

Controle de danos na cirurgia do trauma: impacto da abordagem cirúrgica precoce na sobrevida dos pacientes

Luiz Gustavo Bortoletto¹, Isadora da Silva Roger¹, Catharinne Vitória Biaseto¹, Mariana Cristina Ramires Mello¹, Gustavo Kuelle de Oliveira¹, Silvio Oscar Nogueira Servin²

¹Acadêmicos de Medicina – Faculdade São Leopoldo Mandic, Araras – SP, Brasil

²Mestre e Doutor em Ciências Cirúrgicas – Docente da Faculdade São Leopoldo Mandic, Araras – SP, Brasil

luizbr200412@gmail.com

Contexto:

O trauma permanece como uma das principais causas de mortalidade em todo o mundo, especialmente em pacientes com trauma abdominal grave e hemorragia maciça. Nesses casos, a evolução clínica pode levar rapidamente à chamada “tríade letal”, caracterizada por coagulopatia, acidose metabólica e hipotermia, fatores associados a altas taxas de mortalidade. Nas últimas décadas, houve mudanças significativas no manejo cirúrgico desses pacientes, com a introdução da cirurgia de controle de danos (Damage Control Surgery – DCS), estratégia baseada em uma abordagem cirúrgica abreviada com foco inicial no controle da hemorragia e da contaminação, seguida da correção das alterações fisiológicas em unidade de terapia intensiva e posterior reoperação definitiva.

Objetivo:

Analisar, por meio de revisão de literatura, o impacto da cirurgia de controle de danos e da intervenção precoce no manejo de pacientes com trauma grave, avaliando sua influência na sobrevida e nos desfechos clínicos.

Métodos:

Foi realizada uma revisão da literatura baseada em estudos científicos publicados em bases de dados internacionais. Foram incluídos estudos que abordaram a aplicação da cirurgia de controle de danos em pacientes com trauma abdominal grave, bem como pesquisas que avaliaram estratégias de ressuscitação precoce e intervenções

no atendimento pré-hospitalar. Os artigos analisados investigaram desfechos como mortalidade, complicações cirúrgicas e estratégias de estabilização fisiológica em pacientes politraumatizados.

Resultados:

Os estudos demonstram que a cirurgia de controle de danos representa uma estratégia fundamental no manejo do trauma grave, principalmente em pacientes com instabilidade hemodinâmica e hemorragia significativa. A abordagem consiste em uma laparotomia abreviada voltada ao controle imediato do sangramento e da contaminação, permitindo a estabilização fisiológica do paciente antes da reconstrução cirúrgica definitiva. Evidências indicam que intervenções precoces, incluindo ressuscitação para controle de danos e medidas hemostáticas iniciadas ainda no atendimento pré-hospitalar, podem contribuir para a redução da mortalidade. Estratégias como o controle rápido da hemorragia, o uso de torniquetes, a hipotensão permissiva e a reposição volêmica controlada têm sido associadas a melhores desfechos clínicos. Embora alguns estudos apresentem resultados heterogêneos em relação à superioridade da cirurgia de controle de danos quando comparada à cirurgia definitiva imediata, a abordagem é amplamente reconhecida como essencial no tratamento de pacientes com trauma grave e alto risco de deterioração fisiológica.

Conclusão:

A cirurgia de controle de danos representa um avanço importante no tratamento de pacientes com trauma grave, permitindo o controle rápido da hemorragia e a estabilização fisiológica inicial. A implementação precoce dessa estratégia, associada a intervenções adequadas desde o atendimento pré-hospitalar até o ambiente hospitalar, pode contribuir significativamente para a melhora da sobrevida. Entretanto, novos estudos são necessários para fortalecer as evidências e definir com maior precisão os critérios de indicação e os impactos dessa abordagem nos desfechos clínicos dos pacientes traumatizados.

Palavras-chave:

Cirurgia de controle de danos; Trauma abdominal; Hemorragia; Emergência cirúrgica; Mortalidade.

Referências

1. MELÉNDEZ-LUGO, J. J.; CAICEDO, Y.; GUZMÁN-RODRÍGUEZ, M.; SERNA, J. J.; ORDOÑEZ, J.; ANGAMARCA, E. *et al.* Prehospital damage control: the management of volume, temperature and bleeding. *Colombia Médica, Cali*, v. 51, n. 4, 2020.
2. JAUNOO, S. S.; HARJI, D. P. Damage control surgery. *International Journal of Surgery*, v. 7, n. 2, p. 110–113, 2009.
3. ALTOMARE, M.; SPOTA, A.; CIOFFI, S. P. B.; GIANOLA, S.; CASTELLINI, G.; NAPOLETANO, A. *et al.* Does damage control surgery for abdominal trauma have a real impact on survival benefit in major trauma patients? A systematic review with meta-analysis. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 2025.
4. HILDEBRAND, F.; GIANNOUDIS, P.; KRETTECK, C.; PAPE, H. C. Damage control: extremities. *Injury*, v. 35, n. 7, p. 678–689, 2004.
5. BENZ, D.; BALOGH, Z. J. Damage control surgery: current state and future directions. *Current Opinion in Critical Care*, v. 23, n. 6, p. 491–497, 2017.