



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

LUZIRENE PEREIRA MARTINS

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO:
revisão de literatura

Palmas – TO
2020

LUZIRENE PEREIRA MARTINS

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO:
revisão de literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. M.a. Jussara Dias Queiroz Brito

Palmas – TO
2020

LUZIRENE PEREIRA MARTINS

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO:
revisão de literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^ª. M.a. Jussara Dias Queiroz Brito

Aprovado em: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. M.a Jussara Dias Queiroz Brito
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof^ª. M.a. Simone Sampaio Costa
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Esp. Sérgio Brito Reginaldo
SEMUS

Palmas – TO
2020

Este trabalho é dedicado à enfermeira Adna Moreira (*in memoriam*) que muito me incentivou e me apoiou a realizar meu sonho de concluir minha graduação.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades ao longo desses 5 anos de faculdade, obrigado por me proporcionar chegar até aqui.

Agradeço à minha orientadora professora mestra Jussara Dias Queiroz Brito, por aceitar conduzir o meu trabalho de revisão de literatura. Você é exemplo de profissional e ser humano, a qual eu admiro muito e levarei comigo por toda vida.

Aos meus familiares, filha, mãe, irmãos e amigos de longa data, que de uma forma especial sempre me apoiaram com palavras de carinho e incentivo, não deixavam de passar uma mensagem de incentivo e palavras positivas, fica aqui o meu muito obrigado! Todo apoio e energias positivas que vocês desejavam, contribuíram muito para o meu crescimento como pessoa e profissional.

As minhas amigas Joseane Teixeira e Nathany Nunes, que conheci na faculdade e quero levar para a vida. Minha gratidão por trilharem esse caminho comigo, sozinha tenho certeza que a caminhada seria mais difícil e dolorosa. Foram vocês que estiveram lado a lado comigo nos momentos de angústia e dor, nos choros e nas alegrias. Ninguém soltou a mão de ninguém! E está chegando o momento que sempre sonhamos, o nosso grande dia.

Meus agradecimentos a minha banca composta por excelentes profissionais, Prof^a. M.a. Simone Sampaio Costa, Prof. Esp. Sérgio Brito Reginaldo, obrigada por aceitar o convite. Vocês que contribuíram de uma forma especial para a minha formação acadêmica, com palavras de aprimoramento e incentivo. Obrigada de coração!

RESUMO

MARTINS, Luzirene Pereira. **Assistência do enfermeiro ao paciente politraumatizado: revisão de literatura**. 2020. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2020.

O trauma é hoje um fenômeno mundial que atinge tantos países desenvolvidos como em desenvolvimento. No Brasil, os problemas de violência e os acidentes, têm implicações de grande magnitude na saúde pública, provocando um forte impacto na morbimortalidade da população no que se refere a politraumatismos. O objetivo geral deste projeto é levantar e apresentar publicações sobre a assistência do enfermeiro ao paciente politraumatizado. A maioria dos acidentes que acontecem no país são acidentes de trânsito de grande complexidade, as vítimas acabam sofrendo politraumatismo, e os profissionais precisam estar sempre atualizando-se nas mudanças dos protocolos para que possam atender a vítima da forma preconizada, não agravando o quadro clínico em que ela se encontra no momento. Trata-se de uma revisão de literatura, método descritivo, a coleta dos dados ocorreu no segundo semestre de 2020 através de busca nas bases de dados: SCIELO; LILACS REDALYC; Manuais do Ministério da Saúde e CAPES através artigos científicos do período de 2010 a 2020. Ficou evidenciado que a assistência de enfermagem é imprescindível na atuação ao paciente politraumatizado, desse modo o enfermeiro necessita estar capacitado para tal. A maioria dos pacientes politraumatizados, são graves e necessitam de avaliação rápida e eficaz, assim o enfermeiro tem papel fundamental no cuidado, visto que sua atuação está relacionada diretamente aos resultados finais, intervindo de maneira positiva para melhora do paciente.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Trauma. Politraumatismo. Enfermeiro

ABSTRACT

MARTINS, Luzirene Pereira. **Nurses assistance to multiple trauma patients: literature review**. 2020. 33f. Course Conclusion Paper (graduation) - Nursing Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO, 2020.

Trauma is now a worldwide phenomenon that affects both developed and developing countries. In Brazil, the problems of violence and accidents have major implications for public health, causing a strong impact on the population's morbidity and mortality with regard to polytrauma. The general objective of this project is to raise and present publications on the assistance of nurses to polytrauma patients. Most accidents that happen in the country are traffic accidents of great complexity, the victims end up suffering polytrauma, and the professionals need to be always updated in the changes of the protocols so that they can assist the victim in the recommended way, not worsening the clinical condition where she is at the moment. This is a literature review, a descriptive method, data collection occurred in the second half of 2020 through a search in the databases: SCIELO; LILACS REDALYC; Manuals from the Ministry of Health and CAPES through scientific articles from 2010 to 2020. It became evident that nursing care is essential in the performance of polytrauma patients, so nurses need to be trained to do so. Most polytrauma patients are serious and need quick and effective evaluation, so nurses have a fundamental role in care, since their performance is directly related to the final results, intervening positively to improve the patient.

Keywords: Nursing Assistance. Trauma. Polytrauma. Nurse

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Resultados das buscas nas bases de dados consultadas.	21
Quadro 2 - Distribuição da produção científica sobre o cuidado do enfermeiro prestado ao paciente politraumatizado.....	21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.....	27
Tabela 2 - Artigos relevantes sobre intervenções de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado.	28
Tabela 3 - Artigos relevantes sobre morbimortalidade com o atendimento ao paciente politraumatizado.	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACLS	Advanced Cardiology Life Support
ATLS	Advanced Trauma Life Support
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CID	Classificação Internacional de Doenças
CRT	Certidão de Responsabilidade Técnica
PALS	Pediatric Advanced Life Support
PE	Processo de Enfermagem
PHTLS	Prehospital Trauma Life Support
RT	Responsável Técnico
SAE	Sistematização de Assistência em Enfermagem
TLSN	Trauma Life Support of Nurses
XABCDE	Air Breathing Circulation Disability Exposition

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Contextualização do tema	10
1.2 Problema de pesquisa.....	12
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 Objetivo geral	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4 Justificativa	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Politraumatismo	13
2.2 Trauma.....	14
2.3 Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado	16
3 METODOLOGIA	19
3.1 Desenho do estudo (tipo de estudo).....	19
3.2 Local e período de realização da pesquisa.....	20
3.3 Objeto de estudo, população e amostra	20
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	20
3.5 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, processamento, análise e apresentação dos dados.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

De acordo com Bonuzzi et al. (2016) desastres, acidentes e emergências não seguem regras, portanto, não há como prever hora, local e número de vítimas a se socorrer, por isso torna-se uma tarefa difícil, fazendo necessário que haja adequada estrutura prévia, para um bom atendimento, de modo tal, que esta seja a diferença entre o sucesso ou fracasso no perfeito atendimento a vítimas politraumatizadas.

