

Assistência Inicial Ao Paciente Vítima De Politraumatismo

Esther Sampaio Fontenele¹
Ana Raquel Campos De Almeida Barboza²
Lígia Lopes Ribeiro³
Natalí Dos Santos Silva⁴
Andreia Queiroz Da Silva⁵
Paula Taciana Soares Da Rocha⁶
Daniel Lopes Da Silva⁷
Juliana Veiga Mottin⁸
Ava Simões Primo⁹
Ibrahim Andrade Da Silva Batista¹⁰
Sarah Goes Barreto Da Silva Moreira¹¹
¹enfermagem, Centro Universitário De Excelência, Brasil
²enfermagem, Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares, Brasil
³enfermagem, Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares, Brasil
⁴enfermagem, Centro Universitário Jorge Amado, Brasil
⁵enfermagem, Uniateneu, Brasil
⁶enfermagem, Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares, Brasil
⁷enfermagem, Faculdade De Ensino E Cultura Do Ceará, Brasil
⁸enfermagem, Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares, Brasil
⁹enfermagem, Unifacs, Brasil
¹⁰medicina, Universidade Estadual Do Piauí, Brasil
¹¹enfermagem, Unirio, Brasil

Resumo:

Fundo: Na crítica fase inicial após um evento traumático, a assistência primária é crucial para pacientes com politraumatismo. Essa intervenção imediata visa estabilizar o estado do paciente e prevenir complicações graves. Nesta introdução, exploraremos os principais aspectos da assistência inicial aos pacientes vítimas de politraumatismo.

Materiais e Métodos: Esta é uma revisão abrangente baseada base de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Descritores utilizados: “politrauma”, “primeiros socorros” e “enfermagem hospitalar” em português, seguidos pelas recomendações PRISMA e artigos publicados nos últimos 10 anos.

Resultados: Desta análise foram encontrados 122 estudos, mas apenas 20 artigos foram selecionados para leitura de títulos e resumos, dos quais apenas 6 foram filtrados.

Conclusão: Mesmo com uma infraestrutura estável e adequada e uma força de trabalho competente, estão disponíveis protocolos predefinidos para o manejo emergencial de pacientes politraumatizados. O manejo, o cuidado aos pacientes politraumatizados e o conhecimento de protocolos adequados é essencial, pois estes orientarão todas as fases do processo auxiliar e garantirão maior sobrevida do paciente.

Palavra-chave: Politrauma, primeiros socorros e enfermagem hospitalar.

Date of Submission: 12-02-2024

Date of acceptance: 22-02-2024

I. Introdução

Amplamente observado em ambientes hospitalares, vítimas de múltiplas lesões traumáticas, podendo resultar em comprometimento das funções corporais se a homeostase não for restaurada prontamente. É vital fornecer medidas de suporte até a chegada da assistência especializada para avaliação e tratamento adequados das lesões ^[12].

Para oferecer atendimento aos pacientes politraumatizados, é fundamental seguir uma série de procedimentos. Os primeiros socorros, executados por socorristas, compreendem uma série de medidas para prestar assistência inicial a vítimas de acidentes ou doenças agudas. Tais medidas visam reduzir a dor, garantir a sobrevivência, prevenir a progressão da doença e promover a recuperação, independentemente do treinamento prévio do socorrista ^[11].

Portanto, os primeiros socorros representam os cuidados de emergência imediatos oferecidos a vítimas de incidentes. Do ponto de vista epidemiológico, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2013 revelam que acidentes de trânsito demandam procedimentos e cuidados adicionais devido à gravidade. Até 2020, estima-se que 31.088 vidas serão afetadas, destacando o significativo impacto econômico e social além do custo humano associado a esses eventos ^[19,22].

Em todo o mundo, existe uma constante busca por melhorias nos procedimentos de primeiros socorros, com o objetivo de aumentar sua eficácia e melhorar as chances de sobrevivência das vítimas. Essas melhorias são implementadas por meio de atualizações contínuas, que incorporam as mais recentes descobertas da pesquisa em suporte básico e avançado de vida. Cada nova publicação traz consigo práticas atualizadas para o atendimento de emergência. ^[15]

Para prestar assistência inicial a pacientes politraumatizados no Brasil, os serviços de urgência e emergência são instituídos e regulamentados pelo Decreto nº 1.864/GM de 29 de setembro de 2003. Essa legislação impulsiona a implementação de instituições e serviços dedicados ao atendimento pré-hospitalar em todo o país, os quais são regulados de acordo com a complexidade dos hospitais em todos os níveis. Esses serviços são estruturados internamente para assegurar uma resposta eficaz em situações emergenciais ^[2,3].

