



POLITRAUMATISMO: CONDUTAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Fabiana Andrade Pereira Santos¹
Robson Pereira da Silva²
Maria do Socorro Silva³
Sonara Gonçalves Barbosa⁴

INTRODUÇÃO

Denomina-se trauma toda lesão causada por um fator mecânico ou físico, aplicada em um corpo, podendo ser leve, moderado ou grave, dependendo do peso, velocidade, força e extensão exercida no órgão do acometido, quando há mais de uma lesão, ou seja, múltiplos traumas nomeamos de politrauma (MAQUETTE-SCALISE et al., 2010; POLL et al., 2008).

O politraumatismo acarreta reações sistêmicas podendo levar a disfunção de órgãos e sistemas vitais, sendo a terceira maior causa de morte mundial, considerado um problema de saúde pública grave, pelo alto índice de morbimortalidade e gastos de despesas aos cofres públicos (SIMÕES et al., 2012).

Os traumas também são classificados de acordo com local e órgão atingido, segundo ao autor Melo e seus colaboradores (2008) os traumas são classificados em: Traumatismo Craniano: referem-se a traumas que atingem o tecido cerebral; Traumatismo vertebro medular: refere-se a traumas que atingem a medula espinhal; Lesões maxilofaciais: essas são lesões na região da face, podendo atingir olhos, nariz e boca; Traumatismos Torácicos: são traumas causados nas áreas do pulmão, tórax, coração, esôfago e grandes vasos; Traumatismos abdominais: traumas na área do abdômen; Traumatismos Pélvicos: traumas na região do trato urinário e os nervos dos membros inferiores; Lesões gênito-urinários: traumas na região genital e urinária; Traumatismos das Extremidades: estão relacionados a a fraturas que acometem os membros superiores e inferiores.

¹ Graduado do Curso de Enfermagem da Universidade UNINASSAU, Fabianaandrade222@hotmail.com

² Graduado pelo Curso de Enfermagem da Universidade UNINASSAU, Robsonrobby13@gmail.com

³ Graduado do Curso de Enfermagem da Universidade UNINAASAU, Socorroms1@outlook.com



As vítimas de politrauma é considerada grave, pelo seu potencial de deterioramento rápido e progressivo, nesses casos a avaliação da lesão e do tipo de trauma são bastantes importantes para classificação do paciente (PAIVA et al., 2010).

Sendo assim a assistência prestada as pessoas com politraumatismo deve ser feito de forma ágil e resolutiva na tentativa de reduzir os danos causados pelas lesões, geralmente a assistência a esses pacientes se torna complexa pela gravidade em que se encontra o indivíduo.

Quanto ao enfermeiro emergencista, esse possui um amplo campo de conhecimento, fundamentado a partir de teorias, estudos e práticas relacionadas ao cuidado, onde é analisado o estado saúde/doença do paciente a fim de garantir meios de execução de cuidados humanizados e resolutivos.

O presente estudo possui objetivo geral de analisar na literatura a assistência realizada pela enfermagem frente ao paciente politraumatizado. E específicos como: condutas do enfermeiro e ferramentas que são utilizadas na assistência.

METODOLOGIA

Trata se de um estudo de revisão bibliográfica, onde o pesquisador realiza uma análise de estudos publicados e insere o seu ponto de vista, analítico/ crítico. para isso foram realizadas buscas nas bases de dados Scielo e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores: Enfermagem, Cuidados e Politraumas. Todos os trabalhos encontrados, passaram por uma análise de critérios sendo eles: estar disponíveis completos na integra, disponíveis na língua portuguesa e ter relação com a temática, todos os trabalhos selecionados foram lidos integralmente para elaboração desse estudo, sendo possível concluir com o ponto de vista crítico do pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Geralmente o paciente politraumatizado é atendido pela equipe de enfermagem, principalmente pelo enfermeiro, vale salientar que para realizar este tipo de cuidado o mesmo deve estar capacitado e ser portador do diploma de especialista em urgência e emergência esse requisito possui a finalidade de garantir uma assistência mais resolutiva, reduzindo assim o número de óbitos (CESTARI et al., 2015).



