ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

NURSING ASSISTANCE TO THE POLYTRAUMATED PATIENT

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMADO

Analiê Mancioppi Zaparoli*, Mikely Lacerda da Silva**, Raquel de Assis***, Aidê Amábile Coelho dos Santos Gaspar****

Resumo

Introdução**:** Politrauma é uma das maiores causas de mortalidade em pessoas adolescentes e adultos jovens, podendo levar a consequências e danos permanentes e gerar mudanças significativas na rotina pessoal, quando não ocorre o óbito. O cuidado de enfermagem é fundamental e importante a esses pacientes, a ser realizado por meio de conhecimentos específicos, visando auxiliar a qualidade assistencial. Objetivo: Descrever e destacar a importância da assistência de enfermagem a pacientes politraumatizados. Material e Método: Estudo de revisão de literatura, descritiva com abordagem qualitativa, sendo a coleta de dados realizada na base de dados BVS. Resultados: Os 8 artigos selecionados foram submetidos a Análise Temática de Conteúdo, sendo trabalhadas duas categorias temáticas: Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado e, Processo de enfermagem na assistência a politraumatizados. Identificou-se que o cuidado assistencial de enfermagem a esses pacientes é essencial, devendo ser prestado de maneira ágil, eficaz e segura, exigindo, portanto, treinamento e capacitação prévia do enfermeiro para identificar junto a equipe, lesões existentes, garantir a estabilização no menor tempo possível e manter a sobrevida, durante o atendimento pré-hospitalar e posteriormente no ambiente hospitalar. O processo de enfermagem inclui avaliação primária no atendimento, seguida pela secundária e as fases do processo de enfermagem devem ser asseguradas contemplando os objetivos propostos, durante todo o tratamento. Conclusão: A assistência a pacientes politraumatizados deve ser desenvolvida por meio de protocolos específicos, ordenados sequencialmente, buscando-se como medida, determinar a responsividade do indivíduo. A temática é significativa, complexa e requer novos estudos e atualizações.

Palavras-chave: Traumatismo múltiplos. Politraumatizado. Cuidados. Enfermagem em urgência. Enfermagem.

Abstract

Introduction: Polytrauma is one of the major causes of mortality in adolescents and young adults, and can lead to permanent consequences and damage and generate significant changes in personal routine, when death does not occur. Nursing care is fundamental and important for these patients, to be carried out through specific knowledge, aiming to help the quality of care. Objective: To describe and highlight the importance of nursing care for polytraumatized patients. Material and Method: A descriptive literature review study with a qualitative approach, with data collection carried out in the VHL database. Results: The 8 selected articles were submitted to Thematic Content Analysis, with two thematic categories being worked on: Nursing care for the polytraumatized patient and, Nursing process in the care of polytraumatized patients. It was identified that nursing care care for these patients is essential, and must be provided in an agile, effective and safe way, therefore requiring training and prior qualification of nurses to identify existing injuries with the team, ensure stabilization in the smallest possible time and maintain survival, during pre-hospital care and later in the hospital environment. The nursing process includes primary assessment in care, followed by secondary and the phases of the nursing process must be ensured, considering the proposed objectives, throughout the treatment. Conclusion: Assistance to polytraumatized patients must be developed through specific protocols, ordered sequentially, seeking as a measure, to determine the individual's responsiveness. The theme is significant, complex and requires further studies and updates.

Keywords: Multiple trauma. Polytraumatized. Care. Nursing in emergency. Nursing.

Resumen

Introducción: El politraumatismo es una de las principales causas de mortalidad en adolescentes y adultos jóvenes, pudiendo tener secuelas y daños permanentes y generar cambios significativos en la rutina personal, cuando la muerte no se presenta. El cuidado de enfermería es fundamental e importante para estos pacientes, siendo realizado a través de conocimientos específicos, con el objetivo de ayudar y mejorar la calidad del cuidado. Objetivo: Describir y resaltar la importancia del cuidado de enfermería al paciente politraumatizado. Material y Método: Estudio descriptivo de revisión bibliográfica con abordaje cualitativo, con recolección de datos realizada en la base de datos de la BVS. Resultados: Los 8 artículos seleccionados fueron sometidos al Análisis de Contenido Temático, siendo trabajadas dos categorías temáticas: Atención de Enfermería al politraumatizado y Proceso de Enfermería en el cuidado al politraumatizado. Se identificó que el cuidado de enfermería a estos pacientes es fundamental, y debe ser brindado de forma ágil, eficaz y segura, por lo que se requiere de capacitación y calificación previa de los enfermeros para identificar las lesiones existentes con el equipo, garantizar la estabilización en los más pequeños en tanto posible y

* Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Campus Ribeirão Preto, Ribeirão Preto-SP. Contato: analiemancioppi@hotmail.com

**Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Campus Ribeirão Preto (UNIP), Rua Terezinha Alves de Oliveira, 1290, Cristo Redentor, Ribeirão Preto-SP. Contato: kelinhasilva90@hotmail.com

*** Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Campus Ribeirão Preto, Bonfim Paulista-SP. Contato: ra.scarpin@hotmail.com

**** Orientadora e Professora do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Campus Ribeirão Preto.

mantener la supervivencia, durante la atención prehospitalaria y posteriormente en el ámbito hospitalario. El proceso de enfermería incluye la evaluación primaria en el cuidado, seguida de la secundaria y las fases del proceso de enfermería deben ser aseguradas, considerando los objetivos propuestos, a lo largo del tratamiento. Conclusión: La asistencia al paciente politraumatizado debe ser desarrollada a través de protocolos específicos, ordenados secuencialmente, buscando como medida, determinar la capacidad de respuesta del individuo. El tema es significativo, complejo y requiere más estudios y actualizaciones.

Palabras clave: Trauma múltiple. Politraumatizado. Cuidado. Enfermería de urgencias. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Depois das enfermidades cardiovasculares e o câncer o trauma é a principal causa de morte em pessoas adolescentes e adultos jovens com menos de 35 anos e quando não leva a óbito pode levar a incapacidades definitivas, causando mudanças na vida pessoal e familiar[1].

Nos últimos anos, observou-se um aumento do número de pacientes politraumatizados, que são aqueles que possuem mais de uma lesão traumática. Existem diversos fatores que podem acarretar um trauma e o atendimento inicial pode ser o grande diferencial para o desfecho final, sendo a equipe assistencial responsável por parte do sucesso do tratamento obtido[2].

O politrauma pode ser causado por acidentes com veículos motorizados, por ações violentas, quedas e explosões de várias naturezas e seu tratamento se inicia no ambiente extra-hospitalar. É classificado como trauma fechado quando resultante de colisão automobilística, quedas, agressões ou outras lesões relacionadas a transporte ou trabalho, trauma penetrante ocasionado pela penetração de objetos no corpo, além de fraturas expostas[3,4].

O politraumatismo provém de um acontecimento traumático em que há ampla perda de energia, como quedas, acidentes de trânsito, atropelamentos e ferimentos por armas de fogo, dentre outros motivos que levem a graves lesões. Acomete em sua grande maioria, pessoas jovens do sexo masculino e seu percentual é preocupante para pesquisadores e gestores, pelo impacto econômico e social[5]. As lesões associadas ao trauma podem acarretar incapacidades físicas e mentais, temporárias ou permanentes, além de resultar em óbito[6].

O tratamento nos politraumatismos consiste em uma avaliação primária rápida, objetivando identificar as condições que possam gerar risco à vida, iniciar a reanimação quando necessária e prover o transporte rápido à unidade de referência. A avaliação primária inicia-se com o processo de ABCDE do trauma, seguido pelo protocolo do *Advanced Trauma Life Support* (ATLS)[4,7]. Esse primeiro atendimento geralmente garante o sucesso do resultado, uma vez que o estado da vítima pode se deteriorar rapidamente pelo comprometimento de várias partes orgânicas, sendo a vítima considerada parcialmente grave, devido ao risco de vida[8].

Assim, avalia-se o paciente vítima de trauma seguindo os passos do processo mnemônico do trauma, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Colégio Americano de Cirurgiões e do Comitê de Trauma, sendo: A) Vias aéreas e controle cervical; B) Ventilação e respiração; C) Circulação e controle da hemorragia; D) Disfunção do estado neurológico; E) Exposição e controle do ambiente[4]. A assistência deve ser documentada formalmente em prontuário, para todos os pacientes atendidos em ambientes de saúde pré e intra-hospitalar das unidades públicas e privadas[7].

Se uma condição de risco à vida é identificada na avaliação primária, o doente deve ser rapidamente imobilizado para transporte, após início da intervenção na cena da ocorrência, embora o tempo de permanência neste local para pacientes críticos não deva exceder a 10 minutos[8]. Para Mccullough et al.[9], o exame físico é sempre a principal ferramenta do socorrista em ambiente pré-hospitalar, pois a partir das alterações encontradas pode-se iniciar a abordagem propedêutica, procedendo-se, após notificação, o encaminhamento para um hospital com capacidade para atendimento de trauma.

