

DIRETRIZES PARA O TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMA HEPÁTICO POR MECANISMO PERFUROCORTANTE: REVISÃO SISTEMÁTICA.

Fernando Fernandes Rodrigues¹, Lavinia Lucchesi Borges², Maria Clara Gervasoni Fumiere³, Beatriz Rebouças da Cruz⁴

Centro Universitário Metropolitano de Manaus (Ceuni-FAMETRO)^{1,2,3} // Faculdade Metropolitana⁴

fernandesfernando292@yahoo.com^{1,2,3,4}

INTRODUÇÃO: Devido à sua natureza parenquimatosa, o fígado possui uma notável capacidade de cicatrização e regeneração rápida. Essa propriedade fisiológica tem impulsionado a aceitação do manejo não operatório (MNO) em indivíduos que sofreram lesões hepáticas por mecanismos perfurocortantes. A discussão sobre o tema é crucial, dado que pesquisas atuais indicam que o fígado é afetado em cerca de 39,6% dos casos de traumas decorrentes de armas brancas ou de fogo. Diante disso, torna-se fundamental compreender essa abordagem terapêutica e mapear os critérios de recomendação estipulados por diretrizes internacionais. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvido uma revisão de literatura fundamentada em buscas científicas nos indexadores PubMed, SciELO e no portal de Periódicos da USP, além de busca ativa em protocolos brasileiros atualizados. **OBJETIVOS:** Mapear as indicações e os critérios de elegibilidade para a aplicação do tratamento não cirúrgico em pacientes vítimas de trauma hepático por ferimentos perfurocortantes. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A adoção da conduta conservadora depende, prioritariamente, da estabilidade hemodinâmica do paciente. Os critérios de elegibilidade incluem: pressão arterial sistólica superior a 90 mmHg, frequência cardíaca abaixo de 90 bpm, exames clínicos e laboratoriais favoráveis, ausência de neuro trauma grave, idade inferior a 55 anos e inexistência de lesões associadas que demandem laparotomia ou agravem a hemorragia. Para a estratificação desses pacientes, é indispensável a realização de triagem diagnóstica por meio de exames físicos sequenciais, exploração local da ferida abdominal, FAST (*Focused Assessment with Sonography for Trauma*), ultrassonografia convencional e tomografia computadorizada (TC) para avaliar a extensão do dano hepático. Em contrapartida, os índices de insucesso no manejo não operatório estão frequentemente vinculados a picos de pressão sistólica no primeiro atendimento, idade avançada e gravidade da lesão orgânica (sobretudo aquelas classificadas acima do grau III pela escala *Organ Injury Scaling* - OIS). Quando bem indicado, o tratamento conservador oferece vantagens expressivas, tais como a redução na demanda por hemotransfusões, menores índices de infecções ou complicações intra-abdominais, menor tempo de permanência em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), além de queda na taxa de mortalidade e nos custos hospitalares quando comparado a intervenções de alta complexidade, como a hepatectomia. **CONCLUSÃO:** O tratamento conservador mostra-se altamente benéfico no manejo de lesões hepáticas por agentes perfurocortantes. Esta abordagem resguarda o paciente de riscos intrínsecos ao ato cirúrgico e à anestesia geral, configurando-se como uma alternativa segura que evita laparotomias desnecessárias. Conclui-se que o cumprimento rigoroso dos protocolos de triagem e das classificações de gravidade assegura uma redução expressiva de desfechos negativos e otimiza o prognóstico clínico dos pacientes.

Palavras – Chave: Perfurocortante; Trauma; Tratamento Conservador;

Área Temática: Atendimento a vítima de Trauma.

REFERÊNCIAS:

- 1) COELHO, R. F. et al. Manejo não operatório de lesões hepáticas por armas brancas e de fogo: análise epidemiológica e desfechos clínicos. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 49, e20223215, p. 1-9, 2022.

- 2) MOORE, E. E. et al. Organ Injury Scaling: spleen, liver, and kidney. **The Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, [S. l.], v. 38, n. 3, p. 323-326, 1995.

- 3) SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMA (SBAIT). **Diretrizes Nacionais para o Tratamento Não Operatório do Trauma Hepático**. São Paulo: SBAIT, 2021.
Disponível em: <http://www.sbit.org.br>. Acesso em: 23 maio 2026.