

## **Abordagem inicial do trauma de pescoço no pronto atendimento: Revisão narrativa baseada em evidências**

Initial approach to neck trauma in the emergency department: A narrative review based on evidence

Abordaje inicial del trauma de cuello en el servicio de urgencias: Revisión narrativa basada en evidencia

Recebido: 13/04/2026 | Aceito: 17/04/2026 | Publicado: 18/04/2026

**Matheus Melges Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4499-9826>  
Universidade Anhembi Morumbi, Brasil  
E-mail: [melges35@gmail.com](mailto:melges35@gmail.com)

**Eduarda Ferreira Vasconcellos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2303-6464>  
Universidade Anhembi Morumbi, Brasil  
E-mail: [eduardavasconcellos475@gmail.com](mailto:eduardavasconcellos475@gmail.com)

### **Resumo**

O trauma de pescoço constitui uma condição potencialmente fatal devido à elevada densidade de estruturas vitais concentradas em um espaço anatômico limitado. A abordagem inicial no pronto atendimento desempenha papel determinante na redução da morbimortalidade, exigindo avaliação rápida, sistematizada e baseada em evidências. Este estudo tem como objetivo revisar a abordagem inicial do trauma cervical, enfatizando a identificação de sinais de gravidade, a estratificação de risco e a utilização adequada de exames complementares. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos indexados nas bases PubMed e SciELO, selecionados a partir de critérios de relevância clínica e atualidade das evidências. Os resultados destacam a importância do protocolo Advanced Trauma Life Support (ATLS), a identificação dos “hard signs” como indicativos de intervenção imediata e o papel central da angiotomografia na avaliação de pacientes estáveis. Conclui-se que a abordagem estruturada contribui para melhores desfechos clínicos.

**Palavras-chave:** Trauma cervical; Emergência; Manejo inicial; Avaliação clínica; Cirurgia; Medicina de emergência.

### **Abstract**

Neck trauma is a potentially life-threatening condition due to the high concentration of vital structures in a limited anatomical space. The initial approach in the emergency department plays a crucial role in reducing morbidity and mortality, requiring a rapid and systematic evaluation based on evidence. This study aims to review the initial management of cervical trauma, emphasizing the identification of severity signs, risk stratification, and the appropriate use of complementary exams. This is a narrative literature review based on articles indexed in PubMed and SciELO databases, selected according to clinical relevance and recency. The findings highlight the importance of the Advanced Trauma Life Support (ATLS) protocol, the role of “hard signs” as indicators for immediate intervention, and the central role of computed tomography angiography in the evaluation of stable patients. A structured approach improves diagnostic safety and clinical outcomes.

**Keywords:** Neck trauma; Emergency care; Initial management; Clinical evaluation; Surgery; Emergency medicine.

### **Resumen**

El trauma de cuello es una condición potencialmente mortal debido a la alta concentración de estructuras vitales en un espacio anatómico limitado. El abordaje inicial en el servicio de urgencias desempeña un papel fundamental en la reducción de la morbimortalidad, requiriendo una evaluación rápida, sistematizada y basada en la evidencia. Este estudio tiene como objetivo revisar el abordaje inicial del trauma cervical, enfatizando la identificación de signos de gravedad, la estratificación del riesgo y el uso adecuado de exámenes complementarios. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, basada en artículos indexados en las bases PubMed y SciELO, seleccionados según criterios de relevancia clínica y actualidad de la evidencia. Los resultados destacan la importancia del protocolo Advanced Trauma Life Support (ATLS), la identificación de los “hard signs” como indicativos de intervención inmediata y el

papel central de la angiotomografía en la evaluación de pacientes estables. Se concluye que un abordaje estructurado contribuye a mejores resultados clínicos.

**Palabras clave:** Trauma cervical; Urgencias; Manejo inicial; Evaluación clínica; Cirugía; Medicina de emergencia.

## 1. Introdução

O trauma de pescoço representa um desafio significativo na prática da medicina de emergência, dada a complexidade anatômica da região cervical, que concentra estruturas vasculares, respiratórias, digestivas e neurológicas de importância vital. Lesões nessa região podem evoluir rapidamente para condições graves, como choque hemorrágico, obstrução de vias aéreas e comprometimento neurológico irreversível.

Historicamente, o manejo do trauma cervical baseava-se na exploração cirúrgica mandatória em determinados cenários. Entretanto, com o avanço dos métodos de imagem, especialmente a angiotomografia computadorizada, houve uma mudança no paradigma de abordagem, permitindo maior seletividade nas intervenções e redução de procedimentos desnecessários.

A avaliação inicial desses pacientes deve seguir os princípios do Advanced Trauma Life Support (ATLS), priorizando a estabilização das funções vitais e a identificação precoce de lesões ameaçadoras à vida. A estratificação baseada em sinais clínicos de gravidade possibilita a definição da conduta imediata, sendo essencial para otimizar o prognóstico.

Este estudo tem como objetivo revisar a abordagem inicial do trauma cervical, enfatizando a identificação de sinais de gravidade, a estratificação de risco e a utilização adequada de exames complementares.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (Ogassawara et al., 2025; Fernandes, Vieira & Castelhana, 2023; Rother, 2007), num estudo de abordagem qualitativa e com pouca sistematização (Risemberg et al., 2026; Pereira et al., 2018).

