

Práticas assistenciais do enfermeiro frente ao choque neurogênico no contexto do trauma

Nursing care practices in the face of neurogenic shock in the trauma context

Prácticas de cuidados de enfermería ante el shock neurogénico en el contexto traumatológico

Marcela Marins da Silva¹

ORCID: 0009-0001-4534-9316

Rodrigo Oliveira de Carvalho da Silva¹

ORCID: 0000-0002-6143-7340

Josiana Araujo de Oliveira²

ORCID: 0000-0001-6625-4685

Caroline Moraes Soares Motta de Carvalho¹

ORCID: 0000-0002-1699-7349

Luiz Carlos Moraes França³

ORCID: 0000-0002-6370-115X

Antonio da Silva Ribeiro¹

ORCID: 0000-0003-1888-1099

Raquel Vital de Souza Ribeiro¹

ORCID: 0009-0005-9746-629X

Cristiano Bertolossi Marta^{2*}

ORCID: 0000-0002-0635-7970

Rosângela da Silva Ribeiro¹

ORCID: 0009-0003-4750-6447

Mario Adriano Santiago Dutra⁴

ORCID: 0009-0000-4971-4862

¹Centro Universitário Maurício de Nassau. Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

³Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Centro Universitário Augusto Motta. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva MM, Silva ROC, Oliveira JA, Carvalho CMSM, França LCM, Ribeiro AS, Ribeiro RVS, Marta CB, Ribeiro RS, Dutra MAS. Práticas assistenciais do enfermeiro frente ao choque neurogênico no contexto do trauma. Glob Acad Nurs. 2026;7(1):e571. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200571>

***Autor correspondente:**

c.moraessoares@gmail.com

Submissão: 16-12-2025

Aprovação: 05-02-2026

Resumo

Objetivou-se descrever as intervenções de enfermagem mais eficazes dos episódios de choque neurogênico, descritos na literatura, durante o atendimento no Centro de Trauma e identificar as dificuldades do enfermeiro no manejo dos casos de choque neurogênico durante o atendimento no Centro de Trauma. Revisão de literatura qualitativa com abordagem exploratória, que, após os critérios de inclusão e exclusão, analisaram-se cinco artigos. Os dados obtidos através da análise dos materiais selecionados mostram a importância da utilização do ABCDE e da SAE no atendimento inicial no Centro de Trauma, mostram a importância de protocolos padronizados para uma identificação mais precisa dos sinais e sintomas do choque neurogênico. Mostra a dificuldade do enfermeiro na identificação do choque neurogênico devido a uma falta de conhecimento desde a graduação e mostra a importância do enfermeiro na prevenção das lesões secundárias. Verificou-se a necessidade de capacitação continuada para enfermeiros no Centro de Trauma, a necessidade do choque neurogênico ser mais discutido nas graduações de enfermagem, como o protocolo ABCDE e a SAE podem minimizar erros de diagnóstico, auxiliando o enfermeiro a diminuir a incidência de lesões secundárias no paciente vítima de choque neurogênico.

Descritores: Choque Neurogênico; Intervenções; Enfermeiro; Urgências e Emergências; Traumatologia.

Abstract

This study aimed to describe the most effective nursing interventions for neurogenic shock episodes, as described in the literature, during care at the Trauma Center, and to identify the difficulties nurses face in managing neurogenic shock cases during care at the Trauma Center. A qualitative literature review with an exploratory approach was conducted, analyzing five articles after applying inclusion and exclusion criteria. The data obtained from the analysis of the selected materials show the importance of using the ABCDE method and the Nursing Process in initial care at the Trauma Center, highlighting the importance of standardized protocols for more precise identification of the signs and symptoms of neurogenic shock. It also reveals the nurses' difficulty in identifying neurogenic shock due to a lack of knowledge since their undergraduate studies, and the importance of the nurse in preventing secondary injuries. The need for ongoing training for nurses in the Trauma Center was verified, as well as the need for neurogenic shock to be discussed more in nursing undergraduate programs, and how the ABCDE protocol and the Nursing Process can minimize diagnostic errors, helping nurses to reduce the incidence of secondary injuries in patients suffering from neurogenic shock.