Assim, no contexto do atendimento pré-hospitalar (APH) a pacientes com trauma múltiplo, é possível implementar procedimentos alinhados com diversos objetivos fundamentais. Isso inclui a busca por uma diferença clinicamente relevante no estado da vítima, bem como a padronização do suporte básico de vida através de procedimentos estabelecidos. Esses procedimentos visam identificar situações de emergência e acionar ajuda adequada, reconhecer condições críticas e intervir de forma segura, além de realizar manobras para manter a oxigenação e circulação até a chegada da equipe especializada ^[8].

Elaborado para catalogar recursos que respaldem a prática eficiente de primeiros socorros, o projeto formula a seguinte indagação de pesquisa: "Quais são as novidades no manejo emergencial de pacientes politraumatizados?"

II. Material e Métodos

O estudo implica em uma revisão ampla, respaldada por fundamentos teóricos atualizados, nos quais métodos rigorosos são empregados para garantir a análise precisa da literatura pertinente através de 6 etapas ^[10,16].

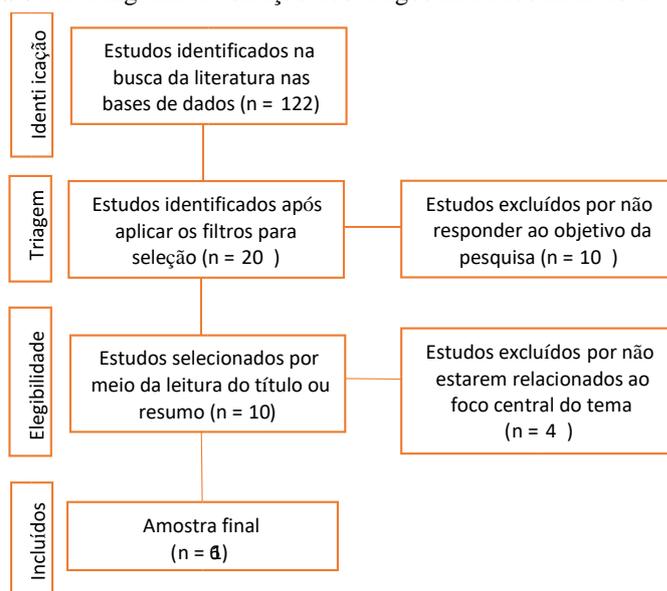
As etapas incluem: (1) formulação da pergunta orientadora, (2) pesquisa na literatura, (3) coleta de dados, (4) avaliação crítica da validade e qualidade dos dados, (5) interpretação dos dados e (6) elaboração da revisão integrativa ^[18].

Este estudo baseou-se em artigos da base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores "Politrauma", "Primeiros-Socorros" e "Enfermagem hospitalar" em língua portuguesa. Na busca, foram empregados esses descritores desse modo: (Primeiros-Socorros) OR (Politrauma).

Para a seleção das publicações, foram aplicados os critérios de elegibilidade da amostra conforme sugerido pelo PRISMA, como delineado na Figura I. Foram considerados artigos de texto completo publicados nos últimos 10 anos (2011-2021). Após uma análise inicial do título e do resumo, os artigos que não abordavam temas relevantes relacionados a "primeiros socorros" ou "traumatismo múltiplo" foram excluídos após uma segunda leitura completa. Além disso, foram excluídos os artigos que não apresentavam de forma explícita conexões entre os temas discutidos e os objetivos da pesquisa. Uma hierarquia de níveis de evidência foi empregada para classificar e definir os objetivos de pesquisa. Os artigos foram então organizados de acordo com os critérios estabelecidos no estudo, levando em consideração o melhor nível de qualidade mínima de evidência ^[9,17].

