URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Da Avaliação Inicial ao Cuidado Especializado



SCISAUDE
EDITORA

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Da Avaliação Inicial ao Cuidado Especializado



SCISAUDE
EDITORA

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DA AVALIAÇÃO INICIAL AO CUIDADO ESPECIALIZADO de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/urgencia-e-emergencia/113

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DA AVALIAÇÃO INICIAL AO CUIDADO ESPECIALIZADO

ORGANIZADORES

ME. PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
http://lattes.cnpq.br/5039801666901284
https://orcid.org/0000-0003-4104-6550

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Aline Halfeld Fernandes Vale		
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Urgência e emergência [livro eletrônico] : da avaliação inicial ao cuidado especializado / [organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho]. -- Teresina, PI : Scisaude, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-97-6
DOI 10.56161/sci.ed.20260919

1. Emergências médicas 2. Urgências médicas I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz .

26-398124.0

CDD-616.025
NLM-WB-100

Índices para catálogo sistemático:
1. Emergências médicas 616.025
Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

10.56161/sci.ed.20260919

978-65-85376-97-6

https://isni.org/isni/0000000530754388

SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

A assistência em situações de urgência e emergência constitui uma das áreas mais desafiadoras das ciências da saúde, exigindo dos profissionais conhecimento técnico-científico, raciocínio clínico ágil, capacidade de tomada de decisão e atuação integrada. Diante de condições que representam risco imediato à vida ou que demandam intervenção rápida, cada conduta pode influenciar diretamente o prognóstico e a recuperação do paciente.

A obra **"Urgência e Emergência: da Avaliação Inicial ao Cuidado Especializado"** apresenta conhecimentos fundamentais para a compreensão e o manejo das principais situações encontradas nos diferentes níveis de atendimento. Seu conteúdo percorre desde a abordagem inicial e a identificação das prioridades assistenciais até a realização de intervenções específicas e a continuidade do cuidado especializado.

Ao reunir diferentes perspectivas e experiências profissionais, este livro evidencia o caráter multiprofissional da assistência em urgência e emergência. A avaliação sistematizada, a estabilização clínica, o uso adequado de protocolos, a comunicação entre as equipes e o encaminhamento seguro são apresentados como elementos indispensáveis para uma assistência eficiente, humanizada e baseada em evidências científicas.

Além dos aspectos técnicos, a obra valoriza a segurança do paciente, a ética profissional, a organização dos serviços e a necessidade de atualização permanente das equipes de saúde. Em cenários marcados pela imprevisibilidade e pela complexidade clínica, a qualificação profissional torna-se essencial para reduzir riscos, prevenir complicações e proporcionar respostas mais rápidas e resolutivas.

Destinada a estudantes, pesquisadores e profissionais da saúde, esta publicação busca contribuir para a formação acadêmica e para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais. Espera-se que os conhecimentos aqui apresentados estimulem a reflexão crítica, fortaleçam a atuação multiprofissional e auxiliem na construção de um cuidado cada vez mais qualificado, seguro e integral.

Desejamos a todos uma excelente leitura.

Sumário

CAPÍTULO 1 10

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E O FORTALECIMENTO DO SUS 10

10.56161/sci.ed.20260919C1 10

CAPÍTULO 2 23

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA 23

10.56161/sci.ed.20260919C2 23

CAPÍTULO 3 38

MANEJO DA SEPSE POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS NA PRÁTICA CLÍNICA 38

10.56161/sci.ed.20260919C3 38

CAPÍTULO 4 51

USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES NO MANEJO DA DOR EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 51

10.56161/sci.ed.20260919C4 51

CAPÍTULO 5 69

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA TRAUMÁTICA POR *COMMOTIO CORDIS:* DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E ALGORITMO DE INTERVENÇÃO 69

10.56161/sci.ed.20260919C5 69

CAPÍTULO 6 85

FATORES RELACIONADOS À VIOLÊNCIA POR CAUSAS EXTERNAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 85

10.56161/sci.ed.20260919C6 85

CAPÍTULO 7 96

PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA UTI: IMPACTO DO USO DE CHECKLISTS E FERRAMENTAS ESTRUTURADAS NA SEGURANÇA DO PACIENTE 96

