

## Manejo Do Enfermeiro Ao Paciente Vítima De Politraumatismo: Uma Revisão Integrativa

Eriselma Alves Correia<sup>1</sup>, Carine Vitória Lemes Da Silva<sup>2</sup>,  
Jessé Cabral Nunes Conceição<sup>3</sup>, Luana Mendonça Dos Santos<sup>4</sup>,  
Fernanda Brandão Santos<sup>5</sup>, Raimunda Ferreira De Sousa<sup>6</sup>, Jeane Costa Santos<sup>7</sup>,  
Guilherme Higino De Carvalho Soares<sup>8</sup>, Michelle Mota Lopes<sup>9</sup>,  
Amanda Maritsa De Magalhaes Oliveira<sup>10</sup>, Nataly Mello<sup>11</sup>,  
Janaína Sobral Costa<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Enfermagem, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Brasil

<sup>2</sup> Enfermagem, Centro Universitário De Excelência, Brasil

<sup>3</sup> Enfermagem, Faculdade Para O Desenvolvimento Sustentável Da Amazônia, Brasil

<sup>4</sup> Enfermagem, Centro Universitário Jorge Amado, Brasil

<sup>5</sup> Enfermagem, Centro Universitário Jorge Amado, Brasil

<sup>6</sup> Enfermagem, Universidade Da Amazônia, Brasil

<sup>7</sup> Enfermagem, União Metropolitana De Educação E Cultura, Brasil

<sup>8</sup> Enfermagem, Universidade Federal Do Piauí, Brasil

<sup>9</sup> Enfermagem, Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia, Brasil

<sup>10</sup> Enfermagem, Universidade Federal Da Paraíba, Brasil

<sup>11</sup> Enfermagem, Universidade São Miguel, Brasil

<sup>12</sup> Enfermagem, Centro Universitário Maurício De Nassau, Brasil

### Resumo:

*Objetivo:* Este estudo se propõe a detalhar as práticas dos profissionais de enfermagem no tratamento de vítimas de politraumatismo. Especificamente, ele busca discriminar as ações tomadas durante o atendimento imediato ao politrauma e descrever os impactos fisiológicos do politrauma. O estudo é analítico e utiliza a Revisão Integrativa da Literatura como técnica. A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): SCIELO, BDNF e LILACS, utilizando a combinação de três DeCS, cruzados com o operador booleano “Conduta” AND “Politraumatismo” AND “Urgência e Emergência”. Os desfechos indicam grande importância do cuidado inicial aos pacientes politraumatizados, independentemente do contexto clínico. Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de identificar prontamente os sinais e sintomas, planejar intervenções e implementar procedimentos efetivos, todos visando atenuar os efeitos fisiológicos negativos e estimular uma resposta apropriada ao trauma. A detecção dos sintomas fisiológicos do politrauma em diversos sistemas orgânicos sublinha a necessidade de um cuidado ao paciente de maneira integral. Assim, os enfermeiros têm um papel crucial na avaliação e monitoramento dos sinais de cuidado, oferecendo apoio emocional aos pacientes e seus familiares, prevenindo complicações e incentivando a recuperação e a adaptação adequada.

**Palavra-chave:** Conduta; Politrauma; Urgência e Emergência.

Date of Submission: 25-12-2023

Date of acceptance: 05-01-2024

### I. Introdução

O trauma é uma lesão que pode variar em alcance e intensidade, causada por fatores químicos, físicos e/ou mentais, seja intencionalmente ou acidentalmente, de forma instantânea ou a longo prazo. A ocorrência de tais lesões demanda atendimento de urgência em ambiente extra-hospitalar. A avaliação da vítima para identificar possíveis fraturas requer que os profissionais envolvidos tenham conhecimento específico sobre a anatomia humana.<sup>7</sup>

No Brasil, são registrados anualmente mais de 1 milhão de acidentes, resultando na morte de cerca de 40 mil pessoas e deixando mais de 370 mil feridos, conforme dados do Ministério da Saúde. Armas de fogo e armas brancas também representam uma parcela significativa nas estatísticas, assim como quedas de própria altura no caso dos idosos. As principais causas de trauma estão diretamente relacionadas aos acidentes de trânsito, envolvendo automóveis, motocicletas, motoristas e pedestres. É importante ressaltar que o trauma por causas

externas ainda é a principal causa de morte e invalidez entre pessoas de 5 a 29 anos, embora o envelhecimento possa influenciar o aumento das taxas de internação de idosos por trauma.<sup>5,41</sup>

O trauma pode ser caracterizado por lesões que causam alterações físicas e/ou funcionais, de natureza física, química ou acidental. Já o politraumatismo ocorre quando um indivíduo sofre múltiplas lesões em um único episódio, no qual há uma troca de energia entre os tecidos e o meio.<sup>6</sup> As lesões ou danos à saúde são oriundos de um forte impacto, resultante de um acidente ou ato de violência, seja intencional ou não.<sup>8</sup>

O trauma múltiplo ou politrauma é um evento que causa lesões em dois ou mais órgãos ou sistemas do corpo devido a impactos, colocando assim a vida dos indivíduos em risco.<sup>14</sup> A maioria das mortes entre vítimas politraumatizadas ocorre na primeira hora após o acidente. Este fato ressalta a necessidade de um atendimento qualificado e eficiente para minimizar os danos ao paciente.<sup>29</sup>

Para pacientes com trauma, a avaliação é a base para todas as decisões de cuidado. O primeiro objetivo é determinar a condição atual do paciente, incluindo o sistema respiratório, o sistema circulatório e o sistema nervoso. A situação de risco de vida deve ser avaliada rapidamente e uma intervenção de emergência e reanimação devem ser iniciadas. Antes da realocação e/ou realocação, qualquer outra situação que requeira atenção deve ser identificada e resolvida.<sup>32</sup>