III. Resultados

A dinâmica desse processo seletivo é representada visualmente pelo fluxograma adotado, seguindo o modelo Prisma-P (adaptado), conforme **Figura 01**. Esta representação fornece uma visão clara e esquemática das etapas de triagem e seleção dos artigos ao longo do processo de seleção ^[9].

Figura 01. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão. Brasil, 2024.

Fonte: Elaborados por autores, 2024.

Uma busca rigorosa baseada em critérios estabelecidos resultou em 122 resultados encontrados na base de dados, a maioria dos quais tratava de temas de primeiros socorros ou politrauma relacionados à educação em saúde, mas não se enquadravam totalmente nos objetivos deste estudo. Após análise preliminar, foram selecionados apenas 20 artigos para uma leitura mais detalhada dos títulos e resumos, dos quais apenas 6 foram considerados adequados aos objetivos da pesquisa após a leitura do texto completo. Os dados desses artigos selecionados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Amostras selecionadas e seus respectivos achados

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	RESULTADOS
A1	Damiani, 2016.	Uso rotineiro do colar cervical no politraumatizado.	Embora historicamente o uso de colar cervical tenha sido associado a um bom atendimento pré-hospitalar para vítimas de traumas múltiplos, evidências sugerem que seu uso pode não oferecer benefícios e até mesmo causar danos. Recomenda-se avaliar criteriosamente sua utilização, considerando as necessidades específicas do paciente e as circunstâncias do atendimento.
A2	Cestari et al., 2015.	Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa.	A assistência ao paciente com politraumatismo requer uma abordagem sistemática e baseada em evidências. Enfermeiros precisam de ferramentas precisas para fortalecer esse cuidado. Apesar do destaque nas tecnologias avançadas, tanto de alta quanto de baixa tecnologia, podem oferecer melhorias significativas no suporte prestado.
A3	Will et al., 2020.	Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência.	Apesar dos esforços dos profissionais de enfermagem em buscar conhecimento unificado, é importante destacar que a prática da ciência requer uma abordagem mais integrada. Muitos profissionais não seguem diretrizes padronizadas na prestação de serviços para pacientes com múltiplos traumas, como o ABCDE. A importância desse protocolo reside na garantia de um serviço eficaz, especialmente durante a "hora dourada". Portanto, é crucial que os profissionais se atualizem constantemente com sugestões atualizadas da literatura para manter a qualidade na prática de serviço.
A4	Parreira et al., 2017.	Relação entre o mecanismo de trauma e lesões	Após análise dos mecanismos de lesão, como acidentes de trânsito, atropelamentos de pedestres,

		diagnosticadas em vítimas de trauma fechado.	acidentes de motocicleta, quedas de altura, agressões físicas com armas contundentes e quedas de mesmo nível, em comparação com as pontuações revisadas de Trauma (RTS), Índice de Gravidade de Lesões (ISS) e Escala de Lesões Abreviadas (AIS), observou-se uma correlação entre a frequência e a gravidade das lesões e o mecanismo de trauma.
A5	Bertoncello et al., 2013.	Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas.	A análise revela que a determinação do diagnóstico e cuidado predominantes no trauma múltiplo envolve a avaliação abrangente das áreas de atividade e pausas, bem como a garantia da segurança e proteção. Isso permite a prestação de cuidados individualizados ao paciente por meio de um processo investigativo diagnóstico, no qual a equipe de enfermagem identifica as características específicas do mecanismo de trauma.
A6	Martiniano et al., 2020.	Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa.	A enfermagem destaca a importância de fornecer aos pacientes uma abordagem abrangente no cuidado ao trauma múltiplo, com ênfase especial nos cuidados com a pele, controle da atividade física e manejo da dor, demonstrando assim a relevância fundamental dos profissionais de enfermagem ao longo do processo de recuperação de pacientes com politrauma, independentemente do mecanismo de trauma envolvido.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

IV. Discussão

Mais alinhado aos objetivos da questão de pesquisa, um estudo investigou as recomendações e a efetividade do uso do colar cervical em pacientes politraumatizados, resultando em novas diretrizes para uso [6].

De acordo com as diretrizes PHTLS de 2018, o Trauma XABCDE enfatiza o controle da coluna cervical como o primeiro passo no tratamento de pacientes com politrauma. A letra A (via aérea) é prioritária no atendimento pré-hospitalar para evitar lesões na coluna durante o manuseio da vítima. Um colar cervical é usado para imobilizar as articulações dessa área e evitar movimentos que possam causar danos adicionais ao paciente politraumatizado [15].

