

ANÁLISE DO ATENDIMENTO E DESFECHO DO POLITRAUMA PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de submissão: 20/06/2024

Data de aceite: 01/08/2024

Júlia Leite Garcia

Universidade Federal de Sergipe –
Campus Antônio Garcia Filho
Lagarto - SE
<http://lattes.cnpq.br/7139076867779274>

Sofia Cisneiros Alves de Oliveira

Universidade Federal de Sergipe –
Campus Antônio Garcia Filho
Lagarto - SE
<http://lattes.cnpq.br/0340299223926593>

Manuela Leitão Nunes

Universidade Federal de Sergipe –
Campus Antônio Garcia Filho
Lagarto – SE
<http://lattes.cnpq.br/0330696557559078>

Íris Tarciana de Freitas Cunha

Universidade Federal de Sergipe –
Campus Antônio Garcia Filho
Lagarto – SE
<http://lattes.cnpq.br/6053629334738720>

Renato Brito dos Santos Júnior

Universidade Federal de Sergipe –
Campus Antônio Garcia Filho
Lagarto – SE
<http://lattes.cnpq.br/4809314437351743>

RESUMO: O politrauma pediátrico é a causa mais comum em crianças menores de um ano de idade, que ocorre em todas as partes do mundo. Em comparação aos adultos, as crianças apresentam maior frequência de lesões multissistêmicas, devido a maior absorção de energia por unidade de área, além do tecido adiposo ser exíguo, o tecido conjuntivo ter menor elasticidade, e os órgãos estarem mais próximos entre si. O politraumatismo é definido pela presença de duas ou mais lesões traumáticas, ou de uma se houver risco de vida ou risco de sequelas graves. Dentre os traumas mais comuns na pediatria estão o traumatismo cranioencefálico de gravidade variável associado a lesões em outras partes do corpo. O prognóstico do trauma pode ser definido pelo seu atendimento nos primeiros minutos, principalmente na pediatria que possui pacientes mais frágeis na sua biomecânica, o que requer conhecimento especial, manejo preciso e atenção aos pequenos detalhes.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma. Pediatria. Criança. Medicina de emergência pediátrica.

ANALYSIS OF PEDIATRIC POLYTRAUMA CARE AND OUTCOME: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Pediatric polytrauma is the most common cause of injury in children under one year of age and occurs worldwide. Compared to adults, children have a higher frequency of multisystem injuries due to greater energy absorption per unit area. Additionally, they have limited adipose tissue, less elastic connective tissue, and organs that are closer together. Polytrauma is defined by the presence of two or more traumatic injuries, or even one if there is a risk to life or a risk of severe sequelae. Among the most common traumas in pediatrics are traumatic brain injuries of varying severity, often associated with injuries to other parts of the body. The prognosis of trauma can be determined by the care provided in the first few minutes, especially in pediatrics, where patients are more fragile biomechanically, requiring special knowledge, precise management, and attention to small details.

KEYWORDS: Trauma. Pediatrics. Child. Pediatric emergency medicine.

INTRODUÇÃO

O trauma é caracterizado por alterações estruturais ou desequilíbrio fisiológico decorrente da exposição a várias formas de energia (SANTOS, 2016). Na pediatria o politrauma é considerado a maior causa de morte no mundo e, caso não gere necessariamente a morte precoce, traz prejuízos ao desenvolvimento da criança, representando sofrimento, culpas e perdas para a família. Desta maneira, o politrauma pediátrico é um problema de saúde pública e de cunho social, podendo resultar em danos sociais, físicos e psicológicos irreversíveis tanto para o indivíduo como para a família e a sociedade. Apesar da maior parte dos casos evoluir para alta hospitalar e não ter necessidade de admissão em UTI, os desfechos desse problema são sempre desfavoráveis ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança (MILANI et al, 2021).

Com relação ao primeiro atendimento no politrauma pediátrico, o protocolo é semelhante ao politrauma em adultos. A sequência do ATLS é de suma importância e indispensável em todo o processo e deve ser feita na mesma sequência realizada para os adultos (A – airways B – breathing, C – circulation, D – disability, E – exposure). É de extrema necessidade a aplicação de dois elos vitais para o paciente, o primeiro que visa o reconhecimento das situações que mais ameaçam a vida, efetivando sua rápida resolução, e o segundo é avaliar outros fatores que possam comprometer o estado do paciente e melhorar seu prognóstico.

