

IMPACTO DA ABORDAGEM ABCDE NA MORTALIDADE EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

**Douglas Gonçalves Torres Brandão¹, Domingos Sávio de Amorim Barros Filho², Laura Gabrielle
Lopes Fernandes³**

¹Universidade de Pernambuco (UPE), ²Universidade de Pernambuco (UPE), ³Universidade Federal do Vale
do São Francisco (UNIVASF), (douglas.brandao@upe.br)

RESUMO: O trauma representa importante causa de mortalidade global, responsável por cerca de 4,4 milhões de óbitos anuais (WHO, 2019). Estima-se que até 30% das mortes por trauma sejam evitáveis, especialmente na fase inicial do atendimento (Kauvar et al., 2006). Nesse contexto, a abordagem ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) é amplamente recomendada como estratégia de organização do cuidado ao paciente politraumatizado. O presente estudo objetiva analisar seu impacto na mortalidade. Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram incluídos 35 estudos publicados entre 2014 e 2024. Os achados demonstram que a aplicação sistematizada do protocolo está associada à redução de falhas assistenciais e melhora dos desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Emergência. Politraumatismo. Protocolo.

ÁREA TEMÁTICA: Atendimento à vítima de trauma

INTRODUÇÃO

O trauma constitui uma das principais causas de morte no mundo, especialmente em populações jovens, sendo responsável por aproximadamente 8% dos óbitos globais (WHO, 2019). No Brasil, as causas externas representam cerca de 12% das mortes, com elevado impacto socioeconômico (BRASIL, [s.d.]). Parte significativa desses óbitos ocorre nas primeiras horas após o trauma, frequentemente por causas evitáveis, como hipóxia e hemorragia (Kauvar et al., 2006). Nesse cenário, a abordagem ABCDE tem sido proposta como ferramenta estruturante no atendimento inicial ao paciente politraumatizado.

OBJETIVOS

Analisar o impacto da abordagem sistematizada ABCDE na mortalidade em pacientes politraumatizados, com base em evidências científicas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores em inglês: "trauma care", "ABCDE approach", "primary survey" e "emergency management"; e em português: "atendimento ao trauma", "abordagem ABCDE" e "politraumatizado", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas inglês e português, que abordassem o atendimento inicial ao trauma. Foram excluídos estudos duplicados, revisões não sistematizadas e artigos sem acesso completo. Ao final, 35 estudos foram selecionados. A análise foi descritiva, com síntese dos principais achados.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A abordagem ABCDE, preconizada pelo Advanced Trauma Life Support (ATLS), organiza o atendimento ao politraumatizado em etapas sequenciais e hierárquicas, com o objetivo de identificar e tratar condições

imediatamente ameaçadoras à vida (ACS, 2018).

A avaliação da via aérea (Airway — A) visa garantir patência e oxigenação adequadas, prevenindo hipóxia, uma das principais causas de morte precoce no trauma. A etapa respiratória (Breathing — B) permite a identificação e o manejo imediato de condições como pneumotórax hipertensivo e hemotórax maciço. A avaliação circulatória (Circulation — C) é considerada crítica: o choque hemorrágico é responsável por 30% a 40% das mortes evitáveis no trauma (Spahn et al., 2019), e o controle precoce da hemorragia é determinante para a sobrevivência. A avaliação neurológica (Disability — D), baseada na Escala de Coma de Glasgow e no exame pupilar, permite identificar lesões intracranianas e orientar condutas de forma objetiva. A exposição corporal (Exposure — E) completa a avaliação primária, possibilitando identificar lesões ocultas e prevenir hipotermia — componente da chamada tríade letal, junto à acidose e à coagulopatia (Kauvar et al., 2006).

A padronização do atendimento por meio de protocolos reduz a variabilidade clínica e melhora a tomada de decisão em situações de alta complexidade. Estudos demonstram que a implementação de sistemas organizados de trauma, incluindo o treinamento em protocolos sistematizados, está associada à redução expressiva da mortalidade em até 15–20% (Celso et al., 2006). No contexto brasileiro, apesar dos desafios estruturais e de acesso, a adoção de abordagens padronizadas demonstra benefícios mesmo em cenários com recursos limitados.

DISCUSSÃO

Os achados evidenciam que a utilização de protocolos estruturados está associada à redução de erros assistenciais e melhora dos desfechos clínicos (Curtis et al., 2016). Estudos demonstram que sistemas de trauma organizados podem reduzir a mortalidade em até 15–20% (Celso et al., 2006). A aplicação do ABCDE contribui para a priorização adequada das intervenções, especialmente em cenários de alta complexidade. No entanto, sua efetividade depende diretamente do treinamento das equipes e da estrutura dos serviços, o que representa desafio em contextos de recursos limitados.

RESULTADOS

Dos 35 estudos analisados, a maioria demonstrou associação entre a aplicação do protocolo ABCDE e redução de mortalidade ou complicações. Estudos observacionais indicam que atrasos na abordagem da via aérea e no controle hemorrágico estão entre os principais fatores associados a pior prognóstico. O choque hemorrágico foi identificado como responsável por aproximadamente 30% a 40% das mortes evitáveis no trauma (Spahn et al., 2019). Além disso, a implementação de equipes treinadas e protocolos sistematizados esteve associada à redução significativa de falhas assistenciais.

CONCLUSÃO

A abordagem ABCDE apresenta impacto relevante na redução da mortalidade em pacientes politraumatizados, especialmente por permitir a identificação precoce de condições críticas. Sua aplicação sistematizada contribui para a melhoria dos desfechos clínicos e redução de falhas no atendimento inicial. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade dos estudos incluídos e a ausência de análise quantitativa. Ainda assim, os achados reforçam a importância da padronização do atendimento ao trauma.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS: Advanced Trauma Life Support Student Course Manual**. 10. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on road safety 2019**. Geneva: World Health Organization, 2019.

SPAHN, D. R. et al. **Management of bleeding and coagulopathy following major trauma: fifth edition**. Critical Care, Londres, v. 23, n. 1, p. 98, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 27 mar. 2026.

KAUVAR, D. S.; LEFERING, R.; WADE, C. E. **Impact of hemorrhage on trauma outcome: an overview of epidemiology, clinical presentations, and therapeutic considerations**. The Journal of Trauma, v. 60, n. 6, p. S3-S11, 2006.

CELSO, B. et al. **A systematic review and meta-analysis comparing outcome of severely injured patients treated in trauma centers following the establishment of trauma systems**. The Journal of Trauma, v. 60, n. 2, p. 371-378, 2006.

CURTIS, K. et al. **Outcomes of trauma team activation: a systematic review**. Injury, v. 47, n. 5, p. 1002–1008, 2016.