O sistema de atendimento deverá notificar o hospital de destino antes do início do transporte, e só após realizar o transporte imediato ao hospital, preferencialmente para um centro de trauma especializado[3].

No hospital a equipe de trauma deve estar disponível e preparada para receber a vítima, com todos os recursos e materiais necessários testados, a fim de agilizar o atendimento e oferecer segurança[3]. Após a avaliação primária segue-se à avaliação secundária realizada por meio de exame completo de todas as estruturas, além da história clínica e reavaliação constante dos sinais vitais e do sistema neurológico[3,4].

Na unidade hospitalar, durante o atendimento à vítima de politrauma, após avaliações, são realizados exames de imagens (raios-X e tomografia) para determinar possíveis lesões de tórax, pelve e coluna cervical, e sequencialmente realizar-se-á também dos membros para descartar outras fraturas, bem como exames de ultrassonografia (FAST – Avaliação Focalizada com Sonografia para Trauma) para identificação de fluídos intraperitoneais[2,10].

Neste contexto, o enfermeiro tem participação ativa no atendimento ao politraumatizado, atuando na supervisão, coordenação e avaliação das ações de enfermagem, além de buscar evitar ou minimizar sequelas. Mesmo em espaços reduzidos, com precariedade de materiais, o enfermeiro deve estar capacitado para tomar decisões imediatas, preparado para coletar dados e realizar o processo de enfermagem [2].

Portanto, é necessário que o enfermeiro colabore para o aprimoramento e a atualização de sua equipe, o que é alcançado através da educação continuada, visando implementar assistência eficaz e segura, pois a equipe deve estar apta a realizar o atendimento imediato, através de boa comunicação e entrosamento com as demais pessoas da equipe de trabalho, agindo rapidamente e com propósito de diminuir as lesões e a mortalidade, por meio de atendimento sistematizado e seguro[2].

Neste contexto, foi objetivo deste estudo: descrever e destacar a importância da assistência de enfermagem a pacientes politraumatizados.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão científica da literatura, descritiva e de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de busca na base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). O instrumento de coleta de dados foi composto por título/ano publicação, objetivo, metodologia, resultado principal e conclusões.

Foram incluídos 8 artigos científicos publicados no período de 2012 até 2020, no idioma português do Brasil, disponíveis *on-line* na íntegra.

Após a seleção dos artigos, os dados foram analisados por meio de Análise de Conteúdo de Bardin[11], cujas etapas são organizadas e divididas em três fases: 1ª fase - organização ou pré-análise que objetiva organizar e estruturar as ideias iniciais, compreendendo assim, a leitura geral do material escolhido para ser analisado, 2ª fase – codificação ou exploração do material (análise da temática) e que consiste na mudança das informações examinadas, cujo propósito é o entendimento e o esclarecimento de todo o conteúdo e, 3ª fase - categorização - tratamento dos resultados, inferência e interpretação, permitindo captar conteúdos obtidos do material coletado[11].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após buscas na base de dados e aplicação dos critérios de inclusão, 8 artigos foram utilizados na construção da discussão deste estudo, considerando a importância e a qualidade dos dados para a presente revisão. Os artigos selecionados são apresentados na Tabela 1 de forma detalhada e em ordem crescente, segundo o de ano da publicação.

Tabela 1 – Distribuição das características dos artigos selecionados de acordo com título, autores, periódicos e ano de publicação, Ribeirão Preto-SP, 2021

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
1	Avaliação do indivíduo vítima de politraumatismo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina.	Mattos LS, Silvério MS.	Reva Bras Promoção e Saúde.	2012
2	O cuidado de enfermagem a vítimas de traumas múltiplos: uma revisão integrativa.	Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK, Ilha P.	UNOPAR Científica Ciências biológicas e da saúde.	2013
3	Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas.	Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK, Ilha P.	Rev Eletrôn Enfermagem.	2013
4	Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa.	Cestari VRF, Sampaio LRL, Barbosa IV, Studart RMB, Moura BBF, Araújo ARC.	Cogitare Enfermagem.	2015
5	Intervenções educativas sobre atendimento hospitalar inicial ao Politraumatizado.	Trecossi SPC, Meneghete F, Fagherazzi V, Ossovski EMF, Oliveira A, Antunes MC, Alves SR, Santos RP.	Rev Enfermagem UFPE On-line.	2018
6	Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem.	Gomes ATL, Ferreira Jr MA, Salvador PTCO, Bezerril MS, Chiavone FBT, Santos VEP.	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn.	2019
7	Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência.	Will RC, Jesus HP, Rosa T, Farias RG.	Revista Nursing	2020
8	Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa.	Martiniano EC, Campos JRE, Barros AB, Nascimento AMV, Campos JBR, Luz DCRP.	Revista Nursing	2020

Fonte: Próprias autoras.

