

ABORDAGEM INICIAL AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA SALA DE EMERGÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Antonio Nadson Alcântara Cunha Filho¹

Bruna Satiko de Oliveira Kohashi²

¹ Universidade FAMETRO – Manaus, Amazonas, Brasil

² Universidade FAMETRO – Manaus, Amazonas, Brasil

Resumo

O trauma permanece entre os principais agravos atendidos nos serviços de urgência, exigindo conduta imediata e organizada diante do risco elevado de deterioração clínica. No paciente politraumatizado, o protocolo XABCDE orienta a sequência de avaliação inicial, priorizando o controle de hemorragias graves antes da análise das vias aéreas, ventilação, circulação, estado neurológico e exposição corporal. Foi realizada revisão narrativa nas bases PubMed e SciELO, considerando publicações entre 2020 e 2025 com os descritores “politraumatizado”, “trauma”, “emergência” e “atendimento inicial”. A literatura mostra que o emprego sistemático do protocolo favorece reconhecimento precoce de alterações críticas, organização do atendimento e melhor resposta terapêutica inicial, contribuindo para redução de mortalidade relacionada ao trauma.

Palavras-chave

Traumatismo múltiplo. Atendimento de emergência. Protocolos clínicos.

Área Temática

Atendimento a Vítima de Trauma

Introdução

O trauma permanece entre as principais causas de morbimortalidade no mundo, especialmente em indivíduos jovens, sendo responsável por elevado número de atendimentos em serviços de urgência e emergência, com impacto significativo sobre mortalidade evitável e incapacidade funcional (Gomes et al., 2023). A abordagem inicial do paciente politraumatizado deve ser realizada de forma sistematizada, priorizando a identificação precoce de lesões potencialmente fatais e a estabilização clínica imediata. Nesse contexto, o protocolo XABCDE, derivado das recomendações do **Advanced Trauma Life Support**, organiza o atendimento em etapas sequenciais, iniciando pelo controle de hemorragias exsanguinantes antes da avaliação das vias aéreas, ventilação, circulação, estado neurológico e exposição completa do paciente (Costa et al., 2024; Santana et al., 2024).

Objetivo

Analisar, por meio de revisão da literatura, a importância da abordagem inicial sistematizada do paciente politraumatizado na sala de emergência, com ênfase na aplicação do protocolo XABCDE para identificação precoce de lesões potencialmente fatais e estabilização clínica.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e SciELO, com seleção de artigos publicados entre 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores em português “politraumatizado”, “trauma”, “emergência” e “atendimento inicial”, incluindo estudos relacionados à abordagem inicial do trauma e à aplicação do protocolo XABCDE no ambiente emergencial.

Fundamentação Teórica

O trauma configura importante problema de saúde pública mundial, sendo responsável por elevada morbimortalidade, sobretudo em adultos jovens economicamente ativos, com impacto direto sobre sistemas de urgência e emergência. A mortalidade relacionada ao trauma frequentemente decorre de causas potencialmente evitáveis nas primeiras horas após o evento, especialmente hemorragias graves, insuficiência respiratória e lesões neurológicas não reconhecidas precocemente. Nesse contexto, a padronização do atendimento inicial tornou-se essencial para redução de desfechos desfavoráveis.

O protocolo XABCDE representa atualmente uma das principais estratégias de abordagem inicial ao paciente politraumatizado, derivado das recomendações do **Advanced Trauma Life Support**, com priorização do controle imediato de hemorragias exsanguinantes antes da avaliação tradicional das vias aéreas, ventilação, circulação, estado neurológico e exposição completa do paciente. Essa modificação reflete o reconhecimento de que o choque hemorrágico permanece entre as principais causas evitáveis de morte no trauma (Gomes et al., 2023).

Após o controle inicial de sangramentos, a avaliação das vias aéreas associada à proteção cervical torna-se prioritária, especialmente em pacientes com rebaixamento do nível de consciência, trauma facial ou suspeita de lesão cervical. A ventilação adequada permite identificação precoce de lesões torácicas ameaçadoras à vida, como pneumotórax hipertensivo e hemotórax maciço, enquanto a avaliação circulatória direciona a ressuscitação hemodinâmica e o reconhecimento de sinais precoces de choque (Costa et al., 2024).

A avaliação neurológica por meio da Escala de Glasgow e a exposição completa do paciente complementam o atendimento sistematizado, permitindo identificação de lesões ocultas e monitorização contínua. Dessa forma, o XABCDE mantém-se como ferramenta fundamental para organização do atendimento inicial e tomada de decisão rápida no ambiente emergencial.