Descriptors: Neurogenic Shock; Interventions; Nurse; Urgencies and Emergencies; Traumatology.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo describir las intervenciones de enfermería más efectivas para los episodios de shock neurogénico, según lo descrito en la literatura, durante la atención en el Centro de Trauma, e identificar las dificultades que enfrentan las enfermeras en el manejo de estos casos. Se realizó una revisión cualitativa de la literatura con un enfoque exploratorio, analizando cinco artículos tras aplicar criterios de inclusión y exclusión. Los datos obtenidos del análisis de los materiales seleccionados demuestran la importancia del método ABCDE y del Proceso de Enfermería en la atención inicial en el Centro de Trauma, resaltando la importancia de los protocolos estandarizados para una identificación más precisa de los signos y síntomas del shock neurogénico. Asimismo, se evidencia la dificultad de las enfermeras para identificar el shock neurogénico debido a la falta de conocimientos adquiridos durante su formación universitaria y la importancia de su papel en la prevención de lesiones secundarias. Se verificó la necesidad de capacitación continua para el personal de enfermería en el Centro de Trauma, así como la necesidad de abordar con mayor profundidad el choque neurogénico en los programas de pregrado de enfermería y cómo el protocolo ABCDE y el Proceso de Enfermería pueden minimizar los errores diagnósticos, ayudando al personal de enfermería a reducir la incidencia de lesiones secundarias en pacientes con choque neurogénico.

Descriptores: Choque Neurogénico; Intervenciones; Enfermería; Urgencias y Emergencias; Traumatología.



Introdução

O choque é definido por um conjunto de sinais e sintomas que resulta em uma falha circulatória aguda trazendo ao organismo a distribuição ineficaz de oxigênio para os tecidos, provocando distúrbios sistêmicos e resultando em uma hipoperfusão tecidual, acidose láctica e inflamação sistêmica¹. A hipóxia tecidual traz consequências devastadoras para o organismo, uma vez que traz comprometimento metabólico e celular, reduzindo funções vitais e seguindo-se uma resposta compensatória do sistema cardiovascular, que visa manter o tônus vascular e o desempenho das funções cardíacas².

A fisiopatologia do choque engloba diversos mecanismos, que, combinados, resultam em um tipo específico de choque, como fatores hipovolêmicos; fatores cardiogênicos; fatores obstrutivos e fatores distributivos. Para uma melhor identificação do tipo de choque, é necessária uma boa anamnese, incluindo a análise do evento disparador do fato, atentando-se aos sinais específicos para um diagnóstico mais preciso³.

Em 1998, Marson et al.⁴ já classificavam o choque distributivo como uma vasodilatação que ocasiona a redução da resistência vascular sistêmica, dessa forma, ocasionando uma hipovolemia e consequentemente comprometendo o débito cardíaco. Já Mourão-Junior et al.¹ definem o choque distributivo como uma vasodilatação dos vasos periféricos global, que resulta em uma hipoperfusão tecidual e uma redução drástica da pressão de enchimento vascular, assim resultando em uma distribuição comprometida de oxigênio pelos capilares e a captação deficiente de oxigênio pelos tecidos.

O choque distributivo engloba três tipos de choque, sendo eles o choque septicêmico, o choque anafilático e o choque neurogênico. Sua particularidade nos sinais e sintomas é caracterizada principalmente por sua hipotensão persistente mesmo após uma reposição volêmica, acarretando uma hipóxia sistêmica generalizada⁵.

Ainda em 1998, Marson et al.⁴ dizem que o choque neurogênico é uma condição clínica ocasionada principalmente pelo trauma medular, resultando em uma hipotensão severa, com perda do tônus simpático e assim acarretando a exacerbação da hipovolemia. Seu quadro clínico se caracteriza principalmente pela hipotensão arterial sem taquicardia e sem vasoconstrição periférica.