Bessa (2018) evidencia que o aumento da mortalidade por trauma é hoje um fenômeno mundial que atinge tantos países desenvolvidos como em desenvolvimento. No Brasil, os problemas de violência e os acidentes, têm implicações de grande magnitude na saúde pública, provocando um forte impacto na morbimortalidade da população no que se refere a politraumatismos.

Segundo Perboni, Silva, Oliveira (2019) em uma unidade de emergência, são inúmeras as complicações em relação à excessiva demanda de atendimentos associados ao alto número de pacientes com problemas simples que poderiam ser resolvidos na atenção primária de saúde, dificultando, assim, a oferta de um atendimento qualificado. Esse cenário é cercado por diversas situações complexas que, por muitas vezes, contribuem para uma assistência desigual. Nesse sentido, a política nacional de humanização vem ao encontro desses desafios com a implementação da classificação de risco e acolhimento dos pacientes, para que seja possível uma reorganização do atendimento e a promoção da saúde nesse local

O atendimento ao paciente politraumatizado deve seguir uma abordagem multidisciplinar pela possibilidade de múltiplas lesões associadas. Este protocolo se propõe a subsidiar a equipe multiprofissional e multidisciplinar a uma padronização de condutas para oferecer aos pacientes uma abordagem eficaz. Visa constituir ferramenta que, juntamente com a implantação da rede de urgência e emergência, torne possível reduzir a morte evitável e o número de anos potencial de vida perdidos (SALLUM; SOUSA, 2012).

Desse modo, Bessa (2018) ressalta que a avaliação primária do paciente é muito importante para os pacientes com trauma, e deverá ocorrer conforme o protocolo de atendimento inicial do politraumatizado recomendado pelo Advanced Trauma Life Support - ATLS, onde a reanimação frente a parada cardiocirculatória é

realizada imediatamente após o diagnóstico. Avaliação primária e reanimação ocorrem simultaneamente, em uma sequência lógica de condições de risco à vida, conhecida como “ABCDE”.

Sallum e Sousa (2012) destacam que a avaliação XABCDE (airway, breathing, circulation, disability, exposition - via aérea, respiração, circulação, disfunção neurológica e exposição, é efetuada e esta avaliação primária em até 2 a 5 minutos.

Pinheiro (2019) enfatiza que se pode ter:

X - Exsanguinação

A - Vias aéreas com proteção da coluna cervical;

B – Respiração e ventilação;

C – Circulação com controle de hemorragia;

D – Incapacidade, estado neurológico e,

E – Exposição (despir) e controle do ambiente (temperatura).

Bonuzzi et al. (2016) evidenciam que a assistência direta pré-hospitalar aos pacientes politraumatizados é feita pelo Enfermeiro, que atende a ocorrência de maneira responsável e ética, devendo assim planejar, organizar e executar o melhor atendimento com os recursos disponíveis. Nesse sentido, o atendimento, além dos atendimentos de urgências e emergências, também necessita de protocolos e sistematização atendimento.

O enfermeiro assume no atendimento pré-hospitalar o papel de articulação, integrada da equipe, contribuindo na inter-relação entre os diversos membros da equipe, além de ser reconhecido como coordenador da equipe de enfermagem. Ele constitui-se em um elo entre a gestão e a assistência, entre a regulação médica e a equipe socorrista, entre a coordenação do serviço e a equipe, pois transita em quase todos os espaços, atuando junto a equipe básica, junto com médico no suporte avançado, fazendo a administração do serviço (BESSA, 2018).

Assim, sabe-se que são diversas as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros em realizar um atendimento completo e efetivo, seja por falta de recurso, número de profissionais atuantes ou até mesmo falta de informação.

Desse modo, é essencial uma abordagem sistemática para a avaliação de um paciente em uma emergência. Em geral, a lesão mais dramática não é a mais grave. As abordagens primárias e secundárias conferem ao enfermeiro uma conduta metódica para ajudar a identificar e priorizar as necessidades do paciente.

1.2 Problema de pesquisa

Qual a importância do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

- ✓ Levantar e apresentar publicações sobre a assistência do enfermeiro ao paciente politraumatizado.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Descrever as intervenções de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado;
- ✓ Relacionar a morbimortalidade com o atendimento ao paciente politraumatizado;
- ✓ Demonstrar a importância do cuidado realizado pela equipe de enfermagem ao paciente politraumatizado.

1.4 Justificativa

De acordo com Bonuzzi et al. (2016) a vítima de trauma se encontra, na maioria das vezes, em estado crítico, e por isso a equipe de enfermagem deve estar atenta e preparada para atuar nos diversos níveis. Os enfermeiros que trabalham em situações emergenciais, devem estar em constante atualização e capacitação. Tendo em vista, que a maioria dos acidentes que acontecem no país são de trânsito e de grande complexidade, as vítimas acabam sofrendo politraumatismo, os profissionais precisam estar sempre atualizando se nas mudanças dos protocolos para que assim, possam atender a vítima de forma preconizada não agravando o quadro clínico em que ela se encontra no momento. Sendo este assim estudo justifica-se pela importância da atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes politraumatizados (BESSA, 2018).

