**INFLUÊNCIA DO ULTRASSOM FAST EM PACIENTES CIRÚRGICOS E POLITRAUMATIZADOS SOBRE LAPAROTOMIA EXPLORATÓRIA**

Vinícius Enrico de Azevedo1; Matheus Almeida Thorpe2; Luan Soares Leitão3; Elder Bontempo Teixeira4

Discente do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)1

Discente do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)2

Discente do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)3

Docente do Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP)4

Área temática: Atenção à saúde.

[vinicius\_enrico@hotmail.com](mailto:vinicius_enrico@hotmail.com)

[matheusthorpe@gmail.com](mailto:matheusthorpe@gmail.com)

[luansoaresleitao@gmail.com](mailto:luansoaresleitao@gmail.com)

elder.teixeira@iesvap.edu.br

Palavras-chave: Ultrassonografia, Urgência, Trauma abdominal.

INTRODUÇÃO:A ultrassonografia é um método diagnóstico que possibilita a visualização de estruturas internas ao corpo por meio do princípio do sonar. Trata-se de uma técnica não invasiva e não nociva ao ser humano, sendo, então, considerada um dos métodos de escolha para diagnósticos de suspeita de abdome agudo. Além disso, esse método diagnóstico é muito eficaz mas depende da boa experiência do profissional.O protocolo Focused Assessment with Sonography for Trauma (FAST) foi incorporado ao atendimento inicial ao paciente politraumatizado, seguindo o programa Advanced Trauma Life Suport (ATLS). Utiliza-se esse exame em pacientes vítimas de trauma com suspeita de abdome agudo com perfuração de víscera oca e/ou maciça, detectando líquido livre no peritônio. O exame é realizado em três regiões, região esplenorrenal (quadrante superior esquerdo), região hepatorrenal (quadrante superior direito) e região suprapúbica (acima da sínfise púbica). Uma das grandes vantagens do FAST é que ele pode evitar laparotomias desnecessárias, além de minimizar os riscos ao paciente e diminuir os custos. Dessa forma, o FAST é uma ferramenta crucial na área de emergência para auxiliar no diagnóstico e a conduta correta da equipe em relação ao paciente politraumatizado.A laparotomia exploratória é uma cirurgia realizada para rastreio de traumas intra-abdominais, por meio desta, é avaliada a gravidade do trauma, além de ser possível um diagnóstico não detectado anteriormente. A incisão inicia-se na região epigástrica, com direção proximal-distal, passando pela cicatriz umbilical e terminando na região supra-púbica, seguindo a linha mediana do abdome, considerada “incisão universal”, já que, por meio dela, qualquer órgão abdominal se torna acessível para visualização). Os pacientes politraumatizados necessitam de métodos diagnósticos para elucidar a gravidade do quadro, sendo importantes para realizar a conduta e acompanhar o prognóstico do caso. Portanto, a utilização do FAST e laparotomia exploratória se tornam ferramentas essenciais para o manejo clínico e cirúrgico do paciente de emergência. O tema é relevante pois na área da emergência vários pacientes podem não ser bem diagnosticados, e, como o trauma é uma das principais causas de morte de adultos jovens, esse tema é pertinente para a comunidade médica e um serviço à população.OBJETIVOS: Comparar o prognóstico e a evolução de pacientes que passaram pelo FAST, com pacientes que apenas passaram por laparotomia exploratória e contabilizar o número de pessoas que necessitarão desse exame durante o tempo de pesquisa. As vantagens para esse trabalho seria minimizar o número de laparotomias brancas, além de prestar um serviço à comunidade. As desvantagens abrangem a necessidade de um ultrassonografista ou pessoa apta a realizar o exame de plantão, já que é uma técnica operador dependente, além disso, distensões gasosas no abdome do paciente podem vir a dificultar o teste, pois podem ser formados artefatos, pois o ar vai dispersar o som, impossibilitando a formação da imagem. MÉTODOS: É um trabalho descritivo prospectivo com estudo de campo, serão coletados prontuários de pacientes com suspeita de abdome agudo do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), na cidade de Parnaíba, Piauí, nos anos de 2019 e 2020. A faixa etária dos pacientes será de 12 a 80 anos. Além da utilização de máquina de ultrassom para o FAST. Para a síntese de dados epidemiológicos, programas de computador, como Excel, serão utilizados. O trabalho contará com a aprovação do Comitê de Ética da Plataforma Brasil (CEP). O uso de EPI’s adequados, além da flexibilização de rotina de plantões, e o treinamento adequando para a utilização da máquina de ultrassom e para conhecer o ambiente hospitalar em que atuará a equipe. Os plantões serão de sexta a domingo, no horário de 19 horas as 00 horas, haverá dois participantes por dia acompanhados pelo orientador ou médico responsável, iniciando a partir do dia 8 de Novembro de 2019, indo até 10 de junho de 2020. Benefícios serão também presentes. Para o paciente, ajudará na recuperação e médico atuará com mais precisão. Para o hospital haverá um menor custo e para o médico uma melhor conduta a adotar. O trabalho contará também com um questionário com queixas, hipótese diagnóstica do médico, sinais e sintomas do paciente, além de identificações como idade, sexo e etnia. RESULTADOS:A aguardar os resultados pois o trabalho está sujeito à aprovação do CEP, além da carta de anuência do HEDA. CONCLUSÃO:O uso do Ultrassom FAST na urgência é de grande utilidade para a detecção de um quadro mais grave em um paciente politraumatizado, pois ajudará a detectar a presença ou não de hemorragia interna, o que ajudará na decisão da conduta médica, indicando ou não a laparotomia exploratória.

**REFERÊNCIAS**

GIRALDO-RESTREPO, Jorge Andrés; SERNA-JIMENEZ, Theider Jovany. Examen FAST y FAST extendido.**Rev. colomb. anestesiol.**,  Bogotá ,  v. 43, n. 4, p. 299-306,  Oct.  2015 .

MOURA, Flávia Helena Barbosa et al . Exclusão de lesões intra-abdominais em vítimas de trauma fechado através de variáveis clínicas e ultrassom abdominal completo.**Rev. Col. Bras. Cir.**,  Rio de Janeiro ,  v. 44, n. 6, p. 626-632,  Dec.  2017 .

TUMMERS, W et al . Role of focused assessment with sonography for trauma as a screening tool for blunt abdominal trauma in young children after high energy trauma.**S. Afr. j. surg.**,  Cape Town ,  v. 54, n. 2, p. 28-34,  June  2016 .

TAZIMA, Maria de Fátima G. S.; VICENTE, Yvone A Morais de Andrade Vicente; MORIYA Takachi. Laparotomia. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.**, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 33-8,

KÖRNER, Markus; KRÖTZ, Michael M.; DEGENHART, Cristoph; PFEIFER, Klaus-Jürgen; REISER, Maximilian F.; LEISENMAIER, Ulrich. Current Role of Emergency US in Patients with Major Trauma. RadioGraphics., Canadá, v.28, n.1, Jan. 2008.