A escolha da temática justifica-se pela relevância de se compreender a importância do enfermeiro em todo contexto hospitalar de urgência e emergência, visto que sua função é ativa do acolhimento até o acompanhamento pós-cirúrgico e em âmbito ambulatorial. A gestão do tempo nas emergências é essencial para garantir a qualidade dos resultados assistenciais e garantir o suporte de vida adequado. Assim, a aplicabilidade de métodos de avaliação e avaliação de possíveis danos ao paciente politraumatizado exige que o profissional desempenhe suas funções e se dedique ao aprimoramento de suas habilidades.<sup>1</sup>

Assim, o propósito principal deste estudo é descrever o manejo da equipe de enfermagem ao paciente vítima de politraumatismo. Especificamente, ele busca distinguir as práticas apropriadas no atendimento imediato ao politrauma e elucidar os impactos fisiológicos do politrauma.

### **Considerações importantes sobre o Trauma**

O trauma é uma perturbação fisiológica que ocorre quando há um impacto entre os tecidos do corpo e o ambiente externo, resultando em uma troca de energia entre eles.<sup>4</sup> Isso é caracterizado por uma transferência de energia de um ou mais objetos para a vítima, causando danos que podem levar a problemas de saúde e lesões de diversas gravidades. Anualmente, cerca de 5,8 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem lesões traumáticas, principalmente devido a acidentes de trânsito e violência, representando aproximadamente 10% das mortes.<sup>14</sup>

No Brasil, as causas externas são a terceira maior causa de morte, sendo que, nas últimas duas décadas, os acidentes de trânsito foram a principal causa de mortes, superados apenas pelos homicídios.<sup>5,24</sup>

### **Cinemática do trauma**

A avaliação de pacientes traumatizados começa durante a fase de atendimento pré-hospitalar, antes mesmo de a vítima ser visualizada. Durante a avaliação no local, observam-se as circunstâncias do incidente, como o tipo de colisão do carro (frente, lateral, traseira), o grau de deformação do veículo, a altura da queda, a velocidade do veículo, o tipo e calibre de armas, entre outros.<sup>9</sup>

Os traumas estão fortemente associados a três tipos de mecanismos:

a) Traumas por impacto podem ser de dois tipos: direto e indireto. O trauma direto ocorre quando a lesão é produzida pelo impacto direto em uma determinada região do corpo. Já o trauma indireto ocorre quando a lesão é produzida por um impacto em uma região do corpo que gera uma força que é transmitida para outra região, causando a lesão.

b) Traumas por desaceleração ou contusão são derivados de uma mudança abrupta na velocidade do corpo, sem necessariamente haver contato físico com outro objeto.

c) Traumas penetrantes são aqueles causados por objetos que perfuram o corpo, como facas, balas, pregos, entre outros. Eles podem ser classificados de acordo com a profundidade da lesão em superficiais ou profundas. Os traumas penetrantes profundos podem atingir órgãos internos e causar hemorragias graves, lesões de vasos sanguíneos e nervos, além de aumentar o risco de infecção.

O tratamento imediato de um paciente traumatizado envolve uma avaliação rápida das lesões e, quando necessário, o encaminhamento para cirurgia. No entanto, a observação da cena no local do evento é uma parte crucial da história do trauma. Os danos externos e internos encontrados no local do acidente muitas vezes fornecem informações valiosas que podem indicar os ferimentos sofridos pelos traumatizados.<sup>9</sup>

A equipe que atende a um paciente traumatizado deve estar ciente de dois tipos de lesões. Os primeiros tipos são aqueles que são facilmente identificáveis ao exame físico. O segundo tipo refere-se às lesões potenciais, ou seja, aquelas que não são óbvias ao exame, mas podem estar presentes devido ao mecanismo de trauma sofrido pelo paciente<sup>36</sup>. Dependendo do grau de suspeita dessas lesões, danos menos aparentes, incluindo algumas lesões graves, podem passar despercebidos.<sup>21</sup>

Portanto, é importante enfatizar a necessidade de conhecer a história do acidente. No trauma, assim como em qualquer outra doença, uma história clínica completa e precisa, quando corretamente interpretada, pode levar à indicação ou suspeita de 90% das lesões apresentadas pela vítima.<sup>21</sup>

### **Fisiologia do trauma**

O trauma é uma condição que requer diagnóstico e tratamento imediatos, devido às grandes alterações que provoca na dinâmica respiratória e circulatória. Como resultado, a hipóxia tecidual, a hipercarbia e a acidose são frequentemente observadas em traumas. A hipóxia tecidual ocorre quando a oferta de oxigênio aos tecidos é inadequada, causada pela hipovolemia, alteração da relação ventilação/perfusão pulmonar (contusão, hematoma, colapso alveolar, entre outros) e alterações nas relações pressóricas intratorácicas (pneumotórax hipertensivo, pneumotórax aberto, entre outros). A hipercarbia implica em hipoventilação, enquanto a acidose é causada pela ventilação inadequada, alterações nas relações pressóricas intratorácicas, depressão do nível de consciência, entre outros sinais e sintomas. A acidose metabólica, por outro lado, é causada pela hipoperfusão dos tecidos (choque).<sup>32</sup>

Nesse contexto, é crucial que a enfermagem considere alguns fatores que contribuem para a rápida evolução do quadro clínico das vítimas de trauma. Entre eles, destacam-se a idade, alergias, medicamentos em uso, patologias associadas, gravidez, líquidos e alimentos ingeridos e o ambiente da ocorrência, que constituem a cinemática do trauma.