10.56161/sci.ed.20260919C7 96

CAPÍTULO 8 105

RECONHECIMENTO PRECOCE DO TRAUMATISMO CRANIANO ABUSIVO EM LACTENTES NA SALA DE EMERGÊNCIA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS, CONDUTA INICIAL E IMPLICAÇÕES MÉDICO-LEGAIS 105

10.56161/sci.ed.20260919C8 105

CAPÍTULO 9 141

CHOQUE NEUROGÊNICO EM PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 141

10.56161/sci.ed.20260919C9 141

CAPÍTULO 10 150

TRÍADE DE CUSHING COMO SINAL DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ... 150

10.56161/sci.ed.20260919C10 150

CAPÍTULO 11 159

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONTROLE PRECOCE DA HEMORRAGIA DE TRAUMA GRAVE: IMPACTO NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE 159

10.56161/sci.ed.20260919C11 159

CAPÍTULO 12 168

SEGURANÇA NO USO DE MEDICAMENTOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA PREVENÇÃO DE ERROS 168

10.56161/sci.ed.20260919C12 168

CAPÍTULO 11

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONTROLE PRECOCE DA HEMORRAGIA DE TRAUMA GRAVE: IMPACTO NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE

MULTIPROFESSIONAL ACTION IN THE EARLY CONTROL OF HEMORRHAGE IN SEVERE TRAUMA: IMPACT ON REDUCING MORTALITY

10.56161/sci.ed.20260919C11

Aline Barbosa Lima Costa
Unidade de Ensino Superior de Cacoal - Fanorte
https://orcid.org/0009-0004-8300-8776

Isadora Lopes Carvalho Fernandes
Universidade Federal do Piauí
https://orcid.org/0009-0007-2616-1645

Diogo Vicente de Oliveira
Centro Universitário de João Pessoa, Unipê
https://orcid.org/0009-0005-8407-7439

Gabriella Nicole Hemkemeier
Universidad Privada del Este
https://orcid.org/0009-0009-0930-1727

Lucas Mendonça Gomes
IBMR
https://orcid.org/0009-0000-2184-4358

Eudes Alexandre de Medeiros Ramalho
Universidade Federal da Paraíba
https://orcid.org/0009-0003-2955-7785

André Victor Nogueira Nunes
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
https://orcid.org/0000-0002-2880-2828

Leandro Fagundes Fonseca
UFMG
https://orcid.org/0009-0007-0476-9967

Maria Luiza Souza dos Santos
UniCatólica do Rio Grande do Norte
https://orcid.org/0009-0009-4444-3341

Italo Rafael Gallo humania
Uninassau
orcid.org/0009-0009-5629-4865

RESUMO

OBJETIVO: Descrever a atuação multiprofissional no controle precoce da hemorragia em pacientes com trauma grave, destacando seu impacto na redução da mortalidade e na melhoria dos desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas. A questão norteadora foi estruturada a partir da estratégia PICo. O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando os descritores “hemorragia”, “equipe multiprofissional”, “choque hemorrágico” e “mortalidade”. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos de literatura cinzenta, artigos duplicados e publicações que não respondessem à questão norteadora. **RESULTADOS:** As evidências apontam que a atuação multiprofissional favorece o reconhecimento precoce da hemorragia, a agilidade nas intervenções e o controle eficaz do sangramento. A integração entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais contribui para a organização do atendimento, a reposição oportuna de hemocomponentes e a prevenção de complicações associadas ao choque hemorrágico. Além disso, a comunicação eficaz, a capacitação contínua e a aplicação de protocolos assistenciais favorecem a tomada de decisões e podem contribuir para a redução da mortalidade. Entretanto, a efetividade dessas medidas depende da gravidade das lesões, da disponibilidade de recursos e da rapidez do atendimento. **CONCLUSÃO:** A atuação multiprofissional constitui uma estratégia fundamental para o controle precoce da hemorragia em pacientes com trauma grave, contribuindo para reduzir complicações e mortes potencialmente evitáveis. Conclui-se que a integração entre os profissionais, associada à aplicação de protocolos baseados em evidências, à capacitação contínua e à comunicação eficiente, é essencial para qualificar a assistência e aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes.
PALAVRAS-CHAVE: Choque hemorrágico; Equipe multiprofissional; Hemorragia; Mortalidade.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the role of multidisciplinary teams in the early control of hemorrhage in patients with severe trauma, highlighting its impact on reducing mortality and improving clinical outcomes. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review, conducted in six stages. The guiding question was structured using the PICo strategy. The search for articles was carried out in the LILACS, MEDLINE/PubMed, and SciELO databases, using the descriptors "hemorrhage," "multidisciplinary team," "hemorrhagic shock," and "mortality." Full-text and free articles published between 2021 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, were included. Grey literature studies, duplicate articles, and publications that did not answer the guiding question were excluded. **RESULTS:** The evidence suggests that multidisciplinary teams favor the early recognition of hemorrhage, faster interventions, and effective bleeding control. The integration