Este estudo mostra a importância do atendimento ao paciente vítima de trauma pelos profissionais de enfermagem evidenciando que esses devem realizar uma assistência de qualidade, livre de danos; assim, a relevância deste estudo trará ao acadêmico um aprendizado constante.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Politraumatismo

De acordo com Rodrigues (2015) o politraumatismo é um termo médico utilizado para definir múltiplas lesões de diversas naturezas que podem comprometer diversos órgãos e sistemas. Os traumas representam um grande problema de saúde pública, de acordo com os aumentos alarmantes de acidentes de trânsito e de trabalhos. Também aqueles casos de violência, agressões, sejam as provocadas à própria pessoa ou a outrem, ocorrendo em qualquer faixa etária e em todos os grupos socioculturais.

Segundo Paiva et al. (2010) 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 procedam em graves lesões. É classificada como a primeira causa de morte entre os indivíduos na faixa etária de 20 a 40 anos de idade, ou seja, na fase em que o indivíduo é mais produtivo, sendo as vítimas, na grande maioria, do sexo masculino. Seu percentual angustia pesquisadores e gestores, por provocarem impactos econômicos e sociais

Ramos (2014) afirma que na assistência aos politraumas, os profissionais devem usufruir de conhecimentos que o permite visar situações que representam risco imediato de vida a vítima. Para efetividade das prioridades de condutas baseadas nas necessidades de cada politraumatizado, a equipe de saúde deve utilizar os critérios sequenciais das vias aéreas: atenção à coluna cervical; verificação dos sinais sugestivos de comprometimento da respiração e ventilação; circulação e controle de hemorragias; exposição completa do paciente; atenção à família do politraumatizado.

Assim, Bezerra et al. (2015) reforçam que o conhecimento acerca do politraumatismo permite aos profissionais de enfermagem visar situações que representam risco iminente de vida à vítima, bem como, realizar as intervenções necessárias e ter o entendimento de toda complexidade que envolve o atendimento

ao politraumatizado.

Segundo Campos (2016) o tratamento de um paciente politraumatizado de trauma grave requer avaliação rápida e sucinta das lesões e instituição de medidas terapêuticas de suporte de vida. Visto que o tempo é essencial, é desejável uma abordagem sistematizada, que possa ser facilmente revista e aplicada por estes profissionais.

O paciente vítima de politraumatismo normalmente tem como causador do trauma agentes e situações inerentes a ele e a ambientes hospitalares, como veículos automobilísticos, armas brancas ou de fogo, e agressões físicas por terceiros, o que torna necessário ao paciente um atendimento desde a localidade do seu acontecimento até o âmbito hospitalar, denominação está, de atendimento pré-hospitalar (SANTOS; ANDRADE, 2020).

Bessa (2018) evidencia que diante todo um cenário perante um paciente politraumatizado, nota-se a importância do tempo, da qualidade do atendimento prestado e dos sistemas de referência e contrarreferência a esses pacientes que são encaminhados no decorrer da triagem.

Nesse contexto, Perboni, Silva e Oliveira (2019) reforçam que a assistência ao politraumatizado seja efetiva, é importante que haja uma estabilização e ressuscitação (se necessário) eficaz com uma abordagem organizada. É necessário que a enfermagem efetue o cuidado daquele paciente, sendo importante que cada integrante da equipe reconheça seu papel, permitindo que seja estabelecido o atendimento rápido e completo ao paciente

2.2 Trauma

Segundo Campos (2016, p. 7) “a palavra trauma, do ponto de vista semântico, vem do grego *trauma* (plural: *traumatos*, *traumas*), cujo significado é ferida”. A terminologia trauma em medicina admite vários significados, todos eles ligados a acontecimentos não previstos e indesejáveis que, de forma mais ou menos violenta, atingem indivíduos neles envolvidos, produzindo-lhes alguma forma de lesão ou dano (CAMPOS, 2016).

De acordo com Campos (2016 p. 6) o trauma é “a etiologia mais significativa de causa de morte nas primeiras quatro décadas da vida. Em nosso meio, não é incomum que os índices globais de mortalidade no trauma multissistêmico alcancem

valores da ordem de 30% ou mais, índice realmente preocupante”.

Ramos (2014) evidencia que no Brasil os traumas são considerados crescente problema de saúde pública, pois provocam forte impacto nos índices de morbidade e mortalidade da população. As principais causas dos traumas são por causa externas acidentes e violência, podendo ser acidentais ou intencionais, considerados conjuntos de agravos à saúde, constam na Classificação Internacional de Doenças (CID), denominada causas externas.

Santos e Andrade (2020) relatam que o trauma faz cerca de 16.000 vítimas por dia, dentre as inúmeras regiões do corpo humano que pode acometer, a região facial está elencada como uma das principais, sendo responsável por metade da quantidade de óbitos. A face é composta por estruturas que anatomicamente apresentam maior projeção anterior corpórea, e juntamente com a cinemática do trauma, a sua região torna-se a mais acometida, trazendo distúrbios fisiológicos, funcionais e anatômicos para o paciente.

Campos (2016, p. 9) concorda com autor acima quando sustenta que a Organização Mundial de Saúde divulgou dados que indicam que o trauma está entre as principais causas de morte e invalidez do mundo, afetando todos “os povos com grande variabilidade epidemiológica, sem distinguir idade, gênero, renda ou região geográfica”. No mundo, quase 16.000 pessoas morrem em decorrência de trauma todos os dias, e, para cada pessoa que morre, milhares de pessoas lesadas sobrevivem, muitas com sequelas permanentes.

Campos (2016) acrescenta que no Brasil, o trauma representa um dos problemas mais importante de saúde pública, tendo como preferência à população jovem e sadia, ceifando mais de 120.000 vidas por ano, em mais de 70% dos casos de trauma, temos a cabeça como principal segmento do corpo envolvido na cinemática do trauma.

De acordo com Nogueira (2015) o trauma pode ser considerado a terceira causa de morte no mundo, atrás apenas das doenças cardiovasculares e do câncer, o trauma atinge uma população jovem e em fase produtiva, tendo como consequência o sofrimento humano e o prejuízo financeiro para o Estado, que arca com as despesas de assistência médica e reabilitação, custos administrativos, seguros, destruição de bens e propriedades e, ainda, encargos trabalhistas.