Dentre esses achados, foram identificadas técnicas relacionadas ao cuidado de pacientes politraumatizados que poderiam melhorar as habilidades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APS). Esses métodos incluem o uso de tecnologias avançadas e simples em diversas ações, como monitorar e avaliar as ações da equipe assistencial, prescrever tratamentos médicos via telemedicina e prestar atendimento técnico a pacientes graves e com risco de morte, exigindo habilidades para ação imediata. Decidir. Essas habilidades técnicas não se limitam aos profissionais de saúde, mas também podem ser utilizadas para treinar não profissionais por meio de atividades educativas para conscientizá-los dos protocolos de primeiros socorros e prestar assistência imediata na abordagem inicial para manter a homeostase do paciente diante de múltiplos traumas [5].

Na perspectiva do atendimento de emergência pré-hospitalar e pós-hospitalar, uma visão de integração mais profunda da tecnologia e do cuidado profissional para pacientes que sofreram múltiplos traumas. Isso envolve a implementação de protocolos de tratamento padronizados e a adoção de práticas baseadas em evidências, indo além das recomendações de intervenção inicial. Essa abordagem visa promover um nível mais elevado de cuidados, utilizando tanto tecnologias avançadas quanto simples, para melhorar as capacidades de resolução dos pacientes [21].

Artigos propõem uma correlação entre os mecanismos de trauma e as lesões observadas em vítimas de trauma contuso. Esses mecanismos incluem acidentes de trânsito, atropelamentos de pedestres, acidentes com motociclistas, quedas de altura, agressões com objetos contundentes e quedas da mesma altura. [14].

Através desta revisão, procuramos promover uma compreensão abrangente das práticas atuais de enfermagem no cuidado às vítimas de politrauma. Disponibilizamos conteúdos relacionados ao diagnóstico de enfermagem desses traumas, à fisiopatologia envolvida e ao processo de enfermagem para auxiliar nessas investigações. Destacamos também o possível impacto da combinação dos cuidados prestados no atendimento pré-hospitalar com outras intervenções apresentadas neste artigo [4].

Fornecer atendimento sistemático a pacientes politraumatizados por meio de uma revisão abrangente da literatura de enfermagem entre 2013 e 2018. Esta revisão destaca o cuidado prestado pelos profissionais de

enfermagem em todas as etapas da assistência hospitalar, enfatizando a importância do enfermeiro no processo de recuperação de pacientes politraumatizados [13].

É crucial destacar que a natureza do trauma influencia sua gravidade, cujas consequências podem não ser imediatamente evidentes, especialmente sem sintomas óbvios. É essencial investigar os órgãos que podem ser afetados, considerando isso no atendimento pré-hospitalar. Para padronizar o tratamento do trauma, o mecanismo do trauma pode ser determinado de várias maneiras. A devida atenção deve ser dada na fase de prestação de assistência ao órgão afetado, o que pode resultar na exacerbação do politrauma [5].

Os colares cervicais são frequentemente considerados padrão de qualidade nos serviços de saúde, mas seu uso é controverso entre algumas vítimas devido a politraumatismos. Seu uso é controverso devido ao risco de agravar a lesão medular, exacerbar o edema cerebral e até causar danos à coluna cervical devido à compressão da veia jugular, principalmente em pacientes com níveis de consciência reduzidos. Porém, a literatura documenta critérios clínicos para uso adequado e eficaz de colares cervicais em determinadas situações, como politraumatizados. Portanto, os socorristas devem determinar a abordagem correta e eficaz no tratamento de pacientes politraumatizados e considerar o uso correto de colares cervicais para beneficiar o cuidado prestado [6].

A integração da enfermagem hospitalar com tecnologias avançadas e simples ressalta a importância dos cuidados de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado, inclusive no atendimento pré-hospitalar (APH). Habilidades como supervisão, avaliação e tomada de decisão imediata são essenciais na enfermagem, especialmente em situações de alta complexidade técnica envolvendo pacientes críticos com alto risco de morte. A capacidade do enfermeiro de gerenciar a situação com urgência, utilizando tecnologias disponíveis no APH, é crucial em emergências [5].