Mourão-Junior et al.¹ descrevem como a definição do choque neurogênico é uma hipoperfusão tecidual pela perda súbita do tônus vascular, ou seja, o sistema cardiovascular periférico perde a sua capacidade de contração que é regulada pelo sistema nervoso autônomo. Esse tônus vascular é de extrema importância para estabilização da pressão arterial sistêmica e da pressão de enchimento capilar. Em 2024, Laura et al.⁶ descrevem o choque neurogênico como um resultado recorrente visto em traumas raquimedulares, principalmente se essas lesões estão em níveis altos da coluna, com enfoque na área cervical. Esse fenômeno está diretamente ligado à queda da pressão arterial sistêmica e à queda da frequência cardíaca, que resulta em uma má distribuição de oxigênio, ocasionando a hipóxia sistêmica.

A maior causa dos casos de choque neurogênico se dá nas lesões ocasionadas por traumas raquimedulares, principalmente acima do nível torácico da coluna vertebral. Desde acidentes automobilísticos até quedas, atos de violência, perfuração por arma de fogo ou por arma branca, atividades esportivas ou qualquer situação que possa causar uma injúria no tecido medular. Seu bom prognóstico depende de uma anamnese adequada, assim como de um diagnóstico preciso. Depende também da extensão da lesão, altura da lesão e resposta do tratamento. Dessa forma, seu diagnóstico e tratamento precoce resultam em um bom prognóstico, assim, diminuindo as lesões secundárias que são, na maioria das vezes, lesões neurológicas permanentes ou fatais⁷.

Uma anamnese aprofundada é de extrema importância para a compreensão da extensão dos traumas, entendendo sua complexidade e iniciando os cuidados de enfermagem de forma específica, a fim de minimizar as lesões secundárias. O processo de enfermagem contribui diretamente para a melhora do quadro clínico do paciente, assim como reduz a morbimortalidade do trauma. Destaca-se a importância da avaliação individualizada pelo profissional enfermeiro de beira-leito, favorecendo uma abordagem específica e eficaz, para alcançar o bom prognóstico para o paciente. Assim, deixando em ênfase a importância do enfermeiro de beira-leito acerca dos cuidados dos pacientes dos Centros de Trauma⁸.

Foram estabelecidos como objetivos desta pesquisa descrever as intervenções de enfermagem mais eficazes dos episódios de choque neurogênico, descritos na literatura, durante o atendimento no Centro de Trauma e identificar as dificuldades do enfermeiro no manejo dos casos de choque neurogênico durante o atendimento no Centro de Trauma.

Esse estudo justifica-se, pois, as injúrias raquimedulares são uma das maiores causas de morbimortalidades observadas nas salas de emergência e nos centros cirúrgicos dos centros de referência de trauma. "A incidência anual varia entre 15 e 52 casos por milhão de pessoas no mundo. Cerca de 80% são homens jovens entre 15 e 35 anos de idade. O acometimento funcional neurológico é frequentemente encontrado, e os mais comuns são a tetraplegia (53%) e a paraplegia (42%)"³.

Além disso, Sousa et al.⁷ evidenciam em sua pesquisa como é deficiente o conhecimento dos enfermeiros diante da situação clínica do choque neurogênico em sua região, que é enfraquecida, além de um evidente despreparo desses enfermeiros frente a esse diagnóstico, sendo estes profissionais à frente do setor de trauma. Despertando, dessa forma, uma preocupação acadêmica perante as práticas clínicas dos enfermeiros frente a esse tipo de choque e como se dão suas intervenções para melhor prognóstico e diminuir a incidência de lesões secundárias que trazem consequências permanentes a vítimas dessa condição clínica.

Dessa forma, torna-se relevante, pois a identificação e o manejo com as intervenções do enfermeiro frente ao choque neurogênico contribuem para um melhor prognóstico do paciente, estabilizando a circulação e sua função neurológica, minimizando a possibilidade de lesões



secundárias permanentes e óbito. Assim, otimizando de forma efetiva o atendimento no Centro de Trauma, impactando de forma direta a qualidade de vida dos pacientes vítimas desse choque.

