# CIRURGIA DE EMERGÊNCIA PARA TRAUMA ABDOMINAL PENETRANTE: ABORDAGENS ATUAIS

Marina Farias de Paiva1

Crician Aguiar Ullmann2

Marcos Túlio Buarque Tenorio Lopes3

Ana Clara Sousa Cruz4

Oswaldo Esteves Barcia Junior5

Luiza Lima Pinto de Souza6

Elvis Bezerra De Souza Sales7

Gustavo Vieira Lima dos Santos8

Jaynna Regina Gomes Dias9

Antonio Anderson Araújo Azevedo10

Pedro Vitor Leal de Lima11

Jean Lucas Lopes de Aquino12

Rayane Eccard de Souza13

Eliabe Evangelista de Menezes Silva14

Jonas Felipe Bonato15

Fabrícia Martins de Oliveira Campos16

Bruna da Silva Barros17

Thiago Carvalho de Oliveira18

Silana Rosa Soares Brito19

Maria Elisa Da Silveira20

**RESUMO: Introdução:** O A cirurgia de emergência para trauma abdominal penetrante envolve desafios complexos e urgentes, com ferimentos geralmente causados por armas. Técnicas minimamente invasivas, como a videolaparoscopia, oferecem benefícios significativos, enquanto o manejo conservador é adequado para lesões menores e estáveis. Casos graves requerem intervenção cirúrgica. A colaboração entre especialidades é essencial para um tratamento eficaz. Esta revisão explora as abordagens atuais e melhores práticas no manejo desses traumas. **Metodologia:** Esta pesquisa usou uma revisão bibliográfica para explorar abordagens atuais na cirurgia de emergência para trauma abdominal penetrante. A busca incluiu termos específicos em bases como PubMed e Scopus, focando em artigos relevantes e revisões sistemáticas. Excluíram-se relatos de caso e editoriais. A análise qualitativa identificou tendências e práticas emergentes, oferecendo insights para aprimorar intervenções e políticas públicas no manejo desse tipo de trauma**.Resultados e Discussões:**  A revisão revelou que o tratamento de trauma abdominal penetrante envolve tanto abordagens cirúrgicas quanto conservadoras. A laparotomia continua a ser a técnica padrão para traumas graves, proporcionando acesso completo às lesões internas. Entretanto, a videolaparoscopia tem emergido como uma alternativa eficaz, oferecendo menor morbidade e recuperação mais rápida para pacientes hemodinamicamente estáveis. A decisão entre manejo conservador e cirurgia deve ser baseada em uma avaliação detalhada, considerando o estado do paciente e os recursos disponíveis. Embora a laparotomia ainda seja predominante, a tendência é de maior adoção das técnicas minimamente invasivas à medida que as tecnologias e práticas evoluem, prometendo uma abordagem mais eficiente e menos invasiva no futuro.

**Palavras-Chave:** Trauma abdominal, Penetrante, Cirurgia, Videolaparoscopia, laparotomia.

# Área Temática: Ciências da Saúde: Área Geral.

**E-mail do autor principal:** marinafarias10@hotmail.com

¹ Medicina, FCM- Faculdade Ciências Médicas da Paraíba- AFYA, [marinafarias10@hotmail.com](mailto:marinafarias10@hotmail.com)