Através da avaliação, foram estabelecidos protocolos para determinar as prioridades de cuidados a serem implementadas no primeiro momento do atendimento à vítima de trauma. Esses protocolos se baseiam na avaliação da situação principal da vítima, permitindo que os profissionais façam ajustes no tratamento para minimizar danos aos pacientes no ambiente pré-hospitalar [15].

Diagnósticos de enfermagem propostos foram transferidos para o suporte pré-hospitalar (APH) para ajudar os enfermeiros a reconhecer comportamentos e necessidades prioritárias dos pacientes politraumatizados. Isso permite a rápida identificação de informações e diagnósticos importantes que podem não aparecer inicialmente ao paciente, como dor aguda, respiração ineficaz e comprometimento da integridade da pele e dos tecidos. Essa abordagem permite iniciar intervenções adequadas o mais prematuramente possível para evitar maiores danos ao estado de saúde dos pacientes politraumatizados. [4].

Do ponto de vista da enfermagem, um estudo de 2020 examinou o atendimento a pacientes politraumatizados por meio de pesquisa de campo qualitativa. Esta análise destaca a importância do atendimento de emergência e enfatiza o objetivo da equipe em seguir o protocolo XABCDE no atendimento pré-hospitalar (APH). Contudo, os recursos disponíveis nas urgências hospitalares, incluindo materiais e equipes multidisciplinares, são fundamentais para a prestação de cuidados integrais aos doentes politraumatizados. Embora os profissionais compreendam o protocolo XABCDE e atuem de acordo, há divergências sobre a ordem ou modo de atendimento porque a maioria não possui protocolos ou diretrizes claras. Este documento tem como objetivo identificar prioridades e aplicar o conhecimento científico à prática clínica com o objetivo de melhorar o cuidado destes pacientes [21].

No entanto, os resultados da investigação revelam a ausência de protocolos de atendimento padronizados para pacientes com trauma multissistêmico em hospitais públicos de cuidados agudos. O autor considera essencial a implementação de uma ferramenta institucional baseada na avaliação do cuidado de pacientes politraumatizados, visando oferecer melhores opções de tratamento e garantir a qualidade dos cuidados prestados [7].

Por outro lado, outro estudo destacou a importância da mudança do foco do atendimento ao paciente politraumatizado, sobretudo na área do manejo de feridas, o que exige competências específicas da equipe assistencial, bem como abordagens regulares e frequentes para o controle da dor. Isto é fundamental porque a dor é um problema comum em pacientes traumatizados e pode ter um impacto direto na saúde e na recuperação do paciente.

V. Conclusão

A assistência inicial aos pacientes vítimas de politraumatismo é uma etapa crucial e multifacetada no processo de atendimento de emergência. Nesse cenário, a atuação rápida e precisa dos profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na estabilização do paciente e na minimização de danos adicionais. Ao longo deste processo, é essencial seguir protocolos padronizados, como o XABCDE do trauma, para garantir uma abordagem sistemática e abrangente. A avaliação inicial, o controle da via aérea, a respiração, a circulação e a identificação de lesões devem ser realizados de forma rápida e eficiente, priorizando a segurança do paciente.

Além disso, a colaboração entre os diversos membros da equipe de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de emergência médica e outros profissionais, é crucial para fornecer uma assistência de alta qualidade e multidisciplinar. O uso de tecnologias avançadas, como telemedicina e equipamentos de monitoramento, também pode auxiliar no processo de diagnóstico e tratamento precoce.

Em última análise, a assistência inicial aos pacientes vítimas de politraumatismo não apenas salva vidas, mas também desempenha um papel significativo na redução de complicações a longo prazo e na promoção de uma recuperação mais rápida e completa. Essa abordagem holística e centrada no paciente é essencial para garantir os melhores resultados possíveis diante de situações de emergência tão desafiadoras.