2.3 Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado

Considerando a importância da atuação do profissional enfermeiro no serviço de urgência, conforme o artigo 10º da Resolução do COFEN Nº 0509/2016, são atribuições do enfermeiro: Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos.

A Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87 asseguram que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

Dentre as competências do enfermeiro, inclui-se como habilidades requeridas perante uma pessoa politraumatizada: conhecimento técnico-científico, agilidade e planejamento de prioridades. Tais habilidades são exigidas para que o profissional interceda de forma resolutiva, tendo convicção de que uma assistência qualificada aumenta a probabilidade de sobrevivência, diminuindo os índices de sequelas irreversíveis. Devido as recentes atualizações no atendimento às emergências no Brasil, e a relevância de morbimortalidades causadas por acidentes e violências, tem-se aumentado a necessidade de estudos na temática do trauma para contribuir com o conhecimento da comunidade científica e assistencial (HORBACH, CREMONESE, 2019).

O paciente vítima de múltiplos traumas, atendido em uma unidade de emergência requer cuidados iniciais específicos, bem como ações rápidas e efetivas. Dessa forma, o profissional de saúde, ao atendê-lo, necessita realizar uma avaliação integral, estabilizando as funções vitais e reduzindo os danos. O enfermeiro possui papel fundamental na assistência à vítima de trauma e, para que haja uma sistematização dos conhecimentos da enfermagem, desenvolveu-se o Processo de Enfermagem, conhecido também como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (PUNTEL e HENSTSCHEKE, 2018).

A SAE é uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem. O método é organizado em cinco etapas, que ajudam a fortalecer o julgamento e a tomada de decisão clínica assistencial do profissional de enfermagem. Com a utilização dessa metodologia, é possível analisar as informações obtidas, definir padrões e resultados decorrentes das condutas definidas. E todos esses dados deverão ser

devidamente registrados no prontuário do paciente. Essa metodologia é concretizada por meio do Processo de Enfermagem (PE), que é um método desenvolvido com base no método científico, tendo como finalidade imprimir racionalidade ao processo de cuidar. Assim sendo, na SAE, o processo de enfermagem representa o caminho a ser percorrido para alcançar um resultado (BARROS; LOPES, 2011, p.63).

Trata-se de uma dinâmica visando à assistência integral e humanizada que atenda às necessidades humanas básicas, sendo dividido em seis etapas complementares: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano de Assistência, Prescrição, Evolução e Prognóstico.

Após entrada em âmbito hospitalar, os profissionais devem estar aptos para realizar o atendimento inicial efetivo e lidar com possíveis intercorrências. Foi propagado e instituído como “padrão ouro” pelo American College of Surgeons, o sistema ATLS (Advanced Trauma Life Support) no que diz respeito às vítimas de trauma. Existem ainda outros protocolos de atendimento como o TLSN (Trauma Life Support of Nurses), ACLS (Advanced Cardiology Life Support), PALS (Pediatric Advanced Life Support), a fim de padronizar os atendimentos primários e instituir protocolos em seus respectivos setores da área da saúde (SANTOS; ANDRADE, 2020, p. 22).

Desse modo, Perboni, Silva e Oliveira (2019) relatam que a atenção ao paciente politraumatizado no atendimento inicial da unidade de emergência consiste em um exame primário com avaliação de vias aéreas, respiração, circulação e um breve exame neurológico, após, caso seja necessário, devem ser iniciadas medidas de ressuscitação, exame secundário e monitorização do paciente até que seu estado de saúde seja estável.

Nesse contexto, Bessa (2018) ressalta 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 dar o suporte necessário. Além disso, a introdução de sistemas como o suporte 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 paciente.

Perboni, Silva e Oliveira (2019) destacam que os enfermeiros enfrentam diversos desafios na gerência do cuidado nos serviços de emergência. Dentre esses desafios, podemos destacar: gerenciamento da superlotação, manutenção na qualidade do cuidado e utilização da liderança como ferramenta gerencial. Diante dessas dificuldades, a enfermagem acena para a necessidade de reorganização do sistema de saúde na atenção das urgências, alteração no fluxo de atendimento dos

pacientes, melhorias na estrutura física da unidade e realização de capacitações sobre o gerenciamento em enfermagem, principalmente no que tange ao paciente politraumatizado.

Segundo Lima et al. (2019) deve ficar estabelecido que profissionais de saúde precisam ser adequadamente preparados para uma variedade de eventos com vítima com traumas politrauma, através de treinamento e exercícios. O processo de qualificação educacional é essencial para um adequado atendimento e redução de erros, como os que acontecem na triagem. Além disso, para otimizar os atendimentos emergenciais, faz-se necessário o aperfeiçoamento precoce dos profissionais, ainda no ambiente de graduação.

Vieira, Mafra e Andrade (2011, p.13) relatam que “a enfermagem tem um papel muito importante na assistência com o paciente desde os primeiros cuidados na atenção primária até a hora da alta”.

De acordo com Soares et al. (2017) os cuidados às vítimas de politrauma baseiam-se na estabilização das condições vitais do paciente. O atendimento se dá por meio de suporte à vida, permanecem válidas todas as recomendações da abordagem primária, em especial a proteção da coluna cervical, pela possibilidade de lesão associada (Trauma Raquimedular) e uma vigilância sobre a respiração que pode se tornar irregular e deficitária devido à compressão de centros vitais, se houver Parada Cardiorrespiratória, é necessário iniciar imediatamente as manobras de ressuscitação cardiopulmonar.

Oliveira et al. (2018) argumentam que uma abordagem humanizada e eficiente é indispensável no acolhimento primordial ao paciente em situação de emergência. Por isso, o profissional de enfermagem torna-se protagonista no cuidado ao cliente politraumatizado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem, enquanto fator organizacional é garantidor no oferecimento de subsídios para o desenvolvimento de métodos e metodologias interdisciplinares, humanizadas e eficazes da enfermagem.