Os pacientes com traumatismos múltiplos devem ser tratados em um curto período. Dependendo da biomecânica do trauma e da região anatômica atingida, a gravidade do evento pode causar grandes danos às funções vitais do paciente e, devido ao atraso nos cuidados, pode levar a sequelas irreversíveis e até mesmo à morte. Portanto, o tratamento das principais condições que ameaçam a vida em um trauma requer uma ação imediata.<sup>36</sup>

## **II. Material e Métodos**

Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que inclui a busca e análise de estudos relevantes sobre um tema específico, com o objetivo de identificar áreas que possam ser exploradas em futuras investigações. O processo de revisão integrativa segue várias etapas: a) identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; b) definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos na amostra; c) coleta de dados relevantes dos estudos selecionados; d) avaliação crítica desses estudos; e) interpretação dos resultados obtidos; f) apresentação da síntese realizada e revisão dos conteúdos.<sup>22</sup>

Para esta pesquisa, foi adotada a estratégia PICO, uma abordagem que representa "População" (P), "Interesse" (I) e "Contexto" (Co), um método da National Library of Medicine. Esta estratégia permite a organização e estruturação do tema em análise por meio da formulação de uma pergunta específica, facilitando a seleção criteriosa de artigos na literatura. Neste método, foram considerados os seguintes elementos: População - Pacientes politraumatizados; Interesse - Condutas/Manejo; Contexto - Urgência e Emergência (Quadro 1).

**Quadro 01.** Aplicação da estratégia PICO.

<b>ACRÔNIMO</b>	<b>DEFINIÇÃO</b>	<b>APLICAÇÃO</b>
<b>P</b>	População	Pacientes politraumatizados
<b>I</b>	Interesse	Condutas/Manejo
<b>Co</b>	Contexto	Urgência e Emergência

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

Este estudo é uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, que utiliza o método de Revisão Integrativa da Literatura. Este método auxilia na síntese de resultados de pesquisas relevantes e reconhecidas globalmente, promove a troca e expansão de conhecimento e estabelece uma base sólida para a prática profissional de enfermagem.<sup>22</sup>

A coleta de dados foi realizada através das seguintes plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores utilizados foram: "Conduta/manejo", "Politrauma" e "Urgência e Emergência". Os critérios de elegibilidade incluíram artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis gratuitamente, em texto completo, em português e inglês, nas bases de dados mencionadas e que atendessem aos objetivos da revisão integrativa. Foram excluídos deste estudo monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado e resumos.

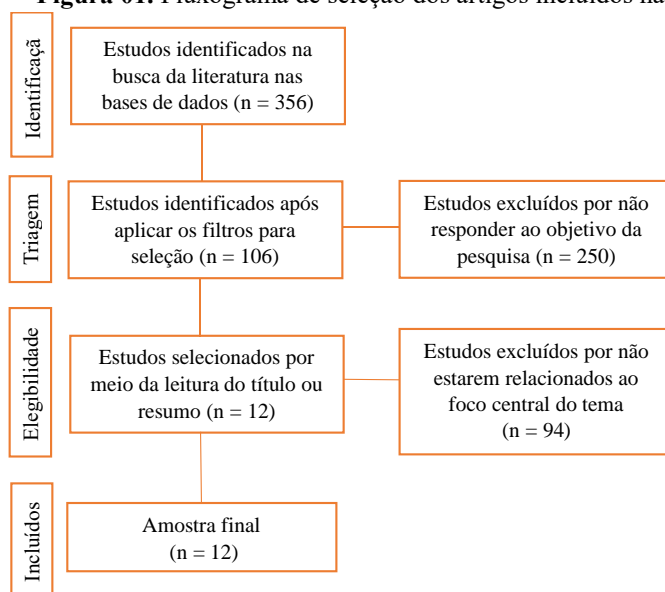
Este estudo não será submetido ao Comitê de Ética Humano, pois a coleta de dados não envolveu seres humanos, dispensando a necessidade de apreciação do comitê, conforme a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### III. Resultados

Após a aplicação dos DeCS: "Conduta/Manejo", "Politrauma" e "Urgência e Emergência", foram identificados 356 artigos nas bases de dados. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, o número foi reduzido para 106. Após a análise desses estudos, 12 publicações foram escolhidas para integrar esta pesquisa.

A representação visual deste processo de seleção pode ser observada dinamicamente por meio do fluxograma adotado, seguindo o modelo Prisma-P (adaptado), apresentado na figura 1. Essa representação oferece uma visão clara e esquematizada das etapas de triagem e seleção dos artigos ao longo do processo de revisão integrativa.<sup>26</sup>

Figura 01. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão. Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Para uma organização mais eficiente das publicações selecionadas para compor esta Revisão Integrativa da Literatura, será apresentada uma síntese que incluirá o autor, ano, título e resultados. Isso auxiliará no processo de análise e interpretação das publicações incluídas nesta revisão. A síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa é apresentada no Quadro 02, no qual cada estudo é identificado por uma letra (A) seguida por um número sequencial de 1 a 12. Esses estudos foram organizados de acordo com o ano de publicação, sendo que um número menor indica uma publicação mais recente e um número maior refere-se a uma publicação mais antiga.

