

Autores: Ana Clara Almeida Sena da Silva¹, Ana Carolina Figueiredo Siqueira¹, João Pedro Figueiredo de Almeida¹, Júlia Maria da Silva Cahino Pereira¹, Ana Victoria Oliveira Sousa¹, Ludmila Fagundes Santana¹, Davi Teixeira de Souza¹, Vitória Souza de Oliveira¹, Henrique Gouveia Borba e Souza².

¹Universidade Tiradentes (UNIT); ² Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ(Brasil)

ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA SALA DE EMERGÊNCIA

Introdução: O trauma é uma das principais causas de morbimortalidade em adultos jovens, com impacto significativo nos sistemas de saúde e na produtividade social. O atendimento inicial estruturado ao paciente politraumatizado, baseado em protocolos padronizados, é determinante para a identificação rápida de lesões ameaçadoras à vida e para a redução da mortalidade evitável. Nesse contexto, a aplicação sistemática da abordagem ABCDE, associada à equipe treinada e à utilização de fluxos assistenciais, é considerada fundamental para a qualidade do cuidado em emergência. **Objetivo:** Descrever os principais componentes do atendimento inicial ao paciente politraumatizado na sala de emergência, enfatizando a abordagem ABCDE, o papel da equipe multiprofissional e o impacto de protocolos estruturados nos desfechos clínicos. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO. Utilizaram-se os descritores em português e inglês “trauma”, “polytrauma”, “emergency department”, “initial assessment” e “ABCDE approach”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais, revisões, diretrizes e consensos publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o atendimento inicial de adultos politraumatizados em serviços de urgência e emergência. Excluíram-se estudos pediátricos, relatos de caso isolados e trabalhos que não descrevessem a abordagem sistematizada do politrauma. **Resultados:** As evidências reforçam que a avaliação primária estruturada, seguindo a sequência ABCDE (vias aéreas com proteção da coluna cervical, respiração, circulação com controle de hemorragias, estado neurológico e exposição completa do paciente), permite a identificação precoce de condições imediatamente ameaçadoras à vida, como obstrução de vias aéreas, pneumotórax hipertensivo, choque hemorrágico e traumatismo cranioencefálico grave (American College of Surgeons, 2018). Estudos demonstram que a padronização dessa abordagem, aliada à simulação realística e ao treinamento periódico das equipes, está associada à redução de erros, diminuição do tempo até intervenções críticas e melhora dos desfechos em centros de trauma (Körner et al., 2017). A literatura nacional destaca o papel central da equipe de enfermagem na monitorização contínua, no controle de hemorragias externas, no estabelecimento de acessos venosos calibrosos e na preparação de materiais para intubação orotraqueal e procedimentos invasivos (Silva et al., 2020). Protocolos institucionais e linhas de cuidado do trauma, que incluem critérios claros para ativação de equipe, uso racional de tomografia computadorizada e definição de fluxos para encaminhamento a centros de referência, contribuem para a organização do atendimento e para a redução da mortalidade e do tempo de permanência hospitalar (Körner et al., 2017; Silva et al., 2020). **Conclusões:** O atendimento inicial ao paciente politraumatizado deve ser sistematizado e centrado na avaliação ABCDE, com foco na identificação e correção imediata de ameaças à vida. A implementação de protocolos baseados em evidências, aliada ao treinamento regular das equipes multiprofissionais e à organização de linhas de cuidado em trauma, mostra-se fundamental para a melhoria dos desfechos clínicos. A atuação integrada de médicos, enfermeiros e demais profissionais da emergência, com definição clara de funções e comunicação eficiente, é essencial para garantir a rapidez e a segurança no cuidado ao paciente politraumatizado.

Palavras-chave: Trauma múltiplo. Atendimento inicial. Sala de emergência.

Área temática: Atendimento à vítima de trauma.

Referências:

American College of Surgeons Committee on Trauma. ATLS®: Advanced Trauma Life Support® Student Course Manual. 10th ed. Chicago: American College of Surgeons; 2018.

Körner M, Huber-Wagner S, Benndorf M, et al. Polytrauma care in the emergency department: current concepts and evidence. *Eur Radiol.* 2017;27(10):3979-3988. PubMed.

Silva LM, Oliveira MLC, Carvalho Júnior FFS, et al. Organização do cuidado ao paciente politraumatizado em serviço de emergência: desafios para a equipe de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(5):e20190432. SciELO.