Frente ao paciente politraumatizado os enfermeiros lideram a equipe de enfermagem, delegando a função que cada um deve executar, todas as atribuições são conformes os protocolos da instituição (ROCHA, 2012).

Sendo assim cabe ao enfermeiro reconhecer sua atribuição dentro da urgência e emergência e agir estabelecendo quais são as prioridades no momento, não deixar influenciar pelos problemas interdisciplinares e/ou interpessoais que venham a causar aspectos negativos durante a assistência, fazendo-se necessário a integração de equipes com um único foco, demarcado por um processo de apoio mútuo, visando um cuidado multidisciplinar (DAL, ROBAZZI, SILVA, 2010).

O enfermeiro deve ter um olhar analítico, pois os pacientes politraumatizados devido as suas próprias circunstâncias tendem a ter um quadro agravante e progressivo, caso esses pacientes sejam atendidos de forma imediata e correta, podem ter recuperação total ou ter sequelas mínimas que não interferem na sua qualidade de vida, para isso vale usar todos os recursos disponíveis no atendimento a estes pacientes (TOLEDO et al., 2014).

O protocolo primordial no atendimento aos politraumatizado é o XABCDE do trauma. Esse protocolo tem como objetivo organizar e agilizar a assistência de forma precisa, conforme necessidade do paciente, seguido a seguinte sequencia: X - exsanguinação, contenção de hemorragia externa grave; A – avaliação de vias aéreas com proteção da região cervical; B – respiração e ventilação; C – circulação e controle de hemorragia; D – avaliação neurológica; E – exposição do paciente e controle de hipotermia (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2006).

A eficiência da função respiratória e circulatória devem ser analisadas pelo enfermeiro, caso seja identificado algum agente externo bloqueando as vias áreas ou alguma disfunção, caberá ao mesmo realizar procedimentos, para recuperação do paciente (MATTOS, SILVÉRIO, 2012).

Segundo o autor Pimenta (2009) a maioria dos casos de politraumas há presença de hemorragias, sejam elas externas ou internas, causando a hipotermia a atribuição do enfermeiro frente a essas complicações é realizar o aquecimento externo, utilizando gases e líquidos intravenosos aquecidos.

Quanto a assistência intrahospitalar se inicia com a preparação e organização do ambiente começando pelo preparo do material de intubação orotraqueal (IOT) que é auxiliado pela equipe de enfermagem que por sua vez prepara as soluções salinas (SANDE, 2010, SOUSA FILHO, 2016).

Sendo assim as ações realizadas pelo enfermeiro deve seguir as prioridades do paciente, conforme seu nível de gravidade, seguindo uma abordagem/avaliação qualitativa e quantitativa sequenciada (MONTEIRO, 2014).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta muito importante para o atendimento resolutivo dos pacientes politraumatizados, pois os mesmos irão aplicar seus conhecimentos técnicos científicos na prática, sendo possível realizar os cuidados e organização assistenciais, além de promover a redução de riscos de infecções (BITTAR et al., 2006).

A SAE foi elaborada para regulamentar o atendimento do enfermeiro, proporcionando um atendimento humanizado de qualidade, além de sistematizar e organizar os atendimentos com base em evidências científicas a fim de prescrever intervenções/cuidados de acordo com a necessidade do quadro clínico do paciente (SILVA et al., 2015).

Sendo assim os profissionais da enfermagem são essenciais no cuidado e reabilitação frente ao processo de assistência ao politraumatizado, sendo reconhecidos como membros de uma equipe interdisciplinar, planejando e aplicando intervenções que irão determinar a preservação das funções físicas, biológicas e psicossociais, sendo estas intervenções fundamentadas a partir de teorias e pesquisas da enfermagem (ARAÚJO et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se nos estudos selecionados que o atendimento a um paciente politraumatizado é um dos casos mais complexos a ser realizado pelo enfermeiro e sua equipe, isso deve ao fato de serem pacientes que possuem uma tendência a regredir rapidamente o seu estado de saúde, havendo a necessidade de maiores cuidados e imediatos, promovendo a recuperabilidade.