Quadro 02. Descrição dos estudos selecionados na revisão bibliográfica. Brasil, 2023.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	RESULTADOS
A1	Lima <i>et al.</i> , 2023.	Risco de choque em pacientes com hemorragia grave: caracterização e atuação do enfermeiro do trauma.	O diagnóstico de enfermagem mais comum em pacientes com sangramento severo devido a trauma foi o "Risco de Choque". A maioria dos pacientes era do sexo masculino, vítimas de múltiplos traumas, com idades entre 18 e 29 anos. Em 197 pacientes, foi detectado líquido livre através de ultrassonografia de emergência em casos de trauma torácico ou abdominal. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência foi o recurso utilizado por 378 pacientes para receber atendimento pré-hospitalar.
A2	Mariano <i>et al.</i> , 2022.	Conduta de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a gestante politraumatizada.	Observou-se que a assistência de enfermagem precisa ser rápida e eficaz. Os cuidados com a gestante que sofreu múltiplos traumas focam primeiramente na estabilização do estado de saúde da mãe, antes do feto. Se as complicações não forem tratadas adequadamente e em tempo hábil, o risco de morte e/ou sequelas para a gestante aumenta. Portanto, é crucial que o enfermeiro que trabalha no atendimento pré-hospitalar busque atualização constante para oferecer à gestante um atendimento de alta qualidade.
A3	Zaparoli, Silva, Assis, & Gaspar, 2022.	Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.	O cuidado de enfermagem a pacientes com múltiplos traumas devem ser conduzido seguindo

			protocolos específicos, organizados em sequência, com o objetivo de avaliar a resposta do paciente.
A4	Rodrigues, Oliveira & Gomes, 2021.	Impactos fisiológicos do politrauma em pacientes com lesão medular: revisão integrativa.	Os resultados indicaram que a lesão da medula espinhal causada pelo politrauma pode levar a complicações respiratórias, cardiovasculares, metabólicas e imunológicas, além de alterações na função renal e gastrointestinal. Além disso, a recuperação funcional desses pacientes pode ser afetada por vários fatores, como idade, gravidade da lesão e duração da internação hospitalar. Os autores enfatizam a necessidade de um cuidado interdisciplinar para minimizar os efeitos do politrauma em pacientes com lesão medular.
A5	Barros <i>et al.</i> , 2020.	Competências do Enfermeiro no Atendimento ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa.	Os resultados indicaram que as habilidades do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado abrangem competências técnicas, como avaliação e estabilização das vias aéreas, avaliação da respiração e oxigenação, avaliação do estado circulatório e hemodinâmico, administração de medicamentos e realização de exames complementares. Além disso, as habilidades do enfermeiro também incluem competências não técnicas, como comunicação eficaz com o paciente e seus familiares, trabalho em equipe, liderança, tomada de decisão rápida e assertiva, gerenciamento do estresse e cuidado centrado no paciente.
A6	Hinkle & Jaffee, 2020.	O Impacto do Trauma no Sistema Nervoso Autônomo.	Traumas podem provocar reações no Sistema Nervoso Autônomo (SNA), resultando em condições como aceleração do ritmo cardíaco, pressão arterial elevada, transpiração excessiva e ansiedade. Outros sintomas podem incluir estado de alerta constante, irritabilidade, cansaço e dificuldade para dormir. É importante aprofundar o entendimento sobre como o trauma afeta o SNA e desenvolver métodos eficazes para tratar as disfunções autonômicas relacionadas ao trauma.
A7	Rezer, Oliveira & Faustino, 2020.	Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico	90% dos profissionais de enfermagem já prestaram assistência a pacientes com lesões cerebrais traumáticas, e 95% afirmam estar aptos para tal atendimento. No entanto, muitos enfermeiros (60%) relatam obstáculos no cuidado a pacientes com lesões cerebrais traumáticas, como a falta de preparo da equipe (20%) e a insuficiência de recursos (40%). Quanto à classificação das lesões, 70% acertaram a categoria leve, 95% a moderada e 75% a grave.
A8	Will, Farias, Jesus, & Rosa, 2020.	Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência.	Foi constatado que nem todos os enfermeiros seguem completamente os protocolos estabelecidos, como o ABCDE do trauma, as leis em vigor e a sistematização da assistência de enfermagem. Este último é um método científico usado pelos enfermeiros para orientar seus cuidados, mas muitas vezes é realizado de maneira informal ou pulando etapas.
A9	Barbosa <i>et al.</i> , 2019.	O Papel do Enfermeiro no Atendimento Imediato ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa.	Os resultados sugerem que o enfermeiro desempenha um papel crucial no atendimento imediato ao paciente politraumatizado. Isso inclui a realização de uma avaliação inicial do paciente, a identificação e tratamento rápido das complicações associadas, além de assegurar a estabilidade hemodinâmica e a administração de medicamentos apropriados.
A10	Silva, Freitas & Santos, 2018.	Impactos fisiológicos do politrauma: uma revisão integrativa.	A análise de 15 artigos selecionados revelou que o politrauma provoca uma série de alterações fisiológicas. Isso inclui disfunção endotelial, inflamação sistêmica, estresse oxidativo, disfunção mitocondrial, alterações metabólicas e hemodinâmicas, além de aumentar o risco de complicações infecciosas e mortalidade. Os autores destacam a importância de entender esses impactos para fornecer um tratamento adequado e personalizado, com o objetivo de minimizar as consequências do politrauma nos pacientes.
A11	Souza <i>et al.</i> , 2018.	Condutas de Enfermeiros em Atendimento Imediato ao Politrauma:	Os resultados apontaram que as ações mais comuns dos enfermeiros no atendimento imediato ao

		Uma Revisão Sistemática da Literatura.	politrauma envolvem: avaliação inicial e subsequente do paciente, monitoramento dos sinais vitais, fornecimento de oxigênio, imobilização correta e transporte seguro do paciente. Eles também têm a responsabilidade de identificar e tratar prontamente as complicações relacionadas ao politrauma, como sangramentos e lesões na coluna vertebral.
<b>A12</b>	Kim & Lee, 2018.	Efeitos Fisiológicos do Trauma: Uma Revisão da Resposta do Sistema Imunológico à Lesão.	A pesquisa aponta que o trauma exerce um impacto considerável no sistema imunológico do corpo, incluindo a ativação da inflamação e do estresse oxidativo, mudanças no perfil hormonal e imunológico, bem como a disfunção de órgãos. Além disso, o estudo ressalta que o estado imunológico do paciente no momento da lesão e as características do trauma, como a gravidade e o tipo de lesão, também influenciam a resposta imunológica e os efeitos fisiológicos do trauma.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa é apresentada no Quadro 02, no qual cada estudo é identificado por uma letra (A) seguida por um número sequencial de 1 a 12. Esses estudos foram organizados de acordo com o ano de publicação, sendo que um número menor indica uma publicação mais recente e um número maior refere-se a uma publicação mais antiga. No quadro, estão discriminados os dados relacionados às variáveis: periódico (título, ano de publicação, autores) e informações sobre o estudo, como resultados/condutas, avaliação crítica (conforme JBI, 2021).