² Medicina, Universidade Estácio de Sá, crician@hotmail.com

3 Medicina, Universidad de Buenos Aires, tulio\_tenorio@hotmail.com

4 Medicina, Universidade Federal do Maranhão, [anaclarasc22@gmail.com](mailto:anaclarasc22@gmail.com)

5 Medicina, Universidade Estácio de Sá, esteves.barcia@gmail.com

6 Medicina, Faculdade de medicina de Itajubá, [luizalimaps@yahoo.com.br](mailto:luizalimaps@yahoo.com.br)

7 Medicina, Universidad Privada Abierta Latinoamericana, elvis\_souza.182@hotmail.com

8 Medicina, Universidade Federal de Rondônia (UNIR), [gustavovls1@gmail.com](mailto:gustavovls1@gmail.com)

9 Medicina, Universidad Cristiana de Bolívia, [jaynnaregina@hotmail.com](mailto:jaynnaregina@hotmail.com)

10 Enfermagem, Universidade Estadual do Vale do Acaraú, [araujoazv@gmail.com](mailto:araujoazv@gmail.com)

11 Medicina, Centro Universitário Uninovafapi, pedroleal1909@hotmail.com

12 Medicina, Universidade Federal de Santa Maria, [jeanlucas.l.a@hotmail.com](mailto:jeanlucas.l.a@hotmail.com)

13 Medicina, Universidade de Valença- Unifaa, [rayaneeccard@hotmail.com](mailto:rayaneeccard@hotmail.com)

14 Medicina, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [eliabe.menezes@hotmail.com](mailto:eliabe.menezes@hotmail.com)

15 Medicina, Universidade Federal de Pelotas, [jonasfb@outlook.com](mailto:jonasfb@outlook.com)

16 Medicina, Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança- FACENE/RN, [fabriciamartins\_oliveira@hotmail.com](mailto:fabriciamartins_oliveira@hotmail.com)

17 Medicina, UNIGRANRIO, [bruna10barross@gmail.com](mailto:bruna10barross@gmail.com)

18 Medicina, Universidad Privada Abierta Latinoamericana - Diplomado pela Universidade Federal da Paraíba, [drthiagocoliveira89@gmail.com](mailto:drthiagocoliveira89@gmail.com)

19 Medicina, UNINOVAFAPI, [rosasilana22@gmail.com](mailto:rosasilana22@gmail.com)

20 Medicina, Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança- FACENE/RN, m.elisasilveira@hotmail.com.

# INTRODUÇÃO

A cirurgia de emergência para trauma abdominal penetrante é um desafio significativo devido à complexidade e urgência das lesões envolvidas. Ferimentos penetrantes, frequentemente causados por armas de fogo ou facas, podem levar a lesões graves nos órgãos internos, exigindo intervenções rápidas. Avanços recentes têm melhorado o manejo desses traumas, com novas abordagens e tecnologias emergindo para aprimorar os desfechos dos pacientes.

Tradicionalmente, a laparotomia exploratória é a abordagem padrão, mas técnicas minimamente invasivas, como a videolaparoscopia, estão ganhando espaço por oferecer recuperação mais rápida e menor morbidade. Além disso, o desenvolvimento de protocolos de controle de danos tem sido crucial na gestão de pacientes em estado crítico, priorizando o controle do sangramento e da contaminação, deixando a reparação definitiva para quando o paciente estiver mais estável.

O manejo conservador é considerado em casos selecionados de trauma abdominal penetrante, particularmente quando as lesões são menores e estáveis, sem sinais de peritonite ou hemorragia significativa. O monitoramento clínico rigoroso e a utilização de exames de imagem frequentes são essenciais para garantir a segurança desta abordagem. Por outro lado, a intervenção cirúrgica é indicada em casos de instabilidade hemodinâmica, evisceração, ou sinais de lesão intra-abdominal grave.

Uma abordagem multidisciplinar é vital no manejo desses traumas, com a colaboração entre cirurgiões, radiologistas, anestesistas e equipes de cuidados intensivos para garantir um cuidado abrangente e eficaz. Esta revisão bibliográfica visa sintetizar as evidências mais recentes sobre as abordagens atuais no manejo de traumas abdominais penetrantes, tanto conservadoras quanto cirúrgicas, fornecendo uma visão abrangente das melhores práticas e direções futuras no campo.

# MÉTODO OU METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, com o intuito de explorar as abordagens contemporâneas na cirurgia de emergência para trauma abdominal penetrante. A investigação seguiu as diretrizes científicas estabelecidas para revisões bibliográficas, garantindo rigor metodológico e amplitude na seleção dos materiais.