Nesse contexto, Fazio et al. (2016) enfatizam que aprimorar os conhecimentos acerca do tema e técnicas de cuidado ao paciente, é indispensável para que a equipe de enfermagem ofereça um atendimento de qualidade. Além disso, a utilização e aplicação do Processo de Enfermagem, auxilia e contribui com o cuidado ofertado por meio do conhecimento científico e por isso deve ser estimulada no meio acadêmico e assistencial. Atrelado a isso a conduta ética e com humanização necessita estar em pauta, observando continuamente o estado clínico, físico e história do trauma, o que

pode garantir uma assistência adequada ao paciente.

Sabe-se que o atendimento ao paciente politraumatizado tem como principal objetivo a diminuição e, se possível, a abolição de sequelas do trauma evitando assim as complicações que levam ao óbito. O enfermeiro, por sua vez, deve coordenar a sua equipe visando cuidados específicos e qualitativos a fim de proporcionar um tratamento eficaz com ausência de complicações. O atendimento deve ser rápido e eficiente, proporcionando segurança além de um efetivo apoio emocional ao cliente e a sua família. Prioriza-se os seguintes aspectos no atendimento ao politraumatizado: agilidade do atendimento; realização imediata dos exames solicitados; comunicação entre os profissionais do serviço; percepção adequada do estado geral da vítima; e o acolhimento a vítima e aos seus familiares de forma rápida e efetiva (BORDIGON; CARDOSO; SCHUH, 2017).

Assim, Rosa, Silva e Souza (2019) afirmam que para oferecer uma assistência de enfermagem é necessário elaborar um planejamento, fazendo-o como o instrumento essencial para a minimização de sequelas em emergências traumáticas. Considera-se importante uma abordagem da assistência de enfermagem que conduza ao treinamento da equipe que necessita estar qualificada para oferecer um atendimento humanizado às vítimas politraumatizadas.

3 METODOLOGIA

3.1 Desenho do estudo (tipo de estudo)

Trata-se de uma revisão de literatura, através do método descritivo. Para Guanilo, Takahashi e Bertolozzi (2011), a revisão bibliográfica, num sentido amplo, é uma metodologia sistemática que tem o intuito de identificar os estudos sobre um determinado tema, usando fontes de dados de literaturas. Esse tipo de estudo proporciona um resumo de evidências referentes à uma estratégia de ações específicas mediante a utilização de métodos explícitos e sistematizados de busca e apreciação crítica e síntese da informação designada.

Para Gil (2010), a pesquisa objetiva a resposta dos problemas propostos através procedimento racional e sistemático. Assim, quanto aos objetivos esta pesquisa classifica-se como exploratória, por se basear em produções científicas, mais especificamente na pesquisa bibliográfica documental, por analisar informações

já publicadas. A pesquisa exploratória tem como objetivo de “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses” (GIL, 2010, p. 27).

3.2 Local e período de realização da pesquisa

A coleta de dados foi no segundo semestre de 2020 através de busca nas bases de dados.

3.3 Objeto de estudo, população e amostra

A pesquisa foi realizada em bibliotecas virtuais, nas bases de dados da SCIELO (Scientific Eletronic Libraly online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); REDALYC; Manuais do Ministério da Saúde e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). A fonte de pesquisa utilizada foram 25 artigos científicos publicados entre 2010 e 2020, com utilização dos seguintes descritores: assistência de enfermagem; trauma; politraumatismo.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram considerados como critérios de inclusão:

- a) Procedência nacional;
- b) Publicados de 2010 até 2020;
- c) Conteúdo relacionado tema;
- d) Idioma em português;

Exluímos os materiais bibliográficos que:

- a) Não disponibilizarem o artigo e ou material na íntegra;
- b) Artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados;
- c) Materiais sem data de publicação, autor desconhecido ou clara identificação

de onde foi publicado.

3.5 Instrumentos de coleta de dados, estratégias de aplicação, processamento, análise e apresentação dos dados

Os dados serão compilados e analisados a luz da literatura pertinente e serão apresentados de forma descritiva, tabular e gráfica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado quantitativo encontrado na busca bibliográfica por meio das bases de dados, encontra-se esquematizada no Quadro 1, para melhor compreensão de como ocorreu a seleção dos materiais utilizados. Foram selecionadas 37 publicações nas bases de dados. Restando 25 publicações após a aplicação de critérios.

Quadro 1 - Resultados das buscas nas bases de dados consultadas.

Base de dados consultadas	Resultado inicial	Após aplicação de critérios
LILACS	15	9
SCIELO	13	10
REDALYC	5	4
MANUAIS	4	2

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

A busca bibliográfica por meio das bases de dados encontra-se esquematizada no Quadro 2. A apresentação das publicações selecionadas segue da mais antiga para a mais recente. O ano com mais publicações foi o de 2019 com 6 publicações, seguido de 2016 com 5.

Quadro 2 - Distribuição da produção científica sobre o cuidado do enfermeiro prestado ao paciente politraumatizado.

Autores	Título do artigo	Ano	Periódico	Resultados e discussão
PAIVA, et al.	Experiência do paciente politraumatizado e suas consequências.	2010	Rev. Latino-Am. Enfermagem.	Estudos epidemiológicos brasileiros indicam a progressão das taxas de mortalidade, morbidade e invalidez causadas por trauma.
BARROS; LOPES.	A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem.	2011	Revista Cofen.	A aplicação de uma assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro atingir sua autonomia profissional e constitui a essência de sua prática profissional.