Metodologia

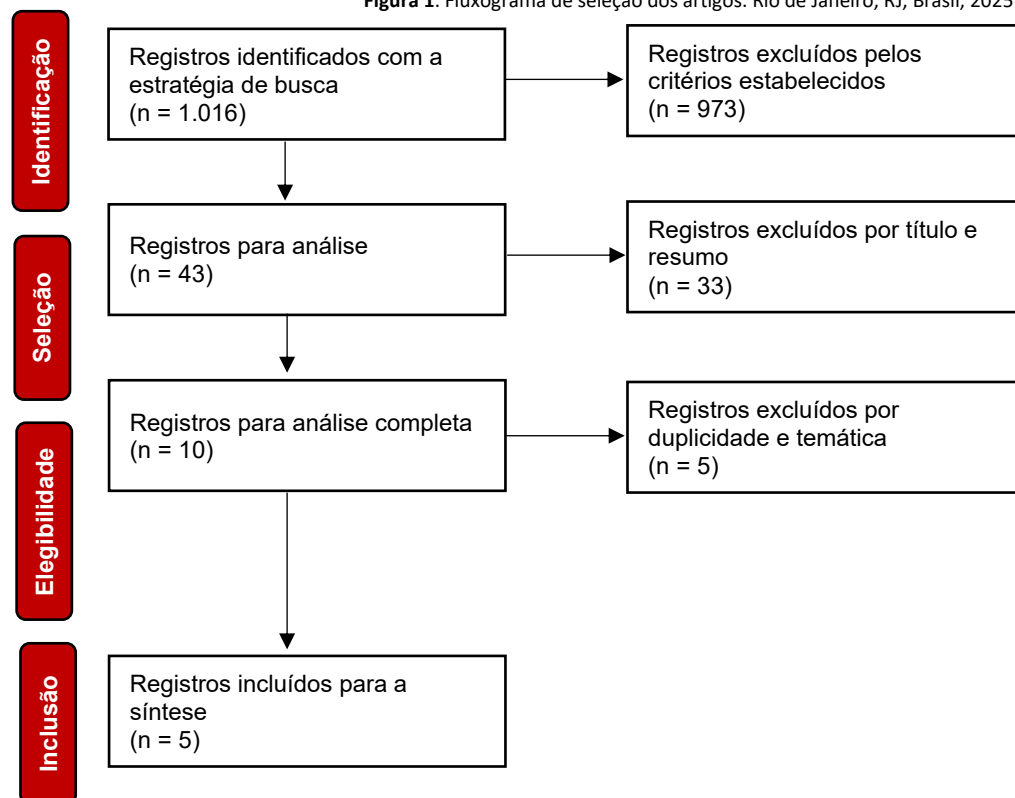
Este estudo é uma revisão de literatura do tipo narrativa qualitativa com abordagem exploratória. A revisão bibliográfica narrativa é definida como uma metodologia que é feita através de uma análise de pesquisas, utilizando como base materiais já publicados. É composta pela procura de aspectos mais abrangentes que disponibilizam materiais suficientes para responder adequadamente ao problema. Esse tipo de pesquisa habitualmente utiliza materiais impressos, como: revistas, jornais, livros, teses, monografias, dissertações e anais de eventos científicos⁹.

De acordo com Gil¹⁰, a revisão do tipo exploratório é mais ampla no quesito de considerar diversas variáveis acerca da situação a ser pesquisada. Seu principal objetivo é, de fato, buscar abranger e aprimorar ideias e suas hipóteses,

tornando o problema mais evidente e aberto a se construir respostas através de suas diversas fontes de pesquisa. Em sua totalidade, a revisão do tipo exploratória, utiliza-se dos meios de: levantamento bibliográfico, estudo de campo com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análises de estudo de casos que auxiliam na compreensão do problema.