#### IV. Discussão

Acidentes de diversas origens podem causar lesões que resultam em alterações significativas em vários sistemas do corpo, incluindo os sistemas cardiovascular, respiratório e neurológico. No sistema cardiovascular, o politrauma pode resultar em hipovolemia, choque hemorrágico e disfunção cardíaca, necessitando de intervenções rápidas do enfermeiro para estabilização hemodinâmica, administração de fluidos e, quando necessário, transfusão sanguínea.<sup>37,2</sup>

No sistema respiratório, lesões torácicas podem levar a pneumotórax, contusão pulmonar e comprometimento da ventilação adequada. Nesse cenário, é essencial que o enfermeiro esteja preparado para realizar manobras de desobstrução das vias aéreas, ventilação assistida e monitoramento da oxigenação.<sup>37,2</sup>

No sistema neurológico, lesões cranioencefálicas são comuns em casos de politrauma, podendo causar edema cerebral, hematomas intracranianos e aumento da pressão intracraniana. Portanto, os enfermeiros devem estar alertas para sinais de deterioração neurológica e adotar medidas para minimizar o risco de lesões adicionais, como a imobilização da coluna cervical e a manutenção da perfusão cerebral adequada. A monitorização neurológica, a manutenção da perfusão cerebral adequada e a prevenção de complicações adicionais são aspectos fundamentais.<sup>37</sup>

O trauma, especialmente o trauma grave, pode desencadear uma resposta de estresse no sistema nervoso autônomo. Essa resposta de estresse é caracterizada pela ativação do sistema nervoso simpático, que prepara o corpo para reagir a situações de perigo iminente, levando a um aumento na liberação de hormônios do estresse, como adrenalina e cortisol, e resultando em alterações fisiológicas, como aumento da frequência cardíaca, pressão arterial elevada e aumento da sudorese.<sup>15</sup>

O politrauma em gestantes, afirmam que o choque pode resultar em uma série de complicações fisiológicas tanto para a mãe quanto para o feto. Em relação aos impactos fisiológicos específicos em gestantes vítimas de politrauma, os autores mencionam que o sistema cardiovascular é especialmente afetado, pois o estresse e a resposta inflamatória associados ao politrauma podem levar ao aumento da pressão arterial, taquicardia, arritmias e disfunção cardíaca. No entanto, o politrauma em gestantes deve considerar a vida da mãe e do feto, pois o trauma em si pode apresentar desafios adicionais devido à necessidade de equilibrar o cuidado com a gestante e a proteção do feto em desenvolvimento.<sup>31</sup>

O politrauma em pacientes com lesão medular, que resulta em complicações fisiológicas significativas, sendo o trauma agudo, além da própria lesão medular, pode levar a distúrbios respiratórios, disfunção cardiovascular, alterações na temperatura corporal, distúrbios gastrointestinais, disfunção renal e risco aumentado de infecções. Assim, os impactos fisiológicos afetam o sistema respiratório resultando em dificuldades respiratórias, como insuficiência respiratória aguda, pneumonia aspirativa e atelectasias. E, podem afetar o sistema renal desses pacientes, resultando em alterações na função renal, como disfunção tubular e retenção urinária.<sup>29</sup>

O trauma provoca uma resposta imunológica complexa e sistêmica. A lesão traumática ativa o sistema imunológico, resultando em uma série de eventos inflamatórios e imunológicos para lidar com a agressão ao tecido. A resposta imune inicial envolve a liberação de mediadores inflamatórios, como citocinas e quimiocinas,

que desencadeiam a resposta inflamatória aguda. No entanto, o processo inflamatório prolongado pode resultar em danos aos tecidos saudáveis, retardar a cicatrização e aumentar o risco de infecção. A resposta imune desregulada pode contribuir para o desenvolvimento de complicações sistêmicas, como a síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS) e a disfunção de múltiplos órgãos.<sup>16</sup>

Quando o politrauma está associado a uma hemorragia grave, pode levar ao desenvolvimento de choque, uma condição crítica caracterizada pela diminuição da perfusão sanguínea e do suprimento de oxigênio aos tecidos. O enfermeiro tem um papel fundamental na identificação precoce dos sinais e sintomas de choque, na avaliação do risco de choque e na implementação de medidas para prevenir a sua progressão. O enfermeiro também deve monitorar os sinais de hemorragia ativa, como sangramento visível ou aumento da dor abdominal.<sup>17</sup>

As condutas do enfermeiro no atendimento imediato ao politrauma devem ser orientadas pela avaliação primária e secundária. A avaliação primária envolve a identificação e tratamento imediato das lesões com risco de vida, como hemorragias e obstrução das vias aéreas, enquanto a avaliação secundária permite uma abordagem mais detalhada e abrangente do paciente, identificando lesões menos evidentes, realizando exames complementares e avaliando o estado geral.<sup>37</sup>

É essencial aderir às diretrizes definidas pelos protocolos de atendimento e priorizar a comunicação eficaz com outros membros da equipe multidisciplinar. Isso garante uma abordagem integrada e coordenada ao paciente politraumatizado. A troca rápida de informações e a tomada de decisões colaborativas são cruciais para assegurar a segurança e a qualidade do atendimento.<sup>40</sup>