RIBEIRO et al.	O enfermeiro no cuidado à vítima de trauma com dor: o quinto sinal vital.	2011	Revista de Enfermagem USP.	Uma das principais consequências do trauma é a dor que causa prejuízos significativos ao paciente. Entre as dores agudas, a dor no trauma é a menos investigada, o que parece contraditório, visto o grande número de vítimas de acidentes e violências, eventos causadores de dores intensas.
VIEIRA; MAFRA; ANDRADE.	Protocolo Clínico sobre Trauma.	2011	Caderno Ciência e Saúde.	Acomete principalmente a população economicamente ativa, com consequências sociais de elevado custo. No caso de sobrevivência após o trauma, podem estar associadas sequelas definitivas e irreversíveis, com consequências nefastas no plano humano e econômico, para o paciente e familiares.
DALRI et al.	Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Linha de Cuidado nas Urgências e Emergências Traumatológicas.	2012	Revista de enfermagem.	O trauma atinge uma população jovem e em fase produtiva, tendo como consequência o sofrimento humano e o prejuízo financeiro para o Estado.
SALLUM; SOUSA.	Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas pri-	2012	Acta Paul. Enfermagem.	Ambiente dos prontos atendimentos (PA) é marcado pela aglomeração de pacientes, gerando pressão

	meiras seis horas após o evento.			temporal com interferências diretas sobre o ato pediátrico praticado.
BEZERRA et al.	Politraumatismo: conhecimento dos estudantes de enfermagem acerca das práticas assistenciais.	2015	Revista de enfermagem	O atendimento ao paciente politraumatizado tem como principal objetivo a diminuição e, se possível, a abolição de sequelas do trauma, onde o profissional que presta assistência é responsável pela avaliação inicial, a qual é realizada em caráter de emergência.
NOGUEIRA.	Padrão de intervenções de enfermagem realizadas em vítimas de trauma segundo o Nursing Activities Score.	2015	Rev. Esc. Enferm USP	A vítima de trauma necessita de uma avaliação rápida, correta e sistemática para que se identifique e trate imediatamente lesões que ameacem a sua vida.
RODRIGUES.	Assistência do enfermeiro ao paciente politraumatizado.	2015	Caderno Ciência e Saúde.	Entender as necessidades de cada tipo de ocorrência pode ser o ponto mais importante para que oferecer um bom atendimento a cada caso, já que, a emergência de modo generalizado, diz respeito à saúde pública, prevenção de acidentes, muito relacionado a políticas de educação pública, legislação de trânsito ou normas técnicas.
BOCCOLINI; CAMARGO.	Morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação atual e futura.	2016	Revista Fio-cruz.	Os padrões de mortalidade por DCNTs seguem proporção semelhante aos padrões de morbidade,

				que em 2011 correspondiam a cerca de 70% da mortalidade total do país.
BONUZZI et al.	Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar aéreo a pacientes politraumatizados.	2016	Revista científica Sena Aires.	A assistência direta pré-hospitalar aérea aos pacientes politraumatizados é feita pelo Enfermeiro, que atende a ocorrência de maneira responsável e ética, devendo assim planejar, organizar e executar o melhor atendimento com os recursos disponíveis.
CAMPOS.	Assistência de enfermagem aos pacientes politraumatizados revisão bibliográfica	2016	Revista de enfermagem.	A equipe que recebe e atende ao paciente politraumatizado na sala de emergência deve ter um alto padrão de conhecimentos técnico-científicos.
Conselho Federal de Enfermagem.	Resolução nº 0509/2016.	2016	Cofen	Orienta sobre as leis de enfermagem.
FAZIO et al.	Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado: relato de experiência.	2016	Aben.	A pessoa vítima de trauma e/ou politrauma passa por um processo doloroso, que inclui muitos sentimentos repletos de confusão e medo pelo desconhecido, nesse contexto o enfermeiro tem papel fundamental na assistência a essas vítimas, devendo programar e priorizar a assistência a ser prestada.
RAMOS.	Revisão narrativa para elaboração de um	2017	Revista de enfermagem.	Os traumas por causas externas são considerados agravos à

	protocolo assistencial de cuidados aos pacientes politraumatizados em um pronto atendimento de saúde.			saúde pública, de alta relevância epidemiológica e social, devendo a Política Nacional de Atenção às Urgências aprimorar condições como a implantação de Unidades de Pronto Atendimento.
SANTOS et al.	Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.	2018	Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT.	O trauma também, como outras doenças, possui um agente (energia), um vetor (veículo automotor, arma de fogo), um hospedeiro (o paciente) e deve ser abordado por estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, tendo como alvo a redução da morbimortalidade relacionada.
BESSA.	Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado nas unidades de atendimento móveis.	2018	Revista de enfermagem.	É de suma importância que exista à qualificação dos profissionais que atuam nas centrais e nas ambulâncias, dada a especificidade desse tipo de atendimento.
MIRANDA et al.	Assistência do enfermeiro ao politraumatizado: revisão integrativa.	2018	Revista de Enfermagem da UFPI	O trauma é a principal causa de morte e incapacidade em indivíduos jovens em todo o mundo.

ROSA; SILVA; SOUZA.	Assistência de enfermagem humanizada em emergências traumáticas: uma revisão bibliográfica.	2019	Revista Científica de Enfermagem.	A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) tem por objetivo reorganizar a atenção à saúde referente aos serviços de urgência e emergência.
PUNTEL; HENSTSCHE.	A atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado na urgência e emergência: revisão integrativa.	2019	Revista das semanas acadêmicas.	O paciente vítima de múltiplos traumas atendidos em uma unidade de emergência requer cuidados iniciais específicos, bem como ações rápidas e efetivas.
HORBACH, CREMONESE.	Competências do enfermeiro no atendimento à pessoa politraumatizada: revisão integrativa.	2019	Revista das Semanas Acadêmicas.	Ao prestar atendimento ao paciente politraumatizado, é imprescindível que a equipe de enfermagem esteja em alerta quanto às necessidades do paciente.
PINHEIRO.	Resumo Prático: XABCDE do trauma.	2019	Revista de enfermagem.	padroniza o atendimento inicial ao paciente politraumatizado e define prioridades na abordagem ao trauma, no sentido de padronizar o atendimento.
PERBONI; SILVA; OLIVEIRA.	A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado.	2019	Revista Interação.	Na unidade de urgência e emergência, é essencial estabelecer boas práticas permitindo funcionamento e organização do serviço, promovendo um ambiente acolhedor, que preserve a identidade do paciente, proporcionando,

				desse modo, privacidade, respeito e dignidade a este.
ROSA; SILVA; SOUZA.	Assistência de enfermagem humanizada em emergências traumáticas: uma revisão bibliográfica.	2019	Revista Científica de Enfermagem-RECIEN.	A avaliação com classificação de risco é considerada de suma importância como a porta de entrada do hospital.
SANTOS; ANDRADE.	Abordagem do atendimento inicial ao paciente politraumatizado: revisão de literatura.	2020	Revista Tira-dentes.	O treinamento é uma necessidade básica e deve caracterizar-se por oferecer condições seguras para uma atuação efetiva da equipe em situação de emergência.