A questão norteadora foi elaborada utilizando como direcionamento a estratégia PICo, que é definida como uma ferramenta metodológica para formular perguntas de pesquisas de cunho qualitativo na área da saúde, estruturando a pergunta norteadora de forma clara e objetiva, facilitando a busca nas bases de dados¹¹; sendo: População (P) de enfermeiros que atuam no centro de trauma, Interesse (I) de intervenções e estratégias de assistência ao choque neurogênico e Contexto (Co) de atendimento à beira-leito no centro de trauma. Desta forma, questiona-se: “Quais estratégias o enfermeiro pode adotar para uma assistência mais efetiva diante de um diagnóstico de choque neurogênico à beira-leito no Centro de Trauma?”.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025



Para a criação dessa pesquisa foi escolhido o método de levantamento bibliográfico como recurso de resposta aos objetivos de pesquisa e foram utilizados como base de busca a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico, e como base de dados a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), a *Literatura Latino-Americana em Ciências em Saúde* (LILACS) e as Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Durante a pesquisa na base de busca BVS, não foram encontrados materiais suficientes que pudessem responder à pergunta norteadora e nem aos

objetivos, sendo assim, a busca feita no Google Acadêmico foi relativamente satisfatória e suficiente para responder ao questionamento desse trabalho.

Com o intuito de refinar e qualificar os resultados encontrados, foram aplicados os descritores em Ciências em Saúde (DeCS): Injúria Medular, traumatismo raquimedular, trauma, práticas assistenciais e enfermeiro, além da palavra-chave choque neurogênico, associados ao uso do operador booleano “AND” para relacioná-los entre si e foram encontrados 1.016 artigos. Foram aplicados os critérios de inclusão: os estudos gratuitos, publicados na íntegra, em

língua portuguesa e inglesa, nos últimos 10 anos e originais, sobrando 43. Em breve análise foram excluídos 33 por título e resumo, restando 10 estudos. Em seguida, foi feita a leitura dos materiais filtrados e aplicados os critérios de exclusão, a saber: estudos que não verssem sobre o tema proposto ou em duplicidade, restando cinco artigos para análise posterior. Por conseguinte, os estudos finalmente selecionados foram caracterizados em quadro específico e

seus conteúdos analisados de forma que respondam aos objetivos da pesquisa.

Resultados e Discussão

A partir da seleção realizada após a busca, foram selecionados cinco estudos para a síntese, tais quais podem ser apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos cinco estudos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Subgrupo	Título	Ano	Autoria	Tipo de estudo	Objetivos	Resultados
Choque neurogênico e estratégias de enfermagem	Choque neurogênico: implicações para a prática de enfermagem no cenário de emergência	2017	Oliveira RP et al.	Artigo técnico-científico aplicado	Revisar fisiopatologia, clínica e condutas de enfermagem no choque neurogênico.	Condutas práticas no pré e intra-hospitalar com foco no protocolo ABCDE e estabilização clínica.
Trauma raquimedular e cuidados de enfermagem	Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura	2021	Oliveira GS et al.	Revisão integrativa da literatura	Retratar a assistência de enfermagem no trauma raquimedular.	Enfermeiros atuam desde o trauma até a reabilitação; destaque para preparo técnico.
Reabilitação e fase aguda da lesão medular	Cuidados de enfermagem em contexto agudo à pessoa com lesão medular: <i>scoping review</i>	2022	Sousa SS et al.	Revisão de escopo	Mapear áreas de atuação de enfermagem na fase aguda da lesão medular.	Mapeamento de intervenções na fase aguda; foco em bem-estar e autonomia.
Choque neurogênico e sistematização da assistência	Percepção e vivência de enfermeiros frente ao choque neurogênico: uma análise da sistematização da assistência de enfermagem	2023	Sousa AO et al.	Estudo qualitativo e exploratório	Analisar a vivência dos enfermeiros sobre o choque neurogênico e a SAE.	Déficit de conhecimento sobre choque neurogênico; importância da SAE.
Classificação geral dos tipos de choque	O estado de choque: classificação e estratégias iniciais de manejo	2025	Lisboa TMXC et al.	Revisão narrativa	Analisar conceitos e manejo inicial dos diferentes tipos de choque.	Importância do reconhecimento precoce e da aplicação do protocolo ABCDE.