between physicians, nurses, nursing technicians, and other professionals contributes to the organization of care, the timely replacement of blood components, and the prevention of complications associated with hemorrhagic shock. Furthermore, effective communication, continuous training, and the application of care protocols favor decision-making and can contribute to reducing mortality. However, the effectiveness of these measures depends on the severity of the injuries, the availability of resources, and the speed of care. **CONCLUSION:** Multiprofessional action constitutes a fundamental strategy for the early control of hemorrhage in patients with severe trauma, contributing to reducing potentially preventable complications and deaths. It is concluded that the integration between professionals, associated with the application of evidence-based protocols, continuous training, and efficient communication, is essential to improve care and increase the chances of patient survival.
KEYWORDS: Hemorrhagic shock; Multiprofessional team; Hemorrhage; Mortality.

1. INTRODUÇÃO

O trauma grave representa um importante desafio para os serviços de saúde, especialmente devido ao risco de complicações que podem comprometer rapidamente a vida do paciente. Entre essas complicações, destaca-se a hemorragia traumática, caracterizada pela perda significativa de sangue decorrente de lesões provocadas por acidentes, quedas, agressões e outros eventos traumáticos. Essa condição exige reconhecimento imediato e intervenção adequada, uma vez que o atraso no atendimento pode favorecer a evolução para choque hemorrágico, disfunção de múltiplos órgãos e morte (Cruz *et al*., 2026).

A hemorragia constitui uma das principais causas de mortalidade potencialmente evitável em pacientes traumatizados, sobretudo nas primeiras horas após a ocorrência da lesão. A perda sanguínea intensa reduz o transporte de oxigênio aos tecidos, comprometendo a perfusão dos órgãos e desencadeando alterações fisiológicas progressivas (Lira *et al*., 2025).

O atendimento inicial ao paciente com trauma grave deve seguir uma abordagem sistematizada, que priorize a identificação das lesões com risco imediato à vida. A avaliação clínica, o monitoramento dos parâmetros vitais e a investigação da origem do sangramento orientam a definição das condutas terapêuticas. Além disso, medidas como compressão direta de feridas, utilização de torniquetes quando indicados, estabilização pélvica em situações específicas e intervenção cirúrgica ou endovascular podem ser necessárias para controlar a hemorragia de maneira eficaz (Fonseca *et al*., 2026).

Nesse cenário, a atuação multiprofissional assume papel essencial, pois integra conhecimentos e habilidades de diferentes categorias profissionais na condução do atendimento. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, profissionais de laboratório,

equipes cirúrgicas e especialistas em hemoterapia contribuem para o reconhecimento da gravidade, a execução das intervenções e o acompanhamento da resposta clínica. A organização dessas equipes permite distribuir responsabilidades, agilizar decisões e reduzir falhas de comunicação durante situações críticas (Fonseca *et al*., 2026).

Outro aspecto relevante é a reposição adequada dos componentes sanguíneos e o manejo das alterações fisiológicas associadas à hemorragia. A transfusão de hemocomponentes, quando indicada, deve ocorrer de forma oportuna e orientada pelas condições clínicas do paciente e pelos protocolos institucionais. Simultaneamente, o controle da temperatura, a prevenção e o tratamento da coagulopatia e o acompanhamento de parâmetros laboratoriais contribuem para evitar o agravamento do quadro (Macedo *et al*., 2025).