Para a busca, foram utilizados termos específicos em bases de dados acadêmicas, combinando palavras-chave como "trauma abdominal", "penetrante", "cirurgia", "videolaparoscopia" e "laparotomia". As pesquisas foram feitas em inglês e português, englobando estudos publicados até a data limite da pesquisa. As principais bases de dados consultadas foram PubMed, PsycINFO, Scopus, ScienceDirect e Web of Science.

Os critérios de inclusão abarcaram artigos originais de pesquisa e revisões sistemáticas que apresentavam as abordagens atuais na cirurgia de emergência para trauma abdominal penetrante. Relatos de caso, editoriais e cartas ao editor foram excluídos devido à falta de dados experimentais sólidos. A seleção dos materiais considerou a relevância, atualidade e confiabilidade das fontes.

Os dados obtidos passaram por uma análise qualitativa, com o objetivo de identificar padrões, tendências e lacunas na literatura. Os artigos selecionados foram meticulosamente revisados e sintetizados, destacando informações pertinentes sobre a cirurgia de emergência em casos de trauma abdominal penetrante e as abordagens mais comuns e emergentes. A análise também incluiu uma interpretação crítica dos resultados, discutindo possíveis implicações para a prática clínica e futuras pesquisas.

Assim, a metodologia adotada permitiu uma compreensão detalhada sobre as técnicas mais significativas, amplamente utilizadas e benéficas nas cirurgias de emergência para trauma abdominal penetrante, fornecendo subsídios valiosos para o desenvolvimento de intervenções e políticas públicas que promovam abordagens mais seguras para pacientes com trauma abdominal penetrante.

# RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da revisão bibliográfica revelaram que o manejo do trauma abdominal penetrante em emergências envolve uma combinação de abordagens cirúrgicas e conservadoras, dependendo da gravidade da lesão e das condições clínicas do paciente. A laparotomia continua a ser amplamente utilizada como a abordagem padrão para casos de trauma abdominal grave, devido à sua capacidade de proporcionar acesso direto e completo para a avaliação e reparo das lesões internas. No entanto, avanços tecnológicos e melhorias nas técnicas minimamente invasivas, como a videolaparoscopia, têm ganhado destaque como alternativas viáveis, especialmente em situações onde a extensão do trauma é menos severa.

Os estudos indicaram que a videolaparoscopia pode ser particularmente benéfica em pacientes estáveis hemodinamicamente, pois permite uma avaliação detalhada com menor morbidade associada e tempos de recuperação mais curtos. Além disso, a videolaparoscopia reduz a necessidade de incisões grandes, o que diminui o risco de complicações pós-operatórias e infecções. No entanto, a aplicação desta técnica requer habilidades específicas e equipamentos adequados, o que pode limitar seu uso em alguns centros de trauma, especialmente em regiões com menos recursos.

A revisão também destacou a importância de uma avaliação pré-operatória abrangente e contínua, com o uso de exames de imagem e monitoramento clínico rigoroso para determinar a abordagem mais apropriada para cada caso. Em muitos casos, o manejo conservador pode ser indicado, especialmente quando as lesões são pequenas e não comprometem estruturas vitais. Estudos sugerem que, com uma monitorização adequada, muitos pacientes podem evitar a cirurgia invasiva, resultando em menor tempo de internação e recuperação mais rápida.

Contudo, a escolha entre manejo conservador e intervenção cirúrgica deve ser cuidadosamente avaliada. Pacientes com sinais de peritonite, hemorragia não controlada ou instabilidade hemodinâmica geralmente necessitam de intervenção cirúrgica imediata. A decisão de operar ou não deve ser baseada em uma avaliação contínua e detalhada do paciente, utilizando todas as ferramentas diagnósticas disponíveis.