Em resumo, as intervenções de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado englobam uma série de ações, desde a triagem inicial e avaliação rápida até o suporte avançado de vida. As intervenções de enfermagem ao paciente politraumatizado devem ser individualizadas, levando em consideração a gravidade do trauma, as necessidades específicas do paciente e as diretrizes clínicas vigentes.<sup>12</sup>

Além disso, o enfermeiro deve estar preparado para realizar intervenções rápidas e eficazes, como a administração de oxigênio, a estabilização da coluna cervical e o controle adequado da dor, mantendo uma comunicação efetiva com outros profissionais da equipe multidisciplinar e a organização do ambiente de atendimento, visando otimizar o tempo e garantir a segurança do paciente. E ainda, o estabelecimento de acesso venoso para a administração de fluidos e medicamentos.<sup>2,3</sup>

Ademais, o enfermeiro ainda precisa garantir a estabilidade hemodinâmica do paciente, incluindo a administração de fluidos e a monitorização dos sinais vitais. E o controle adequado da dor também, a fim de garantir o conforto e a cooperação do paciente durante o atendimento.<sup>2</sup> Neste contexto, destaca-se o papel crucial do enfermeiro como membro vital da equipe de saúde no atendimento inicial ao paciente com múltiplos traumas. Este papel exige que o profissional seja capaz de tomar decisões rápidas e acertadas em um ambiente muitas vezes caótico e sob pressão intensa.

A coleta cuidadosa do histórico do paciente, juntamente com a obtenção de detalhes sobre os eventos que causaram o trauma, é crucial nesta fase do atendimento. Essa prática não apenas fornece um contexto vital para as decisões clínicas, mas também permite ao enfermeiro priorizar as intervenções com base na gravidade das lesões. Este processo é fundamental para garantir a estabilidade do paciente e prevenir o desenvolvimento de complicações subsequentes.<sup>3,17</sup>

No atendimento a pacientes com risco de choque, as ações do enfermeiro devem incluir a avaliação contínua dos sinais vitais, como frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória e saturação de oxigênio. Além disso, é importante observar outros indicadores de perfusão tecidual, como a cor da pele e a presença de extremidades frias.<sup>3</sup>

A atuação do enfermeiro em casos de politrauma, incluindo pacientes com lesão medular, é um tema de discussão importante. O papel do enfermeiro é fundamental na prevenção de complicações e na promoção da recuperação desses pacientes, contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida. Os cuidados com a lesão medular envolvem a manutenção da estabilidade espinhal, a prevenção de danos secundários, o controle da dor e a promoção da mobilidade e funcionalidade por meio de uma reabilitação adequada.<sup>28,29</sup>

Em relação ao atendimento à vítima de traumatismo cranioencefálico (TCE), é ressaltado que os enfermeiros devem saber identificar precocemente os sinais e sintomas do TCE, bem como implementar as condutas adequadas no atendimento inicial. O conhecimento sobre as melhores práticas e as diretrizes atualizadas no manejo do TCE é essencial para garantir uma abordagem eficaz e segura.<sup>28,29</sup>

Assim, os profissionais em contexto, devem estar familiarizados com as escalas de avaliação neurológica, como a Escala de Coma de Glasgow, que auxiliam na experiência do estado de consciência e na gravidade do TCE. Além disso, é fundamental que os enfermeiros compreendam as principais manifestações clínicas do TCE, como alterações neurológicas, dor de cabeça intensa, vômitos, convulsões e alterações no padrão comportamental (como mudanças de humor, alterações de personalidade, dificuldades cognitivas, problemas de sono, e dificuldades no controle de impulsos).<sup>28</sup>

O atendimento de enfermagem aos pacientes politraumatizados é crucial e deve ser realizado de forma rápida, eficiente e segura. Isso requer que os enfermeiros sejam treinados e capacitados para identificar lesões em

conjunto com a equipe, garantir a estabilização o mais rápido possível e preservar a vida do paciente, tanto no atendimento pré-hospitalar quanto no ambiente hospitalar. O processo de enfermagem envolve uma avaliação primária seguida de uma avaliação secundária, e todas as fases do processo de enfermagem devem ser cumpridas para atingir os objetivos propostos durante todo o tratamento.<sup>43</sup>

A importância do treinamento contínuo e da atualização profissional para enfermeiros é vital. Essas ações são fundamentais para manter e melhorar as competências e habilidades essenciais no cuidado a pacientes com traumas graves. Em um contexto tão desafiador e em constante mudança, a educação contínua e o aprimoramento profissional dos enfermeiros são essenciais para garantir a excelência e a eficácia no atendimento prestado.<sup>39</sup>

É extremamente importante que a enfermagem se esforce para unir o conhecimento científico à prática ao cuidar de seres humanos. Isso envolve não apenas observar os aspectos clínicos, mas também analisar o impacto que o trauma tem sobre o indivíduo dentro de sua realidade pessoal. A análise dos resultados do trabalho destaca a importância do enfermeiro na avaliação e execução dos cuidados prestados no atendimento emergencial a vítimas de múltiplos traumas.<sup>42</sup>

## V. Conclusão

A importância do enfermeiro no atendimento inicial a pacientes com politraumatismos, independentemente do contexto clínico, é inquestionável. Este profissional desempenha um papel crucial na identificação precoce de sinais e sintomas, no planejamento de intervenções e na implementação de procedimentos eficazes, todos voltados para a minimização dos efeitos fisiológicos adversos e a promoção de uma resposta adequada diante do trauma.

Além disso, a identificação dos sintomas fisiológicos do politrauma, seja no sistema imunológico, no sistema nervoso autônomo ou em outros sistemas orgânicos, ressalta a necessidade de uma abordagem holística no cuidado aos pacientes politraumatizados. Os enfermeiros desempenham um papel central na avaliação e no monitoramento dos sinais de cuidado, no suporte emocional aos pacientes e seus familiares, além de prevenir complicações e promover a recuperação e a adaptação adequada.