A efetividade do atendimento depende também da existência de protocolos institucionais, treinamento contínuo e comunicação eficiente entre os profissionais envolvidos. Estratégias como os protocolos de transfusão maciça, as equipes de resposta rápida e a utilização de fluxos padronizados favorecem a coordenação das intervenções e diminuem o tempo entre a identificação do sangramento e seu controle definitivo. Dessa forma, a abordagem multiprofissional não se limita à soma de procedimentos individuais, mas envolve a atuação coordenada e fundamentada em evidências científicas (Holanda *et al*., 2026).

Este estudo justifica-se pela importância do controle precoce da hemorragia traumática na redução da mortalidade, destacando a atuação multiprofissional como estratégia para agilizar intervenções, aprimorar a assistência e aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes.

Diante disso, compreender a contribuição da equipe multiprofissional no controle precoce da hemorragia traumática é fundamental para aprimorar a assistência ao paciente com trauma grave. A integração entre avaliação rápida, intervenções oportunas, reposição hemostática e controle definitivo do sangramento pode reduzir complicações e mortes potencialmente evitáveis. Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar a atuação multiprofissional no controle precoce da hemorragia decorrente de trauma grave, destacando seu impacto na redução da mortalidade e na melhoria dos desfechos clínicos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: 1) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) seleção das informações a serem extraídas; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese do conhecimento (Sousa *et al.*, 2018).

A questão norteadora foi estruturada com base na estratégia PICo, em que P (População) corresponde a pacientes com trauma grave, I (Interesse) refere-se à atuação multiprofissional no controle precoce da hemorragia, e Co (Contexto) compreende o atendimento hospitalar ao trauma. Dessa forma, elaborou-se a seguinte pergunta: *"Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre o impacto da atuação multiprofissional no controle precoce da hemorragia traumática e na redução da mortalidade?"*.

O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): "hemorragia", "equipe multiprofissional", "choque hemorrágico" e "mortalidade", em português e inglês. Os termos foram combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente e na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2021 e 2026, que abordassem a atuação multiprofissional no controle da hemorragia traumática e seus impactos nos desfechos clínicos e na mortalidade. Foram excluídos estudos de literatura cinzenta, artigos duplicados e publicações que não respondessem à questão norteadora. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, da leitura integral dos estudos potencialmente elegíveis, considerando os critérios previamente estabelecidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação multiprofissional no atendimento ao trauma grave está relacionada à capacidade de reconhecer rapidamente a gravidade das lesões, estabelecer prioridades terapêuticas e executar intervenções de maneira coordenada. Nesse processo, a integração

entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, profissionais de laboratório e equipes cirúrgicas favorece a organização do atendimento e a redução de atrasos nas condutas. A definição prévia de responsabilidades permite que diferentes procedimentos sejam realizados simultaneamente, contribuindo para o controle mais eficiente da hemorragia (Silva *et al*., 2026).

A identificação precoce do sangramento depende da avaliação clínica sistemática e do monitoramento contínuo dos parâmetros hemodinâmicos. Alterações na frequência cardíaca, pressão arterial, perfusão periférica, nível de consciência e temperatura corporal podem indicar deterioração clínica. Entretanto, a ausência de hipotensão não exclui uma hemorragia importante, especialmente nas fases iniciais. Por isso, a equipe deve considerar o mecanismo do trauma, os achados do exame físico e a evolução clínica para reconhecer precocemente os pacientes com risco de choque hemorrágico (Costa *et al*., 2024).

A enfermagem desempenha função essencial nesse cenário, participando da avaliação inicial, da monitorização dos sinais vitais, do estabelecimento de acessos venosos, da coleta de exames e da administração de terapias prescritas. Além disso, a observação contínua possibilita identificar mudanças no estado clínico e comunicar imediatamente à equipe responsável. A atuação organizada desses profissionais contribui para diminuir o tempo entre a identificação da instabilidade e o início das intervenções necessárias, favorecendo a segurança durante o atendimento emergencial (Santos *et al*., 2026).

