

USO DE SANGUE TOTAL NO POLITRAUMATIZADO EM AMBIENTE PRÉ HOSPITALAR: REVISÃO DE EVIDÊNCIAS E PRÁTICAS

Alan Matias Couto⁽¹⁾,
Bruna Cinara Caixeta⁽²⁾,
Davi De Paula Cordeiro⁽³⁾,
Imna Yasmin Mariano Martins⁽⁴⁾, Karol Gomes da
Silva⁽⁵⁾.

INTRODUÇÃO: O trauma em civis, principalmente em jovens adultos, representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, sendo a hemorragia um dos mecanismos letais potencialmente evitáveis mais relevantes. Nesse contexto, estratégias de ressuscitação com uso de sangue total têm ganhado destaque como tratamento adjuvante no atendimento pré-hospitalar. Isso ocorre porque os métodos tradicionais de controle da hemorragia frequentemente apresentam limitações, uma vez que o uso de grandes volumes de cristaloides antes da reposição de hemocomponentes pode acarretar hemodiluição e contribuir para o desenvolvimento da tríade letal do trauma (acidose, hipotermia e coagulopatia), agravando o quadro clínico do paciente politraumatizado. Nesse cenário, protocolos de reposição rápida de componentes sanguíneos no ambiente pré-hospitalar têm sido estudados, destacando-se o uso de sangue total como alternativa promissora na ressuscitação do choque hemorrágico traumático. No entanto, devido a resultados conflitantes entre diretrizes mais antigas e atualizações recentes, o uso de sangue total ainda permanece tema de debate na literatura. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso de sangue total no atendimento pré-hospitalar de pacientes politraumatizados com choque hemorrágico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, BVS, contemplando publicações entre os anos de 2020 e 2026. Foram utilizados os descritores “whole blood”, “prehospital transfusion”, “trauma” e “hemorrhagic shock”, combinados por meio de operadores booleanos. Abrangendo publicações que abordassem a eficácia, segurança e impacto clínico da transfusão de sangue total em pacientes traumatizados no contexto pré-hospitalar. **REVISÃO DE LITERATURA:** Os estudos analisados demonstram que o sangue total apresenta vantagens fisiológicas em relação à transfusão isolada de componentes sanguíneos, uma vez que, fornece simultaneamente hemácias, plasma e plaquetas em proporções próximas às fisiológicas. Porém, diante das dificuldades logísticas para implementação dessa estratégia no ambiente pré-hospitalar, revisões recentes destacam a necessidade de estudos adicionais, para assim estabelecer com maior precisão a eficácia, segurança e indicações ideais do seu uso no manejo do choque hemorrágico traumático. **DISCUSSÃO:** Diante do exposto, observa-se interesse pela utilização do sangue total no atendimento pré-hospitalar de pacientes politraumatizados com suspeita de choque hemorrágico, já que a transfusão precoce pode promover melhora dos parâmetros hemodinâmicos iniciais e contribuir para maior estabilidade clínica antes da admissão hospitalar, favorecendo uma ressuscitação mais adequada, alinhada aos princípios do controle de danos. Contudo, apesar dos resultados, ainda existem limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos e às dificuldades logísticas para implementação dessa estratégia fora do ambiente intra-hospitalar. Dessa forma, embora o uso de sangue total represente uma alternativa potencialmente eficaz, novas investigações são necessárias para estabelecer protocolos bem definidos. **CONCLUSÕES:** Denota-se que o uso de sangue total em vítimas de trauma no ambiente pré-hospitalar provou sua eficácia em contraposição aos demais manejos, os quais eram implementados de acordo com antigas diretrizes de atendimentos pré-hospitalares. Entretanto, ainda se fazem necessários estudos aprimorados de sua aplicação e possibilidade de implantação logística.

Palavras-chave: Choque Hemorrágico; Hemorragia; Reanimação; Serviços Médicos de emergência; Transfusão Sanguínea

¹ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. alanmatiascouto@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8890599801580626>

² Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. brunacinara21@gmail.com. Lattes:



MedPorto

IV CONGRESSO

<http://lattes.cnpq.br/0306037915328029>

³ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. davidepaulacertificados@gmail.com.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0622034024312883>

⁴ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. marianoimna@gmail.com. Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/1700160538511734>

⁵ Graduando do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. kkarol.cgomess@gmail.com. Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/3478171031066377>

⁶ Professor do curso de XXXXX do ITPAC – Porto Nacional. autor3@itpacporto.edu.br. Lattes:

<http://lattes.cnpq.br/xxxxxxxxxxxxxxxxxx>.