Conforme pode ser observado, dos 8 artigos da amostra, um foi publicado em 2012, dois em 2013, um em 2015, um artigo publicado em 2018, um artigo publicado em 2019 e dois artigos publicados em 2020. Quanto aos periódicos: Revista Brasileira Promoção e Saúde, Cogitare Enfermagem, UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde, Revista Eletrônica de Enfermagem, Revista de Enfermagem UFPE *On-line*, Revista Brasileira de Enfermagem REBEn e Revista Nursing.

A partir da leitura e análise de dados dos artigos extraíram-se ideias centrais para generalização analítica que possibilitaram a criação de duas categorias temáticas, visando oferecer uma melhor compreensão do estudo, sendo: cuidados de enfermagem são essenciais no atendimento ao politraumatizado; o enfermeiro deve estar habilitado por meio de conhecimentos técnico-científicos; capacitações periódicas para a equipe de enfermagem devem ser oferecidas; utilização de protocolos com sequência ordenada das ações a serem implementadas; agilidade, eficácia e segurança no atendimento, possibilitando criar como categoria 1 – assistência de enfermagem a pacientes politraumatizados e, processo de enfermagem; sequenciar todas as fases durante o tratamento e contemplar objetivos e propósitos estabelecidos; implementação; sistematização da assistência de enfermagem, subsidiando a criação da categoria 2 – Processo de enfermagem na assistência a politraumatizados.

Assim, os estudos analisados, segundo Bardin[11], categorizados de acordo com as ideias centrais dos estudos, foram distribuídos nessas duas categorias temáticas, conforme apresentação na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos de acordo com as unidades temáticas. Ribeirão Preto-SP, 2021

TEMAS	ARTIGOS SELECIONADOS
I. Assistência de enfermagem a pacientes politraumatizados	Nº 1, 4, 5, 7, 8, 6
II. Processo de enfermagem na assistência a politraumatizados	Nº 4, 7, 2, 3

Fonte: Próprias autoras.

Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado

O enfermeiro, coordenador das atividades organizacionais e assistenciais da equipe de enfermagem, que inclui técnicos e auxiliares de enfermagem, na assistência ao paciente politraumatizado, deve estar preparado para prestar um atendimento rápido, eficaz e adequado para que sejam identificadas possíveis lesões, e assim, diagnosticadas e tratadas precocemente diante das situações que coloquem em risco a vida do paciente[12].

Cestari et al.[12] e Mattos e Silvério[13] ressaltam que o atendimento à vítima de politrauma se inicia com o gerenciamento e a assistência, pois são benefícios que qualificam o enfermeiro como coordenador no setor de urgência e emergência. Sendo assim, Trecossi et al.[14] acrescentam que para atuar em emergência o enfermeiro também precisa ser flexível, saber ouvir e oferecer confiança à equipe.

Mattos e Silvério[13] afirmam que a boa comunicação entre a equipe no atendimento pré-hospitalar e no setor intra-hospitalar possibilita agilizar e facilitar o atendimento quando são repassadas com antecedência as informações sobre as condições do politraumatizado, para que a unidade de emergência que irá receber o paciente possa se organizar e se preparar, viabilizando oferecer atendimento mais ágil e seguro.

Quanto ao atendimento primário, ainda no pré-atendimento, segundo Will et al.[15] no momento do atendimento a vítima de politraumatismo, o principal aspecto de enfermagem nos cuidados prestados é implementar o ABCDE do trauma e outras condutas como monitorização, acesso venoso periférico (AVP) calibroso, sondagens gástrica e vesical, oxigenoterapia e auxílio na intubação, se necessário. Entretanto, Mattos e Silvério[13] enfatizam a dificuldade para realizar sequencialmente o ABCDE em certas circunstâncias onde o atendimento, visando garantir a sobrevida, requer extrema agilidade.

Em relação a avaliação a ser feita pela equipe de enfermagem, Cestari et al.[12], Mattos e Silvério[13] e Will et al.[15], reforçam ser essencial a avaliação realizada no exame primário durante o atendimento ao politraumatizado, pela sequência ABCDE, onde a letra A representa a avaliação das vias aéreas, protegendo a coluna cervical, a letra B avalia a respiração e ventilação, a letra C avalia a circulação controlando possíveis quadros hemorrágicos, a letra D avalia o estado neurológico e ao final, a letra E, expor o paciente controlando a temperatura.