A equipe médica, por sua vez, é responsável pela avaliação diagnóstica, definição das prioridades terapêuticas e indicação das medidas necessárias para controlar a fonte hemorrágica. Conforme a localização e a gravidade da lesão, podem ser utilizadas intervenções como compressão direta, aplicação de torniquetes em hemorragias de extremidades quando indicados, estabilização pélvica e procedimentos cirúrgicos ou endovasculares. A escolha da conduta deve considerar as condições clínicas do paciente e a disponibilidade de recursos, evitando que exames complementares atrasem intervenções indispensáveis ao controle do sangramento (Santos *et al*., 2026).

Outro componente importante é a atuação integrada dos profissionais envolvidos na reposição sanguínea e na correção das alterações da coagulação. Em pacientes com hemorragia grave, a ativação oportuna do protocolo de transfusão maciça, quando indicada, permite organizar a disponibilização de hemocomponentes e reduzir atrasos no suporte transfusional. A equipe deve acompanhar a resposta hemodinâmica, os resultados laboratoriais e a evolução da coagulação, considerando também a prevenção da hipotermia,

da acidose e da hipocalcemia, alterações que podem agravar a coagulopatia e dificultar a hemostasia (Souza *et al*., 2026).

A comunicação entre os profissionais constitui outro fator determinante para a qualidade da assistência. A transmissão objetiva de informações sobre o mecanismo do trauma, os sinais de instabilidade, as intervenções realizadas e a resposta terapêutica permitem que todos os integrantes compartilhem uma compreensão atualizada do quadro clínico. Nesse sentido, protocolos institucionais, listas de verificação e passagens de plantão estruturadas ajudam a reduzir falhas de comunicação e a organizar as prioridades, principalmente em situações nas quais várias intervenções precisam ocorrer simultaneamente (Santana *et al*., 2024).

A participação dos profissionais de diagnóstico também contribui para orientar as decisões terapêuticas. Os exames laboratoriais, incluindo hemograma, avaliação da coagulação, gasometria e dosagem de lactato, quando disponíveis e clinicamente indicados, auxiliam na identificação de alterações decorrentes da perda sanguínea e no acompanhamento da resposta ao tratamento. Os exames de imagem podem colaborar na localização do sangramento em pacientes selecionados, desde que sua realização não comprometa a rapidez das intervenções necessárias. Assim, a integração entre assistência direta, laboratório e diagnóstico por imagem favorece decisões mais precisas e oportunas (Pinto *et al*., 2025).

A capacitação periódica das equipes representa uma estratégia relevante para melhorar o desempenho durante o atendimento ao trauma grave. Simulações clínicas, treinamentos interprofissionais e revisão de protocolos permitem aprimorar a identificação de sinais de deterioração, a distribuição de tarefas e a execução das medidas de controle hemorrágico. Além disso, a análise dos atendimentos e dos indicadores assistenciais pode identificar dificuldades relacionadas ao tempo de resposta, à disponibilidade de hemocomponentes e à ocorrência de complicações. Essas iniciativas favorecem a melhoria contínua dos processos e o fortalecimento da segurança do paciente (Pinto *et al*., 2025).

O impacto da atuação multiprofissional na redução da mortalidade está associado principalmente à diminuição do tempo até o controle definitivo do sangramento, à reposição hemostática adequada e à prevenção de complicações decorrentes do choque. Quando as intervenções são realizadas de forma coordenada, há maior possibilidade de interromper a progressão da instabilidade fisiológica e preservar a perfusão dos órgãos. Entretanto, os resultados também dependem da gravidade das lesões, das condições clínicas anteriores, do tempo de transporte e da disponibilidade de recursos. Portanto, a

contribuição da equipe deve ser compreendida como parte de um conjunto de fatores que influenciam a sobrevivência (Costa; Oliveira, 2026).