Fonte: Elaborado pela autora (2020)

Foram encontrados um total de 37 artigos, sendo 15 na LILACS, 13 no Scielo, 5 no REDALYC, e 4 manuais. Destes, 9 artigos da LILACS; 3 da Scielo, 1 do REDALYC e 2 manuais foram excluídos por não se adequarem ao tema, o que levou a uma amostra final de 25 artigos.

No que concerne aos politraumas, percebeu-se unanimidade entre os autores analisados quanto a constituir esse a terceira maior causa de mortalidade no Brasil, e a importância da assistência pela equipe de enfermagem.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.

Período de Publicação	QTDD	%
2010	02	8
2011	02	8
2012	02	8
2015	03	12
2016	05	20
2017	01	4
2018	03	12
2019	06	24
2020	01	4
Totais	25	100

Fonte: Elaborada pela autora (2020).

Ficou evidente pela Tabela 1, que os artigos utilizados foram os últimos dez anos, o ano que contém mais publicações foi 2019 com 24%, seguido de 2016 com 20%, logo após o ano de 2015 com 12%, seguido do ano de 2010, 2011 e 2012 com 8% respectivamente e por fim, o ano atual de 2020, com 4%.

Ademais, em 2019 houve um maior predomínio de estudos sobrepondo 2016, entende-se que o tema é demasiado importante e despertou nos pesquisadores a vontade de estudar a respeito.

Tabela 2 - Artigos relevantes sobre intervenções de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado.

Intervenções de Enfermagem	n	%
Estabilização	08	22,2
Ressuscitação	08	22,2
Avaliação das vias áreas	07	19,4
Exame neurológico	05	13,9
Monitorização	05	13,9
Proteção coluna cervical	3	8,4
Totais	36	100

Fonte: Elaborada pela autora (2020).

A análise da temática possibilitou categorizar, interpretar e agrupar os dados semelhantes. Desta forma, o agrupamento permitiu a síntese do conhecimento contemplado na literatura, dividida de acordo com os cuidados utilizados pelos enfermeiros e sua equipe.

Devido às alterações e sequelas oriundas do trauma, verifica-se a necessidade de preparo do enfermeiro para o gerenciamento do cuidado ao paciente politraumatizado, que abrange desde a supervisão e capacitação da equipe de enfermagem, ao conforto físico e emocional, a escuta terapêutica e o cuidado humanizado (CESTARI, 2015).

Sabe-se que a estabilização e ressuscitação é um dos parâmetros importantes para identificar a deterioração do paciente politraumatizado e deve ser vista como uma etapa importante da assistência de enfermagem, desse modo, é relevante que o profissional enfermeiro seja capacitado para realizá-la, buscando conhecimento necessário para tal, através da educação continuada.

18 artigos tratam das principais causas de comorbidades. 44,4% atribuem ao traumatismo torácico, 38,9% ao trauma crânio encefálico e 16,7% aos acidentes, conforme é verificado na Tabela 3.

Tabela 3 - Artigos relevantes sobre morbimortalidade com o atendimento ao paciente politraumatizado.

Causas de morbimortalidades	n	%
Traumatismo torácico	8	44,4
Trauma crânio encefálico -TCE	7	38,9
Causas externas (acidentes)	3	16,7
Totais	18	100

Fonte: Elaborada pela autora (2020).

Alguns autores ressaltam que as lesões torácicas são responsáveis por uma em cada quatro mortes de origem traumática. Atualmente, cerca de 25% das mortes em politraumatizados são consequentes ao trauma torácico, visto que este segmento corpóreo aloja órgãos de vital importância, como o coração, os pulmões e os grandes vasos (BESSA, 2018; HORBACH, CREMONESE, 2019).

A taxa de morbimortalidade dos pacientes com TCE é alta. Ainda que a assistência integrada pré-hospitalar e hospitalar de emergência continue sendo aprimorada, bem como as intervenções nas vítimas de TCE contem com recursos cada vez mais avançados, a prevenção, como forma de diminuir estas ocorrências, deve ser melhor administrada (NOGUEIRA, 2015; PUNTEL, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho monográfico abordou uma análise acerca das peculiaridades essenciais no que tange a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

Em um primeiro momento foi feita uma abordagem introdutória sobre o trauma e o politraumatismo, sabe-se que o paciente politraumatizado é uma situação comum que a equipe de enfermagem na urgência e emergência se depara, pois é responsável por altas taxas de mortalidade e morbidade em todo o mundo.

Logo após foi apresentado a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado, os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, tem como objetivo diminuir a incidência de lesões secundárias provocadas pelo trauma.

Desse modo, conclui-se que a maioria dos pacientes politraumatizados, são graves e que necessitam de avaliação rápida e eficaz, assim o enfermeiro tem papel fundamental no cuidado, visto que sua atuação está relacionada diretamente aos resultados finais, intervindo de maneira positiva para melhora do paciente.

A partir dos resultados deste estudo, compreendeu-se ser necessário intensificar esforços para a elaboração de pesquisas sobre o tema debatido, principalmente acerca da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

REFERÊNCIAS

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de; LOPES, Juliana de Lima. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 2, p. 63-65, jan. 2011. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/17/18>.

BESSA, Simone Lorena da Silva. **Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado nas unidades de atendimento móveis**. Orientadora: Profª Ma. Jandra Cibele R. de A P Leite. 2018. 23 f. Artigo (Graduação). Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Lucas, Porto Velho- RO, 2018.

BEZERRA, Yuri Charllub Pereira; MATOS, Gyanna Sybely Silva; COSTA, Jessica dos Santos; MEDEIROS, Renata Livia Moreira Fonseca de. **Politraumatismo: conhecimento dos estudantes de enfermagem acerca das práticas assistenciais**. Revenferm UFPE online., Recife, v. 9, n. 11, p. 9817-9825, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10773/11913>.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; CAMARGO, Ana Tereza da Silva Pereira. Morbimortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação atual e futura. **Fundação Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, n. 22, 2016. Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2017/11/PJSSaudeAmanha_Texto0022_2016_v05.pdf.