Referências

- [1]. Brasil. Ministério Da Saúde. (2020). Banco De Dados Do Sistema Único De Saúde-Datasus.
- [2]. Brasil. Ministério Da Saúde. (2002). Portaria N. 2046 De 05 De Novembro De 2002. Dispõe Sobre O Regulamento Técnico Dos Sistemas Estaduais De Urgência E Emergência. Diário Oficial Da União, Brasília, 06 De Novembro De 2002, Seção 1, P. 1.
- [3]. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. (2016). Protocolos De Intervenção Para O Samu 192 - Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. Brasília: Ministério Da Saúde.
- [4]. Bertoncello, Kátia Cilene Godinho; Cavalcanti, Cibele D.'Avila Kramer; Ilha, Patrícia. (2013). Diagnósticos Reais E Proposta De Intervenções De Enfermagem Para Os Pacientes Vítimas De Múltiplos Traumas. Revista Eletrônica De Enfermagem, 15(4), 905-914.
- [5]. Cestari, Virna Ribeiro Feitosa Et Al. (2015). Tecnologias Do Cuidado Utilizadas Pela Enfermagem Na Assistência Ao Paciente Politraumatizado: Uma Revisão Integrativa. Cogitare Enfermagem, 20(4).
- [6]. Damiani, Daniel. (2017). Uso Rotineiro Do Colar Cervical No Politraumatizado: Revisão Crítica. Revista Da Sociedade Brasileira De Clínica Médica, 15(2), 131-136.
- [7]. Dos Santos, Juliana Peixoto Et Al. (2022). Nursing Assistance To Patients With Multisystemic Trauma In An Emergency And Emergency Hospital In The Interior Of Rondônia. Brazilian Journal Of Health Review, 5(6), 21999-22009.
- [8]. European Resuscitation Council. (2010). Guidelines For Resuscitation. Recuperado De <https://www.hlr.nu/wp-content/uploads/2018/02/ERC-Guidelines2010.pdf>.
- [9]. Galvão, Tais Freire; Pansani, Thais De Souza Andrade; Harrad, David. (2015). Principais Itens Para Relatar Revisões Sistemáticas E Meta-Análises: A Recomendação Prisma. Epidemiologia E Serviços De Saúde, 24, 335-342.
- [10]. Ganong, Lawrence H. (1987). Integrative Reviews Of Nursing Research. Research In Nursing & Health, 10(1), 1-11.
- [11]. Geneva. (2011). International First Aid And Resuscitation Guidelines 2011. International Federation Of Red Cross And Red Crescent Societies.
- [12]. Junior, Gerson Alves Pereira Et Al. (1999). Índices De Trauma. Medicina (Ribeirão Preto), 32(3), 237-250.
- [13]. Martiniano, Eli Carlos Et Al. (2020). Cuidados De Enfermagem Ao Paciente Politraumatizado: Revisão Integrativa. Nursing (São Paulo), 23(270), 4861-4872.
- [14]. Parreira, José Gustavo Et Al. (2017). Relação Entre O Mecanismo De Trauma E Lesões Diagnosticadas Em Vítimas De Trauma Fechado. Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões, 44, 340-347.
- [15]. Phtls. (2018). Atendimento Pré-Hospitalizado Ao Traumatizado (9ª Ed.). Jones & Bartlett Learning.
- [16]. Roman, Arlete Regina; Friedlander, Maria Romana. (1998). Revisão Integrativa De Pesquisa Aplicada À Enfermagem. Cogitare Enfermagem, 3(2).
- [17]. Stetler, Cheryl B. Et Al. (1998). Utilization-Focused Integrative Reviews In A Nursing Service. Applied Nursing Research, 11(4), 195-206.
- [18]. Souza, Marcela Tavares De; Silva, Michelly Dias Da; Carvalho, Rachel De. (2010). Integrative Review: What Is It? How To Do It?. Einstein (São Paulo), 8, 102-106.
- [19]. Souza, Cecília Regina De. (2013). Primeiros Socorros No Ensino Fundamental.
- [20]. Universidade Estadual De Londrina. Comitê De Ética Em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Cep-Uel). (2016). Resolução N° 510, De 07 De Abril De 2016.
- [21]. Will, Rubyely Caroline Et Al. (2020). Cuidados De Enfermagem Aos Pacientes Politraumatizados Atendidos Na Emergência. Nursing (São Paulo), 23(263), 3766-3777.
- [22]. World Health Organization Et Al. (2013). Global Status Report On Road Safety 2013: Supporting A Decade Of Action: Summary. World Health Organization.