Após a identificação, diagnóstico e tratamento dos principais problemas do paciente, segue-se a avaliação secundária que, segundo Mattos e Silvério[13], Will et al.[15], é primordial, pois por meio da realização completa dos exames, diante das várias necessidades do paciente, detectam-se, rigorosamente, lesões não identificadas na avaliação primária, além da realização de exames de imagem visando detectar possíveis fraturas.

No atendimento ao politraumatizado a dor necessita ser diagnosticada e tratada precocemente durante o atendimento. A esse respeito, o estudo de Mattos e Silvério[13] relata que a enfermagem, ao buscar outras lesões, deve certificar-se de que a pessoa sente dor, e ao quantificá-la, além de administrar a medicação, deve observar se estão presentes possíveis alterações no estado geral do paciente. A esse respeito, Cestari et al.[12] e Martiniano et al.[16] referem que a dor em pacientes politraumatizados é um importante sinal a ser investigado precocemente pela enfermagem, pois dependendo da intensidade dela, poderá haver alteração dos sinais vitais. O que é enfatizado por Cestari et al.[12] quanto ao papel da equipe no tratamento da dor e alívio, denotando a importância da humanização nos cuidados de enfermagem ao atender rapidamente ao programa de terapia medicamentosa prescrita pelos médicos.

O estudo de Gomes et al.[17] destaca que os enfermeiros não exercem somente a função de prestar a assistência ao paciente com politraumatismo, pois necessitam treinar e capacitar os profissionais da equipe de enfermagem, além de realizar o gerenciamento de insumos e materiais, administrar a organização, articular com outros profissionais da área da saúde a orientação aos pacientes e familiares, promovendo assim, também uma gestão multiprofissional.

Quanto a gerência do cuidado, Cestari et al.[12] referem que existem desafios a serem enfrentados pelos enfermeiros na assistência emergencial ao paciente politraumatizado, como os que se referem a superlotação, manutenção da qualidade do cuidado e utilização da liderança como instrumento gerencial, gerando uma necessidade de alteração no fluxo de atendimento, tornando-se essencial a implementação de um sistema de avaliação e acolhimento do paciente, por meio da instituição da classificação de risco.

De acordo com Mattos e Silvério[13], existem situações em que o enfermeiro determina e delega funções no momento do atendimento ao politraumatizado acerca da função de cada um dos integrantes da equipe, o que deve ser respeitado pelos demais integrantes da equipe de trabalho, pois as funções definidas pelo enfermeiro precisam ser rigorosamente seguidas, tendo em vista a obtenção de êxito. Dessa forma, torna-se evidente a função precípua do enfermeiro junto a equipe, guiada sempre por conhecimentos específicos e atualizados, capazes de contribuir e otimizar por meio de técnicas seguras e procedimentos necessários o atendimento ao politraumatizado.

O conhecimento, em qualquer área de trabalho na saúde é essencial para o direcionamento das ações, condição que subsidia a iniciativa para assumir condutas e atitudes adequadas, neste aspecto, Will et al.[15] destacam que para a realização da assistência de enfermagem prestada ao politraumatizado é fundamental o domínio na tomada de decisões, tanto em relação ao paciente quanto com sua equipe e a família para que o cuidado seja prestado de maneira eficiente. Enquanto, Trecossi et al.[14] e Cestari et al.[12] reforçam que a capacitação e o desenvolvimento de atividades educativas constroem novos conhecimentos teóricos e práticos, possibilitando a evolução da equipe de enfermagem e à condução da prática de promoção da saúde.

No que tange a responsabilidade em relação ao trabalho em equipe, Gomes et al.[17] afirmam que é fundamental aos enfermeiros a liderança, competência e responsabilidade em capacitar e treinar profissionais de enfermagem a fim de contribuir para um cuidado seguro a pacientes vítimas de múltiplos traumas.

Processo de enfermagem na assistência a politraumatizados

A enfermagem ortopédica e traumatológica é um campo especializado, relacionada à assistência em situações de doenças, processos congênitos e do desenvolvimento, traumas, infecções, doenças degenerativas e outros comprometimentos que atingem o sistema musculoesquelético, articular e o sistema conjuntivo de suporte. Compreende problemas de saúde clínicos, de reabilitação e cirúrgicos, incluindo o período pré-operatório, transoperatório, recuperação anestésica e pós-operatório. Envolve, portanto, o cuidado, a prevenção e a reabilitação de indivíduos em todas as idades, famílias e a comunidade [18].