Na discussão dos resultados, observa-se que, embora a laparotomia continue a ser a principal abordagem para casos graves, a videolaparoscopia tem demonstrado eficácia crescente e benefícios significativos em certos contextos clínicos. A evolução das técnicas minimamente invasivas e a melhoria dos cuidados perioperatórios sugerem uma tendência futura para a adoção mais ampla dessas técnicas, sempre que apropriado. No entanto, a decisão final deve sempre considerar as circunstâncias específicas de cada paciente, a disponibilidade de recursos e a experiência da equipe médica.

A perspectiva futura para essas abordagens é promissora, com pesquisas contínuas e inovações tecnológicas que buscam superar os desafios existentes e expandir a aplicabilidade das técnicas minimamente invasivas. A integração de tecnologias emergentes, como a realidade aumentada e a robótica, pode oferecer novas soluções para melhorar a precisão e a segurança do manejo do trauma abdominal. Assim, embora as abordagens minimamente invasivas representem um avanço significativo, a evolução contínua da tecnologia e a educação da equipe médica serão cruciais para maximizar seus benefícios e superar as limitações atuais.

Em conclusão, a revisão bibliográfica aponta que tanto as abordagens cirúrgicas tradicionais quanto as minimamente invasivas têm seu lugar no manejo do trauma abdominal penetrante. A escolha do método deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa e individualizada de cada caso, garantindo o melhor resultado possível para o paciente.

1. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão da literatura acerca da cirurgia de emergencia para trauma abdominal penetrante destacam que as abordagens tem evoluído significativamente com o avanço das técnicas minimamente invasivas, como a videolaparoscopia, e o uso aprimorado de tecnologias de imagem e monitoramento. Essas inovações oferecem benefícios claros, incluindo uma redução na morbidade e no tempo de recuperação dos pacientes, refletindo uma tendência positiva em direção à adoção de abordagens menos invasivas no tratamento de trauma abdominal. No entanto, a implementação dessas técnicas ainda enfrenta desafios substanciais, como a necessidade de equipamentos especializados e a formação contínua dos profissionais de saúde.

Os desafios relacionados à aplicação generalizada dessas abordagens devem ser cuidadosamente considerados, especialmente em contextos de recursos limitados e em situações de trauma com alta complexidade. Além disso, as futuras inovações, como a integração de tecnologias emergentes, podem superar essas barreiras e expandir as possibilidades de tratamento, oferecendo novas perspectivas para o manejo.

Em conclusão, embora as abordagens minimamente invasivas representem um avanço significativo na cirurgia de emergência para trauma abdominal, a contínua evolução das técnicas e a adaptação das práticas médicas serão essenciais para maximizar seus benefícios. A pesquisa futura e o desenvolvimento de tecnologias inovadoras continuarão a moldar a forma como o trauma abdominal penetrante é tratado, promovendo intervenções mais seguras e eficazes e contribuindo para melhorias na prática clínica e nos resultados para os pacientes.

**REFERÊNCIAS**

1. GONZALEZ, R.M.; et al. Emerging technologies in trauma care: A review of the latest advancements. **Trauma Surgery & Acute Care Open**, v. 5, n. 1, p. 282, 2020.
2. LEPPÄNIEMI, A.; et al. Minimally invasive techniques in trauma surgery. **Scandinavian Journal of Surgery**, v. 108, n. 1, p. 14-19, 2019.
3. PEREIRA, J.A.; et al. The role of laparoscopy in trauma management: Current trends and future directions. **Surgical Endoscopy**, v. 30, n. 9, p. 3691-3700, 2016.
4. SCHAFFER, J.E.; et al. The efficacy of laparoscopic versus open surgery for abdominal trauma: A systematic review. **World Journal of Surgery**, v. 42, n. 7, p. 2115-2124, 2018.
5. YEN, C.H.; et al. Barriers to the adoption of laparoscopic surgery for trauma: A review of current challenges. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 83, n. 4, p. 606-612, 2017.