Os Desafios do Conhecimento Técnico Identificado Sobre o Choque Neurogênico

Embora o choque neurogênico seja uma condição clínica de grande relevância nos cenários dos Centros de Trauma, ainda existem muitas dificuldades acerca da patologia, por ser pouco citado durante a graduação, causando uma grande insegurança dos enfermeiros quanto ao conhecimento técnico-científico, identificação da patologia e manejo à beira-leito dos pacientes nessa condição. De acordo com Sousa et al.⁷, existe um número considerável de enfermeiros que atuam nos Centros de Trauma que descrevem suas dificuldades ao lidar com os sinais e sintomas do choque neurogênico, o que pode afetar diretamente de forma negativa a tomada de decisões clínicas para o manejo do paciente, podendo-o prejudicar e causar uma lesão secundária, ou até mesmo levá-lo ao óbito.

Essa deficiência de conhecimento acerca da patologia está diretamente ligada ao fato de que, durante a graduação, o choque neurogênico não é abordado de forma mais específica e aprofundada. O foco principal da disciplina que aborda o choque é em situações e patologias mais recorrentes dentro do âmbito hospitalar, sendo mais específicos no choque hipovolêmico ou no séptico, cujas

manifestações clínicas são mais recorrentes, óbvias, com um padrão e fácil identificação. Entretanto, o choque neurogênico se destaca por apresentar uma hipotensão arterial sem taquicardia compensatória e ausência de vasoconstrição periférica, características específicas que podem adiar o seu diagnóstico, podendo prejudicar o seu atendimento inicial^{1,4}.

A pouca ou a falta de capacitação dos enfermeiros, para reconhecer, prescrever diagnósticos e cuidados de enfermagem específicos para intervir nesses casos, pode gerar lesões secundárias irreversíveis e até mesmo ocasionar o óbito do paciente. Dessa forma, torna-se fundamental que os programas de formação e capacitação continuada abordem de forma mais profunda o choque neurogênico, utilizando casos clínicos e discussões que especificam com clareza essa patologia de difícil diagnóstico, a fim de preencher essa lacuna que vem desde a graduação.

A Importância das Intervenções e de Práticas Assistenciais Rápidas e Sistematizadas

O protocolo ABCDE é demasiadamente difundido como um método essencial no manejo inicial do paciente em choque, incluindo o choque neurogênico. A aplicação desse



método no Centro de Trauma no atendimento inicial auxilia o enfermeiro de forma direta, fazendo com que o mesmo priorize atuações pontuais, com diagnósticos de enfermagem específicos e ações do enfermeiro para manejar corretamente o paciente, dessa forma, estabilizando-o hemodinamicamente e prevenindo a exacerbação dos sinais e sintomas do paciente e, consequentemente, auxiliando no bom prognóstico^{12,13}. Porém, a eficácia deste profissional depende do seu conhecimento clínico e da prática diária, o que evidencia a necessidade de treinamentos regulares e estudos de casos para ampliação dos conhecimentos.

Quando o protocolo ABCDE é aplicado corretamente, ele auxilia de forma direta na identificação precoce dos riscos, pois o protocolo visa observar 5 pontos essenciais para o funcionamento orgânico do paciente, sendo eles: A: Vias Aéreas (*Airway*), B: Respiração (*Breathing*), C: Circulação (*Circulation*), D: Avaliação Neurológica (*Disability*) e E: Exposição (*Exposure*). Manter a via aérea livre de obstruções e garantir que esse paciente esteja recebendo oxigenação adequada e suficiente são as prioridades diante de um caso de choque neurogênico, devido ao risco de depressão respiratória ocasionada pela perda do tônus autônomo.

O protocolo auxilia também na abordagem eficaz de outras complicações como a bradicardia intensa e a hipotensão persistente, que são complicações comuns no choque neurogênico. Oliveira et al.¹³ enfatizam que o uso do protocolo ABCDE deve fazer parte de forma recorrente no cotidiano dos enfermeiros nos Centros de Trauma, garantindo uma ação eficaz e coordenada diante dessa situação clínica.