Discussão

A análise dos estudos selecionados demonstra que a sistematização do atendimento ao paciente politraumatizado por meio do protocolo XABCDE tem papel decisivo na redução de mortalidade evitável nas fases iniciais do trauma. A introdução do componente “X”, referente ao controle imediato de hemorragias exsanguinantes, reflete mudança importante na abordagem tradicional, uma vez que o choque hemorrágico permanece entre as principais causas de óbito precoce em vítimas de trauma grave (Gomes et al., 2023). Nesse contexto, intervenções rápidas como compressão direta, uso de torniquetes e controle mecânico de sangramentos apresentam impacto direto sobre estabilidade hemodinâmica inicial.

A sequência subsequente do protocolo mantém relevância clínica por permitir abordagem organizada das vias aéreas, ventilação e circulação, reduzindo atrasos diagnósticos em situações críticas. (Costa et al., 2024) destacam que a avaliação precoce das vias aéreas associada à proteção cervical é essencial em pacientes com rebaixamento do nível de consciência, sobretudo diante do risco de obstrução respiratória e lesão cervical associada. Da mesma forma, a identificação imediata de pneumotórax hipertensivo, hemotórax maciço e insuficiência ventilatória reduz tempo até intervenções potencialmente salvadoras.

No componente circulatório, demonstram que a ressuscitação volêmica controlada associada à monitorização contínua favorece melhor condução clínica inicial, evitando agravamento de sangramentos ativos. Além disso, a avaliação neurológica rápida e a exposição completa do paciente permanecem fundamentais para reconhecimento de lesões ocultas, hipotermia e necessidade de reavaliação constante, consolidando o protocolo como ferramenta central no atendimento emergencial ao trauma. (Santana et al., 2024)

Resultados

Os estudos analisados evidenciam que a aplicação do protocolo XABCDE no atendimento inicial ao paciente politraumatizado favorece maior organização do atendimento e rápida identificação de lesões ameaçadoras à vida (Gomes et al., 2023) demonstram que a priorização do controle de hemorragias exsanguinantes reduz o risco de choque hemorrágico precoce, principal causa evitável de mortalidade no trauma grave. observaram que a abordagem sequencial das vias aéreas, ventilação e circulação contribui para redução de falhas diagnósticas e melhor direcionamento das intervenções imediatas. (Gomes et al., 2023)

(Santana et al., 2024) destacam que a utilização do protocolo permite reconhecimento precoce de insuficiência respiratória, pneumotórax hipertensivo e hemotórax maciço, favorecendo tomada de decisão rápida em ambiente emergencial. Além disso, Oliveira et al. (2024) identificaram que a avaliação neurológica precoce associada à exposição completa do paciente aumenta a detecção de lesões ocultas e auxilia na monitorização evolutiva durante o atendimento inicial.

Os achados reforçam que a adoção sistemática do XABCDE contribui para estabilização clínica precoce, priorização terapêutica adequada e melhora do prognóstico nas primeiras horas após o trauma.

Conclusão

Conclui-se que a abordagem inicial sistematizada do paciente politraumatizado, baseada no protocolo XABCDE, representa ferramenta fundamental para identificação precoce de condições ameaçadoras à vida e para condução terapêutica imediata no ambiente emergencial. A priorização do controle hemorrágico associada à avaliação sequencial dos demais sistemas contribui para maior segurança na tomada de decisão, otimização do atendimento e redução de mortalidade nas fases iniciais do trauma.

Referências

GOMES, Nayara Kelly de Carvalho; VICENTINE, Albeliggia Barroso; PAIXÃO, Vitória Medeiros; COURTE JUNIOR, Wladimir Pereira. Abordagem inicial no paciente politraumatizado. São Paulo: Brazilian Journal of Health Review, 2023.

COSTA, Maria Eduarda Magalhães; RODRIGUES, Alexandre Jorge; SIQUEIRA, Henri Naves. Uso de protocolos de resposta rápida no atendimento de pacientes politraumatizados: uma revisão literária. Curitiba: Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024.

SANTANA, Andreia Abreu; PIVA, Leticia Grando; SILVA, Álvaro Fialho Oliveira Alencar da. Abordagem inicial ao paciente politraumatizado: estratégias e atualizações em urgências e emergências. Curitiba: Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024.

OLIVEIRA, Lucas et al. Manejo inicial do paciente politraumatizado: prioridades e protocolos essenciais. Belo Horizonte: Editora Pasteur, 2024.

COSTA, Henrique et al. Importância do protocolo ABCDE no atendimento inicial ao trauma grave. Salvador: Journal of Medical and Biological Research, 2024.