Os distúrbios e lesões traumáticas que acometem o sistema musculoesquelético provocam dor, perda de função e deformações, e vêm se destacando ultimamente em frequência, tornando-se um problema de saúde por provocarem custos pessoais e sociais. Como a maior parte dos problemas ortopédicos e traumatológicos tem desenvolvimento em longo prazo, o enfermeiro deve estar apto a prestar assistência de enfermagem sistematizada, identificando evidências clínicas, implementando as intervenções precocemente e avaliando os resultados, visto que dessa forma poderá assegurar a qualidade assistencial[19].

Processo de enfermagem - método científico para orientar e qualificar a assistência de enfermagem é um instrumento exclusivo para uso do enfermeiro, realizado por meio de cinco etapas interligadas que promovem a avaliação, o diagnóstico, o planejamento e a implementação e a evolução das ações de

enfermagem, sistematizando o trabalho. Segundo Nicholas e Marsden[20] cada membro da equipe de trauma é vital para fornecer um alto padrão de atendimento ao paciente. O papel da enfermagem dentro dessa equipe é fundamental para uma perspectiva completa da situação em questão. A familiaridade com o ambiente significa que os enfermeiros podem ser um recurso inestimável para outros membros da equipe. Normalmente, dois enfermeiros são um requisito em uma equipe de trauma.

No atendimento a vítima de múltiplos traumas o enfermeiro é responsável pela assistência e o cuidado a esses pacientes segundo suas prioridades, no atendimento pré-hospitalar e no sistema hospitalar, tendo como responsabilidade, realizar os diagnósticos e as prescrições de enfermagem para que a equipe possa exercer os cuidados necessários, objetivando diminuir danos e intensificar o tratamento aos pacientes[19].

Segundo Will et al.[15] a utilização adequada do processo de enfermagem conduz o trabalho da enfermagem direcionando a assistência em saúde, como também orienta as ações por meio de etapas sistematizadas e correlacionadas, possibilitando a continuidade da assistência prestada. Dessa forma, a sistematização das ações é essencial para quem sofreu múltiplas lesões, algumas das quais podem causar incapacidade significativa ou podem ser fatais[20].

Para Bertoncello et al.[21] o processo de enfermagem é uma ferramenta de grande importância na elaboração dos diagnósticos e planejamento terapêutico, auxiliando o profissional enfermeiro a ter melhor iniciativa, agilidade e responsabilidade, o que demanda aperfeiçoamento constante e necessária aplicação adequada desses conhecimentos, evitando falhas ou negligências no atendimento a vítima de politrauma, para não comprometer a qualidade do serviço de saúde.

Cestari et al.[12] relatam que a identificação dos diagnósticos de enfermagem das vítimas de múltiplos traumas proporciona ao enfermeiro nas tomadas de decisões, ligar múltiplas vertentes, identificar e controlar os riscos previamente e planejar o cuidado prestado individualmente, por meio de intervenções específicas. Will et al.[15] afirmam a necessidade de se fazer diagnósticos adequados por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) evitando, dessa forma, problemas assistenciais.

Quanto a dificuldade em realizar a SAE no serviço de emergência, Will et al.[15], relatam em um estudo que em alguns centros de atendimento foi possível apenas realizar a avaliação da vítima de múltiplos traumas devido a necessidade nesses ambientes de atendimentos rápidos, sendo possível na assistência emergencial apenas prestar os principais cuidados e a avaliação da vítima, conforme os protocolos, dificultando assim realizar todas as etapas do processo de enfermagem.

Hussman e Lendemans[22] ressaltam a importância do fator tempo no atendimento pré-hospitalar, nesse sentido, o melhor para o paciente é receber o atendimento no local e ser encaminhado o mais rapidamente possível a um hospital que possa oferecer o suporte necessário para a continuidade do processo. Além disso, a introdução de suportes a vida em trauma pré-hospitalar (PHTLS), suporte a vida em trauma avançado (ATLS), suporte avançado de vida em cardiologia (ACLS), levaram a melhorias no atendimento ao politraumatizado.