Contudo, o desafio evidenciado nas literaturas é ter a certeza de que os membros da equipe sejam igualmente capacitados para executar o protocolo de forma eficiente. Isso requer uma abordagem multidisciplinar e a implantação de protocolos institucionais claros e objetivos, padronizando as condutas e garantindo a eficácia do atendimento.

O Enfermeiro na Prevenção das Lesões Secundárias

O enfermeiro desempenha um papel fundamental em relação aos cuidados do paciente dentro do Centro de Trauma, principalmente quanto à prevenção de lesões secundárias ao choque. O enfermeiro tem o contato mais direto com o paciente devido ao seu constante manejo à beira do leito, então esses cuidados devem ser minuciosos e são de extrema importância para a boa recuperação do paciente. De acordo com Sacramento et al.⁸, é fundamental o cuidado de forma contínua e a monitorização rigorosa dos sinais vitais, a fim de observar e se atentar de forma precoce a qualquer alteração clínica, tais como: a queda da pressão arterial e a diminuição da frequência cardíaca. A monitorização constante desse paciente permite uma abordagem mais rápida e eficaz, prevenindo repercussões mais graves e melhorando o prognóstico deste paciente.

Sousa et al.⁷ falam sobre a Sistematização da Assistência em enfermagem (SAE) e como essa sistematização auxilia de forma estruturada um atendimento e cuidados mais organizados, que é de praxe

em situações como essa. A SAE permite que o profissional desenvolva um plano de cuidados individualizado, assim, visando a necessidade singular de cada paciente, englobando desde a monitorização dos sinais vitais até a mobilização precoce, quando prescrita. A SAE também reforça a necessidade dos registros das intervenções, garantindo que as informações desses cuidados executados sejam passadas de forma concisa para o restante da equipe, promovendo a comunicação de qualidade entre as equipes, não só da enfermagem, mas de forma multidisciplinar.

Sousa et al.¹⁴ falam também sobre a importância de olhar o paciente de forma individualizada, prestando atenção no contexto e nas suas necessidades, auxiliando-o conforme sua demanda individual. Dessa forma, o profissional consegue criar um vínculo com o paciente, muitas das vezes tranquilizando-o e reduzindo o estresse emocional, assim, promovendo um cuidado mais humanizado e menos "tarefeiro". Criar protocolos de cuidado que integrem a SAE com o manejo do choque neurogênico pode acabar favorecendo a segurança dos profissionais quanto à prática clínica efetiva, evitando uma prática assistencial insegura e ineficaz.

Contudo, existem desafios na aplicabilidade prática dos conceitos citados acima, mesmo com as diretrizes bem definidas e estabelecidas. A ausência de protocolos específicos e a mínima adesão às práticas padronizadas fazem com que o manejo a beira-leito fique variado, com orientações diversificadas a cada paciente. Oliveira et al.¹⁵ fazem a sugestão de ter um investimento na área de elaboração de protocolos clínicos específicos para a equipe de enfermagem, assim contribuindo diretamente para a diminuição de discrepâncias no atendimento e promover melhores encerramentos.

Conclusão

Durante a análise dos materiais selecionados para essa pesquisa, foram observados pontos que são cruciais, sendo o principal deles: como a atuação eficaz do enfermeiro está diretamente ligada ao reconhecimento de forma precoce dos sinais clínicos do choque neurogênico. Todavia, a deficiência do conhecimento técnico sobre essa condição clínica associada à falta de protocolos institucionais específicos de enfermagem acerca dessa patologia, se mostra como um desafio significativo nas práticas assistenciais da enfermagem.

A utilização de protocolos padrão, como o ABCDE, deixou evidente como a padronização nos atendimentos no Centro de Trauma se mostra eficaz para a organização das ações mais direcionadas da enfermagem. Dessa forma, utiliza-se o protocolo de início, garantindo um manejo sistematizado e ágil no atendimento inicial deste paciente. O uso do ABCDE se mostrou eficaz de várias maneiras, sendo algumas delas: identificar de forma rápida as prioridades clínicas desse paciente; estabilização hemodinâmica; e redução de lesões secundárias durante a mobilização desse paciente, promovendo um cuidado mais direcionado e um prognóstico favorável para esse paciente.