Identificou-se a importância do enfermeiro bem como toda a equipe multidisciplinar ter conhecimento relacionado a assistência ao politraumatizado e que todos da equipe devem trabalhar de forma conjunta sistematizada e sob protocolos existentes a fim de garantir assistência resolutiva e de qualidade, foi possível identificar também que a estabilidade hemodinâmica é uma das prioridades no atendimento ao politraumatizado, sendo o controle das hemorragias externas a primeira conduta a ser realizada.

Observou se que as principais ferramentas utilizadas pelos enfermeiros são os protocolos e a SAE, sendo os protocolos usados para sistematizar e priorizar as condutas ao



politraumatizado e a SAE para prescrições de cuidado e monitoramento da evolução do paciente, sendo um aliado importante no combate a IRAS.

Contudo é possível afirmar que o objetivo proposto a este trabalho foi atingido, entretanto, vale salientar a escassez de estudos relacionados as ferramentas usadas pelos enfermeiros, fazendo-se necessário a realização de novos estudos relacionados a temáticas a fim de promover inovações ao cuidado frente a esses pacientes.

Palavras-Chave: Enfermagem, Cuidados, Politraumatismo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Committee on Trauma. Resources for the optimal care of the injuries patient. Chicago: American College of Surgeons, 2006.

ARAÚJO, M. C. M. et al. Perspectivas do enfermeiro na intervenção ao politraumatizado: Um enfoque na teoria de Wanda Horta. Arquivostrabalhos, [s.l.], v. 13, n. 1, p.1-13, 19 maio 2014.

CESTARI, V. R. F. et al. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2015 Out/dez; 20(4): 701-710.

MAQUETTE-SCALISE, H. et al. Gerenciamento do cuidado no atendimento inicial ao politraumatizado. Revista da Academia Tiradentes de Odontologia. n. p.121-36, fev. 2010.

MATTOS, LS; SILVÉRIO, MR. Avaliação do indivíduo vítima de politraumatismo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina. Revista brasileira de promoção davsauúde. v. 25, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2227>>. Acesso em: 18 Jul. 2020.

MELO, M. G. G.; VIRO, L. R. A.; FONSECA, A. S., O papel do Enfermeiro na Triagem classificatória do departamento de Emergência. Rev. Nursing. v. 11, n. 124, p. 430-4. set., 2008.

MONTEIRO, K. S. Perfil do Paciente Traumatizado: caracterização das variáveis pré e intra-hospitalar. Brasília: Universidade de Brasília, 2014. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/_KellySousa.pdf>. Acesso em: 18 Jul. 2020.

PACHECO, A. C. B. et al. Abordagem à vítima de politraumatismo com lesão medular: relato de caso. Revista Médica de Minas Gerais, 2013.

PAIVA, L.; ROSSI, L. A.; COSTA, M. C. S.; DANTAS, R. A. S. Experiência do paciente politraumatizado e suas consequências. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010, 18 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_24.pdf> Acesso em: 05 Ago, 2020.

POLL, M. A. et al. Atendimento em unidade de emergência: organização e implicações éticas. Acta Paul Enferm, Cruz Alta, n, p.509-14, 26. 2008.



ROCHA, Elivania Costa de Almeida. Atuação da enfermagem em urgências e emergências. 2012. Disponível em: <[http://www.egov.ufsc.br/portal/ %A3o-da-enfermagem- em-urg](http://www.egov.ufsc.br/portal/%A3o-da-enfermagem-em-urg) >. Acesso em: 08 Jul. 2020.

SANDE, C. M. Condutas do enfermeiro no atendimento emergencial ao paciente politraumatizado: uma revisão bibliográfica. Universidade Castelo Branco, Salvador, 2010. Disponível em: <<http://bibliotecaatualiza.com.br.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 18 Out. 2020.