Portanto, o atendimento imediato ao politrauma exige conhecimento especializado e capacidade de ação rápida por parte dos enfermeiros. Através da atualização constante, do trabalho em equipe e da abordagem abrangente, os enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental na promoção de melhores desfechos para os pacientes politraumatizados, garantindo a redução da morbimortalidade e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

## Referências

- [1]. Ameln Rsv, Azevedo Na, Neves Lj De, Amaral Dad Do, Pinto Aa. Atendimento Ao Paciente Politraumatizado Na Perspectiva Do Enfermeiro Socorrista. *Research, Society And Development*. 2021;10(3):E1110312981.
- [2]. Barbosa Ra Et Al. O Papel Do Enfermeiro No Atendimento Imediato Ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp, São Paulo*, 2019;53:E03447.
- [3]. Barros Ar Et Al. Competências Do Enfermeiro No Atendimento Ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo*. 2020;12(3):521-528.
- [4]. Boneca D Et Al. Penetrando Pacientes Com Trauma Torácico Com Desarranjo Fisiológico Bruta: A Responsabilidade Pelo Cirurgião Geral Na Ausência De Trauma Ou Cirurgião Cardiorácico. *Mundial J Surg*. 2017; 41(1):170-175.
- [5]. Brasil. Ministério Da Saúde. Datasus. Informação De Saúde. As Estatísticas De Mortalidade. Mortes Causadas Por Causas Externas E As Taxas De Mortalidade No Brasil. Brasília, Df, 2014.
- [6]. Carvalho Iccm & Saraiva Is. Perfil Das Vítimas De Trauma Atendidos Pelo Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. *Revista Interdisciplinar*, 2015; 8(1):137-148.
- [7]. Chaves Fs, Silva Sop & Lima Cb. Atendimento Pré-Hospitalar À Vítima De Trauma Com Fratura De Membros: Uma Análise Da Atuação Do Enfermeiro. *Temas Em Saúde [Internet]*. 2017;17(3), 78-88.
- [8]. Corrêa A Dos R, Silva Bpar, Santiago Psn. Atendimento Pré-Hospitalar: Fatores Facilitadores E Dificultadores Da Assistência Prestada Por Um Grupo De Regaste Voluntário. *R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]*. 5º De Junho De 2018;8. Disponível Em: [Http://Www.Seer.Ufsj.Edu.Br/Recom/Article/View/2298](http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2298).
- [9]. Costa Mes Da, Queiroz Ra, Silva Érica Rf, Pinho JI, Aragão Mo, Matos Jhf De, Macêdo JI De S, Formiga Npf. Cinemática E Avaliação De Vítima De Trauma No Atendimento Pré-Hospitalar: Um Relato De Experiência / Kinematics And Evaluation Of Trauma Victims In Prehospital Care: An Experience Report. *Braz. J. Hea. Rev. [Internet]*. 2020 Aug. 31;3(4):11328-36. Available From: [Https://Ojs.Brazilianjournals.Com.Br/Ojs/Index.Php/Bjhr/Article/View/15869](https://Ojs.Brazilianjournals.Com.Br/Ojs/Index.Php/Bjhr/Article/View/15869).
- [10]. Coutinho Aca, Silva Lp, Coutinho La. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Na Saúde Mental: Uma Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Da Ufsm, Santa Maria*, 2018;8:E90. Doi: 10.5902/2179769225176.
- [11]. Fernandes Ac Et Al. Conduas Do Enfermeiro No Atendimento Imediato Ao Paciente Politraumatizado Em Unidade De Terapia Intensiva. *Acta Paulista De Enfermagem, São Paulo*. 2019; 32(2):200-206. Doi: 10.37689/Actaape/2019ao0220.
- [12]. Flores-Miranda Jg Et Al. Intervenções De Enfermagem Ao Paciente Politraumatizado: Revisão Integrativa. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2020; 73(2):E20190414. Doi: 10.1590/0034-7167-2019-0414.
- [13]. Forsberg Hh, Athlin Am, Schwarz Uvt. Nurses' Perceptions Of Multitasking In The Emergency Department: Effective, Fun And Unproblematic (At Least For Me)—A Qualitative Study. *Int Emergency Nurs*. 2015;23:59-64.
- [14]. Gomes Atl Et Al. Validação De Protocolos Gráficos Para Avaliação Da Segurança Do Paciente Politraumatizado. *Revista Acta Paulista De Enfermagem, São Paulo*. 2018; 31(5).
- [15]. Hinkle Da, Jaffee Ms. O Impacto Do Trauma No Sistema Nervoso Autônomo. *Fronteiras Em Neurociência*. 2020;14:625657. Doi: 10.3389/Fnins.2020.625657.



