: Emergência. Terapia Intensiva. Protocolos.

Área temática: Saúde

Referências:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes para RCP e ACE de 2025**. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/2025-documents-for-cpr-heart-edits-posting/Resuscitation-Science/JN1580_PTBR_Hghlghts_2025ECCGuidelines_Final_251021.pdf?sc_lang=en. Acesso em: 27 fev. 2026.

BRUININK, L. J. et al. *The ABCDE approach in critically ill patients: a scoping review*. **Resuscitation Plus**, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11437753/>. Acesso em: 27 fev. 2026.

SILVA, A. D. et al. *A importância da triagem e classificação de risco na enfermagem de urgência*. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1744/1407/7614>. Acesso em: 27 fev. 2026.