A aplicação da SAE também contribui para um atendimento mais individualizado e estruturado, buscando



analisar o paciente e todo o contexto do trauma, sendo possível instituir intervenções mais direcionadas e um cuidado mais específico e contínuo, isso sendo de suma importância para pacientes vítimas do choque neurogênico. A SAE aumenta e fortalece a comunicação tanto entre a equipe quanto multidisciplinar, garantindo a continuidade dos cuidados de forma homogênea e melhorando a qualidade da assistência prestada.

Em vista disso, se intensifica a necessidade do investimento na capacitação contínua dos enfermeiros dos Centros de Trauma, abordando o choque neurogênico de forma mais aprofundada. Assim como se faz necessária uma abordagem menos superficial desse tipo de choque na formação do enfermeiro, aumentando seu conhecimento acerca dessa condição com mais conceitos, dinâmicas

envolvendo casos clínicos, a fim de minimizar a discrepância em relação à identificação dos sinais, melhorando o atendimento a esse paciente no Centro de Trauma.

Dessa forma, podemos concluir que as estratégias com maior efetividade para o manejo do choque neurogênico no contexto do trauma envolvem uma capacitação técnica continuada para identificação de sinais e sintomas e um atendimento mais direcionado, a aplicação de protocolos assistenciais como o ABCDE e o uso da SAE de forma estruturada para que essa vítima tenha um atendimento mais centralizado. O aprimoramento de cada um desses pontos pode impactar positivamente na redução da morbimortalidade e na promoção de uma assistência segura, direcionada e qualificada para pacientes vítimas de traumas raquimedulares.

Referências

1. Mourão-Junior CA, Souza LS. Fisiopatologia do choque. *HU Rev.* 2014;40(1-2):3-8.
2. Temponi G, et al. Choque: diagnóstico e tratamento. *Rev Med Minas Gerais.* 2023;33:e-33105. <https://doi.org/10.5935/2238-3182.2023e33105>
3. Damiani D. Neurogenic shock: clinical management and particularities in an emergency room. *Arq Bras Neurocir.* 2016;37(3):196-205. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1584650>
4. Marson F, et al. A síndrome do choque circulatório. *Medicina (Ribeirão Preto).* 1998;31(3):369-79. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v31i3p369-379>
5. Frazão LFN, et al. Análise hemodinâmica no choque séptico: uma revisão sobre os preditores de mortalidade em pacientes chocados. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024;6(4):239-50. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p239-250>
6. Laura A, Filho HM, Caetano L. Choque neurogênico: uma abordagem clínica e terapêutica. *Colóquio.* 2024;13(1):45-52.
7. Sousa AO, et al. Percepção e vivência de enfermeiros frente ao choque neurogênico: uma análise da sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Esc Superior Cienc Santa Casa Misericórdia Vitória (EMESCAM).* 2023;9(2):112-20.
8. Sacramento KLO, et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente adulto vítima de traumatismo cranioencefálico grave: relato de caso. *Res Soc Dev.* 2024;13(9):e12113946933. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i9.46933>
9. Gil AC. Como elaborar um projeto de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
10. Gil AC. Como elaborar projeto de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
11. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICo para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2007;15(3):508-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
12. Lisboa TMXC, et al. O estado de choque: classificação e estratégias iniciais de manejo. *Braz J Implantol Health Sci.* 2025;7(2):2073-86. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2073-2086>
13. Oliveira RP, et al. Choque neurogênico: implicações para a prática de enfermagem no cenário de emergência. *Rev Eletr Acervo Enferm.* 2017;10:23-30.
14. Sousa SS, et al. Cuidados de enfermagem em contexto agudo à pessoa com lesão medular: scoping review. *Rev Port Enferm Reabil.* 2022;5(2):204-12. <https://doi.org/10.33194/rper.2022.204>
15. Oliveira GS, et al. Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Eletr Acervo Enferm.* 2021;6:1-8. <https://doi.org/10.25248/reaenferm.e8091.2021>