Um importante diagnóstico segundo Bertoncello et al.[21] é a abordagem sobre a dor aguda uma vez que pacientes acometidos de múltiplos traumas, geralmente tem lesões de grande extensão e complexidade, por atingirem de forma agressiva os tecidos, sujeitando as vítimas a dores constantes e intensas. Bertoncello et al.[23] descreveram em outro estudo as características encontradas em pacientes com diagnóstico de dor aguda no trauma, dentre elas: expressão facial de dor, alteração na pressão sanguínea, mudança na frequência cardíaca, dilatação pupilar, presentes em 100% dos pacientes, devido a presença de inúmeras lesões traumáticas.

No estudo de Cestari et al.[12] o principal diagnóstico encontrado foi o risco de infecção, já que a vítima de trauma está exposta a inúmeros fatores de risco capazes de levar a um quadro infeccioso, pelas intervenções, manipulações e a necessidade de procedimentos invasivos, muitas vezes realizados no interior da ambulância, destacando que a conjunção –

trauma e exposição ambiental aumentam a contaminação por patógenos.

Acerca da utilização do processo de enfermagem, Cestari et al.[12] e Bertoncello et al.[23] relatam que o diagnóstico de enfermagem proporciona uma base para a obtenção e seleção das intervenções de enfermagem visando alcançar resultados pelos quais a enfermagem é responsável, sendo que a intervenção é uma decisão tomada pelo enfermeiro para cada paciente em particular.

Ainda sobre o processo assistencial, Will et al.[15] referem que os enfermeiros são os primeiros a entrarem em contato com a vítima o que lhes permite iniciar as primeiras avaliações e assim, dinamicamente manterem-se em sintonia com a equipe. Sobre as teorias científicas e a análise reflexiva aplicada durante o trabalho, além de motivação, possibilitam criar vínculos interdisciplinares, uma vez que são a base e os fundamentos dos cuidados de enfermagem a fim de que a reabilitação e a recuperação do politraumatizado seja viabilizada e o tratamento o menos traumático possível.

Apreende-se, portanto, à análise das duas categorias apresentadas a importância do trabalho assistencial de enfermagem ao paciente politraumatizado, destacando-se a SAE uma ferramenta primordial para o trabalho de excelência.

CONCLUSÃO

No atendimento a pacientes politraumatizados ainda ocorrem muitas mortes por negligência ou falta de entendimento adequado das ações, bem como sobre a forma como deve ser prestada a assistência a essas vítimas. Assim, o atendimento ao paciente politraumatizado requer conhecimentos específicos, tendo em vista a assegurar uma melhor assistência, garantindo sobrevida e boa recuperação, livre de sequelas definitivas. Nesse sentido, o atendimento inicial é de vital importância, pois é a partir dele, se realizado eficazmente, que deverá ocorrer uma melhora significativa, livre de danos irreversíveis.

O conhecimento e a capacitação do enfermeiro, técnicos e auxiliares é muito importante para a sobrevida e atendimento correto ao paciente traumatizado, além de ajudar a equipe a reconhecer e saber de imediato o que deve ser feito, pois no atendimento emergencial há necessidade extrema de agilidade e segurança, bom gerenciamento na condução do atendimento que se inicia pelo enfermeiro e para a assistência sistematizada de enfermagem, possibilitando uma organização eficaz. O enfermeiro, detentor do conhecendo da SAE, pelo processo de enfermagem, oferecerá o cuidado qualificado à vítima de politrauma com segurança e eficiência.

Um papel vital da equipe de enfermagem no paciente politraumatizado é atuar como um defensor do paciente, onde eles podem expressar preocupações particulares à equipe, com atenção importante dada ao nível de dor do paciente. Espera-se que o enfermeiro de trauma tenha muitas habilidades adaptando-se à situação clínica, muitas vezes em rápida mudança. Para manter o progresso da equipe de trauma, é necessário mudar rapidamente de tarefa para tarefa e a comunicação com o paciente e possivelmente com a família durante esse período ajudará a reduzir a ansiedade [20].

Destaca-se o papel dos membros da equipe interprofissional na colaboração para fornecer cuidados bem coordenados e melhorar os resultados do tratamento. Assim, conclui-se que estudos dessa natureza devem ser desenvolvidos a fim a de apresentarem de forma atualizada e detalhada o atendimento específico e a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

REFERÊNCIAS

1. American College of Surgeons. Advanced trauma life support. ATLS. 10ª ed. Chicago, Illinois, EUA: American College of Surgeons; 2018.