- [16]. Kim Tw, Lee J. Efeitos Fisiológicos Do Trauma: Uma Revisão Da Resposta Do Sistema Imunológico À Lesão. *Avanços No Tratamento De Feridas*. 2018;7(2):38-46. Doi: 10.1089/Ferida.2016.0723.
- [17]. Lima Faq Et Al. Risco De Choque Em Pacientes Com Hemorragia Grave: Caracterização E Atuação Do Enfermeiro Do Trauma. *Enferm. Foco (Brasília)*. Mar. 20, 2023;14:1-6,.
- [18]. Machado Lm Et Al. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Em Idosos: Revisão Integrativa. *Revista Baiana De Enfermagem*, Salvador. 2018; 32, E31019.
- [19]. Mariano Tl Et Al. Conduta De Enfermagem No Atendimento Pré-Hospitalar A Gestante Politraumatizada. *Congresso Brasileiro De Ciências E Saberes Multidisciplinares*, [S. L.], 2022; P. 1–8.
- [20]. Marques Fp Et Al. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Em Crianças E Adolescentes: Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis*. 2018;8(4):E2864. Doi: 10.19175/Recom.V8i4.2864.
- [21]. Monteiro Gf, Brasileiro Me. Atuação Do Enfermeiro No Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: Revisão Integrativa. *Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*. 2018;4(03):30-40.
- [22]. Mendes Kds, Silveira Rc De Cp, Galvão Cm. Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto Contexto - Enferm [Internet]*. 2008oct;17(4):758–64. Available From: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- [23]. O'dwyer G Et Al. Implementation Of The Mobile Emergency Medical Service In Brazil: Action Strategies And Structural Dimension. *Caderno De Saúde Pública*. 2017;33(7).
- [24]. Pestana A Et Al. Estratégias De Promoção Da Saúde E Prevenção De Acidentes No Ambiente Domiciliar: Uma Análise Reflexiva. *Journal Of Nursing Ufpe*. 2013;7(11):6524-6532.
- [25]. Pinto Ddr, Gonçalves Db, Santos Ml. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Em Pacientes Em Estado Crítico: Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis*. 2021;11:E1441. Doi:10.19175/Recom.V11i0.1441.
- [26]. Page Matthew J, Mckenzie Joanne E., Bossuyt Patrick M., Boutron Isabelle, Hoffmann Tammy C., Mulrow Cynthia D. Et Al . A Declaração Prisma 2020: Diretriz Atualizada Para Relatar Revisões Sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]*. 2022 [Citado 2023 Dez 10] ; 31( 2 ): E2022107. Disponível Em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=Pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=Pt). Epub 13-Jul-2022. <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-49742022000200033>.
- [27]. Rabelo Sk Et Al. Nurses' Work Process In An Emergency Hospital Service. *Revista Brasileira De Enfermagem – Reben*. 2020;73(5).
- [28]. Rezer F, Oliveira Pbf, Faustino Wr. Conhecimento De Enfermeiros Na Abordagem À Vítima De Traumatismo Cranioencefálico. *Journal Health Npeps*. 2020;5(2).
- [29]. Rodrigues Ca, Oliveira Lac, Gomes Kv. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Em Pacientes Com Lesão Medular: Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Da Ufsm, Santa Maria*. 2021;11:E112.
- [30]. Rodrigues Ms, Galvão Im, Santana Lf. Utilização Do Abcde No Atendimento Do Traumatizado. *Revista De Medicina. São Paulo*. 2017;96(4):278-280,.
- [31]. Santos Es, Alves Vt, Barros Alb. Impactos Fisiológicos Do Politrauma Em Gestantes: Uma Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Da Ufsm, Santa Maria*. 2021;11:E97. Doi: 10.5902/2179769244085.
- [32]. Santos Mn Dos, Silva Wp Da. *Enfermagem No Trauma: Atendimento Pré E Intra-Hospitalar*. Porto Alegre: Moriá, 2019.
- [33]. Santos Tc, Souza Dl, Silva La. Condutas Do Enfermeiro No Atendimento Pré-Hospitalar Ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa. *Revista De Enfermagem Ufpe, Recife*. 2019;13(3):780-789, 2019. Doi: 10.5205/Reuol.12173-108301-1-Ed.1303201910.
- [34]. Schweitzer G Et Al. Emergency Interventions For Air Medical Services Trauma Victims. *Revista Brasileira De Enfermagem*. 2017;70(1):48-54.
- [35]. Silva Jrs, Freitas Ds, Santos Cds. Impactos Fisiológicos Do Politrauma: Uma Revisão Integrativa. *Revista Brasileira De Enfermagem, Brasília*. 2018; 71(5):2565-2574. Doi: 10.1590/0034-7167-2017-0861.
- [36]. Soares Gd Et Al. Caracterização Das Vítimas De Traumas Por Acidente Com Motocicleta Internadas Em Um Hospital Público. *Rev. Enferm. Uerj*. 2015; 23(1):115-121.
- [37]. Souza Ab Et Al. Condutas De Enfermeiros Em Atendimento Imediato Ao Politrauma: Uma Revisão Sistemática Da Literatura. *Revista Brasileira De Enfermagem, Brasília*. 2018;71(4):1714-1721.
- [38]. Valente Tm Et Al. Importância De Um Atendimento Pré-Hospitalar Efetivo A Adultos Vítimas De Queimaduras: Uma Revisão Integrativa. *Rev. Bras. Queimaduras*. 2018;17(1):50-56.
- [39]. Valkeapää Jp Et Al. Assistência De Enfermagem A Pacientes Gravemente Traumatizados: Uma Revisão De Escopo. *Revista Escandinava De Trauma, Ressuscitação E Medicina De Emergência*. 2021;29(1):102. Doi: 10.1186/S13049-021-00904-W.
- [40]. Viana Fb, Ribeiro Ss, Carneiro Jb. Atendimento Inicial Do Enfermeiro Ao Politraumatizado: Desafios E Possibilidades. *Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis*, 2019;28:E20180049.
- [41]. World Health Organization. *Global Status Report On Road Safety 2018: Supporting A Decade Of Action*. Geneva: Who; 2018. Disponível Em: <[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2018/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2018/en/)>.
- [42]. Will Rc, Farias Rg, Jesus Hp De, Rosa T. Cuidados De Enfermagem Aos Pacientes Politraumatizados Atendidos Na Emergência. *Nursing (Ed. Bras., Impr.)* 2020;23(263):3766–3777. Recuperado De <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/Biblio-1100751>
- [43]. Zaparoli Am, Silva Mi Da, Assis R De, Gaspar, Aac Dos S. Assistência De Enfermagem Ao Paciente Politraumatizado. *Cuidarte, Enferm*, 2022;16(1):119–127. Recuperado De <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/Biblio-1426937>