O objetivo do presente estudo é reconhecer as necessidades dos pediátricos pacientes politraumatizados, bem como o seu manejo e a urgência da rápida resolução dos problemas para garantir o mínimo de danos no desenvolvimento da criança e minimizar o sofrimento da família e sociedade diante desse problema de Saúde pública.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada em artigos científicos no Google Acadêmico, Scielo e Science Direct, sendo utilizados os termos “Politrauma Pediátrico”; e “Trauma na pediatria” e foram estratificados resultados de 2018 a 2021, na língua portuguesa e inglesa. Foram selecionados 6 artigos enquadrados no espectro temático que apresentam concordância em relação à necessidade de um manejo rápido para um bom prognóstico do paciente politraumatizado na pediatria. Posteriormente, mediante o reconhecimento, seleção e ordenação das informações dos documentos, realizou-se o processo de leitura do material viabilizando o entendimento e a compreensão em relação ao que o autor afirma com o problema para o qual se almeja resposta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante leitura, foi constatado que o politrauma pediátrico mais frequente é o cranioencefálico, e que o prognóstico do paciente depende diretamente da eficiência e rapidez que os profissionais de saúde tomam as decisões e fazem os protocolos de atendimento de acordo com o ATLS (FIGUEROA-URIBE, et al. 2018)

As crianças possuem uma desproporção entre o tamanho do crânio e da face além de vias aéreas mais estreitas. Ademais, apresentam maior risco de hipotermia, sendo assim necessário um manejo rápido e com qualidade no atendimento pré-hospitalar e hospitalar. É indiscutível a necessidade de uma rápida identificação e abordagem de sinais de obstrução de vias aéreas, respiração alterada e hemorragia intra-abdominal e intracraniana, com o intuito de oferecer um melhor prognóstico para o paciente, já que cada segundo perdido é uma queda no prognóstico.

Conforme os estudos lidos, observa-se que os traumas ocorreram em vias públicas e residências: locais onde acredita-se que as crianças permaneçam por mais tempo. De acordo com a literatura, a maioria dos acidentes ocorre na residência pelo fato de apresentar grande variedade de objetos e situações de risco para a ocorrência de trauma (VIEIRA, 2013).

Sabendo, portanto, que a maioria dos atendimentos em pronto-socorro, especialmente os decorrentes de causas acidentais, poderiam ser evitadas com a adoção de medidas preventivas, conclui-se que estas representam o mecanismo mais eficaz para a redução dos índices de acidentes na infância (MARTINS, 2006; MALTA, 2009).

Considera-se que a literatura mostra divergência entre as abordagens, dependendo do tipo de serviço analisado, se de alta ou média demanda, qual tipo de politrauma, se há hemorragia intra-abdominal e o grau das lesões nos diversos sistemas, logo, os centros voltados para o público pediátrico se fazem necessária por mostrar uma recuperação mais rápida (retorno mais precoce para casa), diminuição da necessidade de internação na UTI e diminuição dos danos psicossociais gerados pelo politrauma.

CONCLUSÃO

O paciente pediátrico politraumatizado é um paciente extremamente sensível e com necessidade de cuidados rápidos e eficientes. Sabe-se que o trauma não é apenas uma doença grave, e que a depende do seu grau pode não só debilitar como levar a morte precoce do paciente, mas um relevante problema de Saúde Pública pelo fato de ser a principal causa de mortalidade entre as crianças maiores de um ano, além de determinar sequelas transitórias ou definitivas que podem trazer prejuízos ao desenvolvimento físico social e psicológico do paciente.

Por fim, é necessária a realização de mais estudos para complementar o conhecimento acerca do trauma pediátrico, visto que a literatura específica para esse tema é escassa, a fim de realizar ações de promoção da educação de pais, familiares e sociedade e a prevenção desses acidentes, para minimizar os danos à Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

- DOS SANTOS, Gabriela Alves et al. Abordagens clínicas associadas ao atendimento inicial do paciente politraumatizado: Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e7210111530-e7210111530, 2021.
- FACHIN, Camila Girard; CHARNESKI, Bárbara Luiza; TASHIMA, Letícia Mari. IMPORTÂNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA PREVENÇÃO DO TRAUMA PEDIÁTRICO POR ACIDENTE. *Revista Extensão & Cidadania*, v. 6, n. 11, p. 10-10, 2019.
- FERREIRA, Alessandro Santos; TEMÓTEO, Camila Conceição Santos; DE LIMA FONSECA, Adriana Barbosa. Trauma pediátrico: resultados de um estudo prospectivo em um hospital público terciário. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e24710615683-e24710615683, 2021.
- FIGUEROA-URIBE, Augusto Flavio et al. Protocolo MARCH: estableciendo prioridades em la atención del paciente pediátrico con politrauma, 2018.
- MILANI, Marina Fanelli Luchiarì et al. Trauma pediátrico sob cuidados adultos: abordagem e prognóstico entre serviços assistenciais de diferente enfoque. *International Journal of Health Management Review*, v. 7, n. 1, 2021.
- ROSA, J. O., AZEVEDO, W. F.,; FLORÊNCIO, R. P. de S. (2018). Epidemiologia do trauma ortopédico pediátrico em um hospital público. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, 01(12), 166–173. <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/trauma-ortopedico>.
- World Health Organization (WHO). (2018). Global Reference List of 100 Core Health Indicators (plus health-related SDGs). <https://www.who.int/healthinfo/indicators/2018/en/>.