2. Borges LC, Brasileiro ME. Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado: revisão bibliográfica. Rev Cient Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento [Internet]. 2018 [citado em 22 set. 2021]; 2(5):55-64. Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paciente-politraumatizado

3. AbcMed. Ortopedia e Saúde. Politraumatismo [Internet]. 2019 [citado em 25 set. 2021]. Disponível em: https://www.abc.med.br/p/ortopedia-e-saude/1332358/politraumatismo.htm

4. American College of Surgeons. Advanced trauma life support ATLS. Suporte avançado de vida no trauma. 9ª. ed. Chicago: ACS Committe on Trauma; 2012.

5. Martins CBG, Matos KF. Mortalidade por causas acidentais na população infanto-juvenil. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2013 [citado em 22 set. 2021]; 27(2):124-34. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8294

6. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Garlet ER, Erdmnn Al. Desafios para a gerência do cuidado em enfermagem na perspectiva de enfermeiros. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [citado em 22 set. 2021]; 26(2):136-43. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/z3kpmzGJg8nPB4FHyHhYdxx/abstract/?lang=pt

7. Frink M, Lechler P, Debus F, Ruchholtz S. Multiple trauma and emergency room management. Dtsch Arzteblint. 2017; 114(29-30):497-503.

8. Sabino SS, Silveira LM, Stabile AM. Relations hip between clinical severty and hours of nursing care in na emergeny room. Rev Rene [Internet]. 2020 [citado em 22 set. 2021]; 21:e43218. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/43218/100419

9. Mccullough AL. Haycok JC, Forward DP, Moran CG. Early management of the severity injured major trauma patient. British J Anaesth. 2014; 113(2):234-41.

10. Governo do Estado do Espírito Santo. Atendimento ao paciente politraumatizado – diretrizes clínicas. Espírito Santo: Secretaria de Saúde; 2018. [Internet]. [citado em 25 set. 2021]. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%Bablica/Diretriz%20Trauma%2013%2008%20_2_.pdf

11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

12. Cestari VRF, Sampaio LRL, Barbosa IV, Studart RMB, Moura BBF, Araújo ARC. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. Cogitare Enferm [Internet]. 2015 [citado em 25 set. 2021]; 20(4):701-10. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40819

13. Mattos LS, Silvério MR. Avaliação do indivíduo vítima de Politraumatismo pela equipe de Enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina. Rev Bras Promoção Saúde. 2012; 25(2):182-91.

14. Trecossi SPC, Meneghete F, Fagherazzi V, Ossovsk EMF, Oliveira A, Antunes MC, et al. Intervenções educativas sobre atendimento hospitalar inicial ao Politraumatizado. Rev enferm UFPE [Internet]. 2018 [citado em 25 set. 2021]; 12(1):72-82. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23089/25896

15. Will RC, Farias RG, Jesus HP, Rosa T. Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. Nursing [Internet]. 2020 [citado em 25 set. 2021]; 23(263):3766-77. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100751

16. Martiniano EC, Campos JRE, Barros AB, Nascimento AMV, Campos JBR, Luz DCRP. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. Nursing [Internet]. 2020 [citado em 25 set. 2021]; 23(270):4861-6. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023

17. Gomes ATL, Ferreira Junior MA, Salvador PTCO, Bezerril MS, Chiavone FBT, Santos VEP. Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. Rev Bras Enferm[Internet]. 2019 [citado em 25 set. 2021]; 72(3):788-95. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/jrdd3yrwn6tYFjKvg8Rsvfb/?format=pdf&lang=pt

18. Cameron LE, Araújo ST. Vision as an instrument of perception in trauma orthopedic nursing care. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [citado em 25 set. 2021];. 45(1):93-7. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qT68SDyhRrLhRxWNLhkVvVh/?format=pdf&lang=en

19. Robleda G, Sillero-Sillero A, Puig T, Gichi, Baños JE. Influence preo prioperative emotional state on postoperative pain following orthopedic and trauma surgery. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014; 22(5):785-91.

20. Nicholas J, Marsden FT. Polytraumatized patient. StatPearls [Internet]. [citado em 23 set. 2021]. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554426/

21. Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK, Ilha P. Análise do perfil do paciente como vítima de múltiplos traumas. Cogitare Enferm [Internet]. 2012 [citado em 23 set. 2021]; 17(4):717-23. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30380/19656

22. Hussmann B, Lendemans S. Pre-hospital and early in-hospital management of severe injuries: changes and trends. Injury [Internet]. 2014 [citado em 23 set. 2021]; 45(Suppl 3):S39-42. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25284232/

23. Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK, Ilha P. Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas. Rev Eletron Enferm [Internet]. 2013 [citado em 23 set. 2021]; 15(4):905-14. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/19497/15718

Envio: 16/01/2022
Aceite: 12/03/2022