BONUZZI, Karen Leme; MUNIZ, Cláudia Cristina Soares da Silva; SANTOS, Osmar Pereira dos; FILHO, Iel Marciano de Moraes; LOPES, Victor Cauê; SILVA, Rodrigo Marques da. Atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar aéreo a pacientes politraumatizados- Revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 171-77, 2016. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/268/147>.

CAMPOS, Cristilena Yasmin. **Assistência de enfermagem aos pacientes politraumatizados: revisão bibliográfica**. Artigo Científico (Graduação). Orientação Prof. Gregori Ágni Rocha de Lima. 2016. 26f. Faculdade São Lucas, Porto Velho-RO, 2016. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/1234567891626>.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa; SAMPAIO, Luís Rafael Leite; BARBOSA, Islene Victor; STUDART, Rita Mônica Borges; MOURA, Bruna Bárbara Fernandes; ARAÚJO, Ana Rachel Cavalcante. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. **Cogitare Enferm**, v. 20, n. 4, p. 701-710, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40819/26632>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 0509/2016**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html.

CREMONESE, Luiza; HORBACH, Jefeson Alves. Competências do enfermeiro no atendimento à pessoa politraumatizada revisão integrativa. **Revista das Semanas**

Acadêmicas da ULBRA Cachoeira do Sul, v. 5, n. 2, 2019. Disponível em: <https://ulbracds.com.br/index.php/rsa/article/view/2109>.

DALRI, Maria Celia Barellos. BARBOSA, Sayonara de F. F.; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; CYRILLO, Regilene Molina Zacarelli; BACCIN, Camila Rosalia Antunes. **Linhas de Cuidado em Enfermagem: Linha de Cuidado nas Urgências/Emergências Traumatológicas**. Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/163452>.

FAZIO, Ihana Arrieche; SILVA, Jéssica Gama da; BORBA, Sabine Veiga; BASSO, Sheila Basso; PEREIRA, Fabiani Weiss; ENDERLE, Cleci de Fatima. Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado: relato de experiência. **ABEN**, v. 1, p. 119-133, 2016. Disponível em: <https://eenf.furg.br/images/Ebook/ebook%202016%20oficial%20isbn.pdf#page=120>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUANILO, Mônica Cecília Dela Torre Ugarte; TAKAHASHI, Renata Ferreira; Maria Rita BERTOLOZZI, Maria Rita. Revisão sistemática: noções gerais. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 45, 5, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a33.pdf>.

MIRANDA, Vanessa De Almeida; MENDES, Jadilson Rodrigues; OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos. Assistência do enfermeiro ao politraumatizado: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 2, p. 79-85, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6593>.

NOGUEIRA, Lilia de Souza. Padrão de intervenções de enfermagem realizadas em vítimas de trauma segundo o Nursing Activities Score. **Rev. Esc Enferm USP**, v. 49, edição especial, p. 29-35, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/1980-220X-reeusp-49-spe-0029.pdf>.

PAIVA, Luciana; ROSSI, Lídia Aparecida; COSTA, Maria Cristina Silva; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Experiência do paciente politraumatizado e suas consequências. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 6, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_24.pdf.

PERBONI, Jéssica Siqueira; SILVA, Renata Cunha da; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. **Rev. Interações**, Campo Grande, v. 20, n. 3, p. 959-972, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122019000300959&lng=en&nrm=iso.

PINHEIRO, Davi Araújo. **Resumo Prático: XABCDE DO TRAUMA**. 2019. Disponível em: <https://www.editorasanar.com.br/blog/resumo-pratico-abcde-trauma-atendimento-primeiros-socorros-paciente-enfermagem-xabcde-atualizacao>.

PUNTEL, Giovana; HENSTSCHKE, Guilherme Scotta. A atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado na urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista das Semanas Acadêmicas da ULBRA Cachoeira do Sul**, v. 5, n. 2, 2019. Disponível em: <https://ulbracds.com.br/index.php/rsa/article/view/1928>

RAMOS, Brisa Sulzbacher. Revisão narrativa para elaboração de um protocolo assistencial de cuidados aos pacientes politraumatizados em um pronto atendimento de saúde. **Rev. Enfermagem**, v. 1, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173120>.

RIBEIRO, Norma Cecília Alves; BARRETO, Simonize Cunha Cordeiro; HORA, Edilene Curvelo; SOUSA, Regina Márcia Cardoso de. O enfermeiro no cuidado à vítima de trauma com dor: o quinto sinal vital. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n.1, p. 146-152, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100020.

RODRIGUES, Bárbara Araújo. Assistência do enfermeiro ao paciente politraumatizado. **Cadernos de Ciência e Saúde**, v. 5, n. 2, 2015. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=artigos+cientificos+sobre+politraumatismo&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar.

ROSA, Edmilson Fernandes; SIVA, Sebastião Andrade; SOUZA, Danielle Galdino. Assistência de enfermagem humanizada em emergências traumáticas: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 25, p. 11-17, 2019. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/276>.

SALLUM, Ana Maria Calil; SOUSA, Regina Marcia Cardoso de. Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 256-262, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200016&lng=en&nrm=iso.

SANTOS, Milaine Amanda da Silva; SANTOS, Lucas Gabriel Eugenio dos; OLIVEIRA, Gabriela Fernanda Sarmiento de Moraes; MIRANDA, Lays Nogueira. Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. **Caderno de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde**, v 4, n. 3, p. 11-22, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4648>.

SANTOS, Gabriela Alves dos, ANDRADE, Igor Reis Santos. Abordagem do atendimento inicial ao paciente politraumatizado: revisão de literatura. **Revista Tiradentes**, v. 1, 2020. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3479>.

VIEIRA, Cássio André de Souza; MAFRA, Cássio André de Souza; ANDRADE, João Marcus Oliveira. **Abordagem ao Paciente Politraumatizado. Protocolos Clínicos**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte 2011. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Trauma.pdf>.