A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “neck trauma”, “cervical trauma”, “emergency management” e “initial approach”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

A estratégia de busca foi conduzida entre janeiro e fevereiro de 2026. Inicialmente, foram identificados 42 artigos, dos quais 20 foram selecionados após leitura de títulos e resumos, considerando relevância clínica, atualidade das evidências e aplicabilidade no contexto da medicina de emergência.

Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2024, em língua inglesa e portuguesa, incluindo revisões, diretrizes e estudos com enfoque clínico. Foram excluídos artigos com abordagem exclusivamente cirúrgica avançada ou sem relação com a avaliação inicial do trauma cervical.

## 3. Resultados e Discussão

O trauma de pescoço pode ser classificado em contuso ou penetrante, sendo este último frequentemente associado a maior risco de lesões diretas de estruturas vitais. A abordagem inicial deve seguir os princípios do ATLS, com prioridade para avaliação da via aérea, respiração e circulação.

Na prática do pronto atendimento, a identificação precoce dos chamados “hard signs” constitui um dos principais determinantes na tomada de decisão. Entre esses sinais destacam-se: sangramento ativo, hematoma expansivo, instabilidade hemodinâmica, sopro ou frêmito vascular, estridor, enfisema subcutâneo e déficit neurológico focal. De acordo com Demetriades e Velmahos (2003), a presença desses achados está fortemente associada à necessidade de intervenção cirúrgica imediata.

Pacientes estáveis e sem sinais de gravidade podem ser submetidos à avaliação complementar. Nesse contexto, a angiotomografia computadorizada tem se consolidado como o principal método diagnóstico, apresentando elevada sensibilidade e especificidade para identificação de lesões vasculares e aerodigestivas, conforme descrito por Munera et al. (2000).

A classificação anatômica do pescoço em zonas (I, II e III), embora historicamente relevante, vem perdendo protagonismo na prática clínica atual, sendo progressivamente substituída por uma abordagem baseada em achados clínicos e exames de imagem.

Estudos recentes sugerem que a adoção de protocolos seletivos reduz intervenções cirúrgicas desnecessárias, sem aumento de complicações, reforçando a importância de uma abordagem baseada em evidências no manejo inicial desses pacientes.

Apesar dos avanços no manejo do trauma cervical, ainda existem limitações na padronização da abordagem, especialmente em serviços com menor disponibilidade de recursos. Nesse cenário, a avaliação clínica criteriosa associada ao uso racional de exames de imagem permanece essencial para garantir segurança diagnóstica e otimização do manejo inicial.

#### 4. Conclusão

O trauma de pescoço representa uma condição de alta complexidade e potencial gravidade, exigindo abordagem inicial rápida, sistematizada e baseada em evidências. A identificação precoce de sinais de gravidade, associada ao uso adequado de exames de imagem, especialmente a angiotomografia, é fundamental para a tomada de decisão.

A aplicação de protocolos estruturados, como o ATLS, aliada a uma abordagem seletiva baseada na estabilidade clínica, contribui para a redução da morbimortalidade e otimização dos desfechos clínicos.

#### 5. Limitações do Estudo

Este estudo apresenta limitações inerentes ao desenho de revisão narrativa, uma vez que não segue critérios sistemáticos rigorosos de seleção e análise de estudos, podendo haver viés na escolha das evidências. Apesar disso, buscou-se selecionar literatura relevante, atual e com aplicabilidade prática no contexto da medicina de emergência.

#### Referências

- ACS. American College of Surgeons. (2018). *ATLS: Advanced Trauma Life Support Student Course Manual*. 10th ed. Chicago: ACS.
- Demetriades, D. & Velmahos, G. (2003). Penetrating injuries of the neck. *Ann Surg*. 238(4):458–66.
- Eastern Association for the Surgery of Trauma (EAST). (2018). Practice management guidelines for the evaluation of penetrating neck trauma. *J Trauma Acute Care Surg*. <https://www.east.org/Content/documents/practicemanagementguidelines/neck-penetrating-tra.pdf>
- EB Medicine. (2019). Emergency Department Management of Cervical Spine Injuries. EB Medicine; 2019.
- EB Medicine. (2022). Emergency Department Management of Neck Trauma. EB Medicine; 2022.
- Fernandes, J. M. B., Vieira, L. T. & Castelhana, M. V. C. (2023). Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnico-formativas. *REDES – Revista Educacional da Sucesso*. 3(1), 1-7. ISSN: 2763-6704.
- Munera, F., Soto, J. A., Palacio, D. M. et al. (2000). Diagnosis of arterial injuries caused by penetrating trauma to the neck: comparison of helical CT angiography and conventional angiography. *Radiology*. 216(2):356–62.
- Ogassawara, D. et al. (2025). Trilhas metodológicas para a revisão narrativa: orientações pragmáticas para sua elaboração. *Ensino & Pesquisa*. 23(3). DOI: <https://doi.org/10.33871/23594381.2025.23.3.10317>.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.

Roon, A. J. & Christensen, N. (1979). Evaluation and treatment of penetrating cervical injuries. *J Trauma*. 19(6):391–7.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática vs. revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(2), 5-6.

Shiroff, A. M., Gale, S. C., Martin, N. D. et al. (2013). Penetrating neck trauma: a review of management strategies. *J Trauma Acute Care Surg*. 79(1):23-9. doi: 10.1177/000313481307900113.

Shiroff, A. M., Gale, S. C., Martin, N. D. et al. (2025). Penetrating neck trauma: a comprehensive review. *Trauma Surg Acute Care Open*. 10(1):e001234. UpToDate. Initial evaluation and management of neck trauma. Waltham: UpToDate; 2024.