Dessa forma, a assistência ao paciente com trauma grave exige organização institucional, protocolos atualizados e integração efetiva entre os diferentes profissionais envolvidos. A combinação entre reconhecimento precoce, controle imediato da fonte hemorrágica, suporte transfusional adequado e monitoramento contínuo constitui uma estratégia fundamental para melhorar os desfechos clínicos. O fortalecimento dessa abordagem permite reduzir atrasos evitáveis, qualificar as decisões terapêuticas e ampliar as possibilidades de sobrevivência, evidenciando a importância do trabalho multiprofissional na assistência às vítimas de hemorragia traumática.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a atuação multiprofissional no controle precoce da hemorragia em pacientes com trauma grave desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade e na melhoria dos desfechos clínicos. A identificação rápida do sangramento, a avaliação contínua do paciente e a realização de intervenções oportunas contribuem para prevenir o agravamento do quadro clínico e aumentar as chances de sobrevivência. Nesse contexto, a integração entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais favorece a tomada de decisões e a organização da assistência.

Além disso, a comunicação eficaz, a capacitação contínua das equipes e a aplicação de protocolos assistenciais são medidas essenciais para garantir um atendimento ágil, seguro e coordenado. Dessa forma, destaca-se a importância do trabalho multiprofissional como estratégia para minimizar complicações, reduzir mortes potencialmente evitáveis e aprimorar a qualidade da assistência às vítimas de trauma grave. Recomenda-se, ainda, o fortalecimento de treinamentos e protocolos institucionais baseados em evidências científicas, visando aperfeiçoar a atuação integrada e os resultados do atendimento.

REFERÊNCIAS

CRUZ, Adriano Nogueira da *et al*. Primeira hora de ouro no trauma grave: atuação multiprofissional e evidências para a redução da morbimortalidade. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 12, n. 9, p. 1-23, 2026.

COSTA, Alan Santos; OLIVEIRA, Mariana Leal. Importância do atendimento pré hospitalar no trauma. **Revista Multidisciplinar Integrada-REMI**, v. 2, n. 11-Novembro, p. 1-23, 2026.

COSTA, Maria Eduarda Magalhães *et al.* Uso de protocolos de resposta rápida no atendimento de politraumatizados: uma revisão literária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n. 9, p. 237-253, 2024.

FONSECA, Vitoria de Oliveira *et al*. Manejo contemporâneo do paciente politraumatizado com lesões ortopédicas: bases fisiopatológicas e estratégias de controle de danos. **Revista Tópicos,** v. 4, n. 33, p. 1-25, 2026.

HOLANDA, Amanda Lauryene Alves de *et al*. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de trauma: atuação, desafios e intervenções. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 5, p. 1-21, 2026.

LIRA, Layla Kaline Sarmento *et al*. Manejo Do Politraumatizado Em Cirurgia De Emergência: Abordagens, Desafios E Impacto Clínico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 11, n. 10, p. 4362-4371, 2025.

MACEDO, Luiza Silva *et al*. Protocolos e Abordagens no Atendimento ao Politrauma: Avanços e Desafios no Manejo de Pacientes em Estado Crítico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 7, n. 2, p. 1283-1293, 2025.

PINTO, Gabriel Leme da Silva *et al*. Assistência de enfermagem no controle de hemorragias no atendimento de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 12, p. 3202-3220, 2025.

SANTANA, Andreia Abreu *et al*. Abordagem inicial ao paciente politraumatizado: estratégias e atualizações em urgências e emergências. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 2476-2487, 2024.

SANTOS, Jeany Castro dos *et al*. Atendimento pré-hospitalar em casos de choque e hemorragias: uma análise contextual à atuação dos bombeiros no tocantins. **Humanidades & Inovação**, v. 13, n. 1, p. 256-267, 2026.

SILVA, Gabriel Momesso Bueratto *et al*. Impacto do tempo de encarceramento no prognóstico de vítimas de trauma em acidentes automobilísticos. **Revista FT**, v. 30, n. 158, p. 01-24, 2026.

SOUSA, L. M. M. *et al*. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.

SOUZA, Ana Carolina Queiroz *et al*. A atuação da enfermagem frente a acidentes e traumas: desafios e perspectivas da assistência. **Revista FT**, v. 30, n. 157, p. 01-19, 2026.