

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM A VÍTIMAS POLITRAUMATIZADAS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sarah Sales Abineder Vieira^{1*}

Roberta Teixeira Prado^{2**}

RESUMO

Introdução: O politraumatismo ocorre quando o corpo humano é exposto a uma alta energia de origem bio-físico-química, evoluindo com múltiplas lesões simultaneamente. Ao reconhecer a gravidade da condição dessa vítima, é necessária uma assistência com ações rápidas e eficientes dos profissionais de saúde. O foco do atendimento é minimizar possíveis sequelas, otimizar os resultados e melhorar as chances de sobrevivência. **Objetivo:** identificar evidências disponíveis na literatura científica acerca da atuação de enfermagem a vítimas politraumatizadas em serviços de urgência e emergência. **Método:** trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada conforme levantamento de materiais publicados e artigos científicos encontrados nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Definiu-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo e na íntegra. **Resultados:** Foram incluídas 15 publicações, divididas em três categorias: educação sobre trauma e politraumatismo; atuação da enfermagem; segurança do paciente e atendimento multidisciplinar. **Conclusão:** A atuação dos enfermeiros no atendimento a vítimas politraumatizadas envolve desafios que podem ser enfrentados por meio da capacitação contínua e adequada ação multidisciplinar.

Palavras-chave: Atuação de enfermagem. Enfermagem. Politraumatismo. Urgência e emergência.

ABSTRACT

Introduction: Polytrauma occurs when the human body is exposed to high energy of bio-physical-chemical origin, evolving with multiple injuries simultaneously. Recognizing the seriousness of this victim's condition, assistance with quick and efficient actions by health professionals is required. The focus of care is to minimize possible sequelae, optimize results and improve the chances of survival. **Objective:** to identify evidence available in the scientific literature about nursing activities with polytraumatized victims in urgent and emergency services. **Method:** this is an integrative literature review, carried out according to a survey of published materials and scientific articles found in the National Library of Medicine (PubMed) and Virtual Health Library (BVS) databases. Articles published in the last five years, in Portuguese, English and Spanish, with full text and in full, were defined as inclusion criteria. **Results:** 15 publications were included, divided into three categories: trauma and polytrauma education; nursing performance; patient safety and multidisciplinary care. **Conclusion:** The role

1

*Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais. Brasil. E-mail: Sarah.abineder@estudante.ufjf.br

^{2**}Enfermeira. Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Pós doutora em Enfermagem. Juiz de Fora, Minas Gerais. Brasil. E-mail: enfbeta@ufjf.edu.br

of nurses in caring for polytrauma victims involves challenges that can be faced through continuous training and adequate multidisciplinary action.

Keywords: Nursing performance. Nursing. Polytrauma. Urgency and emergency.

1 INTRODUÇÃO

A emergência é caracterizada por uma condição médica que envolve sofrimento grave ou risco iminente de morte, requerendo atendimento imediato. Já o termo urgência refere-se ao surgimento inesperado de um agravo à saúde, com ou sem potencial à vida do indivíduo. Em 07 de julho de 2011, foi publicada a Portaria nº1.600, a qual institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS), visando assegurar os usuários conjuntos de ações e serviços em situações de urgência e emergência com resolutividade e tempo oportuno (BRASIL, 2014; BRASIL, 2013).

Dentre as emergências mais recorrentes, destaca-se o trauma, que pode ser entendido como um choque físico repentino ou intencional, ocasionando alterações fisiológicas, estruturais ou psicológicas em um indivíduo. O politraumatismo, por sua vez, resulta quando a vítima é exposta a uma alta energia de origem bio-físico-química, evoluindo a múltiplas lesões simultâneas, podendo se tornar fatal (VON AMELN, et al., 2021; MARTINS, et al., 2021).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2019) o trauma foi responsável por 5,8 milhões de óbitos no mundo, sendo o principal motivo de letalidade entre jovens com idade de 15 a 29 anos, correspondendo a 10% da mortalidade mundial. No Brasil, as mortalidades traumáticas estão acima da média mundial, destacando-se nos últimos anos como a terceira causa de morte, o que implica em 12,5% do total de óbitos (BRASIL, 2021).

Segundo os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2021, foram registrados 149.322 óbitos por ocorrência de causas externas no Brasil, com destaque para os acidentes automobilísticos e violências, concentrados em sua maioria nas regiões sudeste e nordeste do Brasil. Os crescimentos absoluto e relativo têm impulsionado o desenvolvimento de políticas voltadas ao fortalecimento da RUE, considerando uma preocupação importante de saúde pública no país (LEITÃO, et al., 2019).

Ao reconhecer a gravidade da condição da vítima é necessária uma assistência adequada, com ações rápidas e eficientes dos profissionais de saúde, para minimizar as possíveis sequelas, otimizar os resultados e melhorar as chances de sobrevivência. Existem muitas discussões acerca da importância de como realizar um atendimento de urgência e emergência, por exemplo, o que deve ser feito em uma cena com vítimas politraumatizadas. Sabe-se que, muitas vezes as equipes não estão preparadas para esse tipo de atendimento e,

nesse paradoxo, surgem os possíveis desafios, seja por falta de recursos ou até conhecimentos e preparo durante a formação profissional (TAVEIRA et al., 2021).

Perante este cenário de atendimento ao politraumatizado, é utilizado o mnemônico XABCDE, criado pelo Colégio Americano de Cirurgiões, seguindo as diretrizes do protocolo do *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) e *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS), tornando-se fundamentais para detectar e tratar lesões de risco iminente a morte. Cada letra representa uma etapa essencial na avaliação e estabilização da vítima: X (Hemorragia sanguinolenta), A (*airways*) - avaliação das vias aéreas com controle da coluna cervical; B (*breathing*) – respiração e ventilação; C (*circulation*) – avaliação da circulação; D (*disability*) – estado neurológico; E (*exposure*) – exposição e controle de temperatura (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018).

O primeiro atendimento a essas vítimas geralmente é crítico, devido ao rápido comprometimento físico e fisiológico. Para haver a estabilização inicial e prestação de cuidados adequados durante o processo de atendimento, há a necessidade de profissionais qualificados e capacitados, com raciocínio clínico para tomada de decisão e habilidade para executar intervenções. Por conseguinte, os enfermeiros apresentam uma participação ativa na situação, organizando e direcionando os cuidados através do processo de enfermagem (TAVEIRA et al., 2021).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo principal caracterizar a produção científica sobre a atuação de enfermagem a vítimas politraumatizadas no serviço de urgência e emergência, destacando os construtos relacionados às pesquisas, os métodos empregados e os principais resultados encontrados. Dessa forma, a vigente pesquisa justifica-se por selecionar e sintetizar um compilado de estudos publicados sobre a temática citada, para enfatizar a relevância desses profissionais nesse contexto, propor melhorias na assistência de enfermagem prestada e segurança a essas vítimas.

2 METODOLOGIA

A pesquisa proposta trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura do tipo integrativa. O intuito da revisão integrativa é proporcionar a identificação, análise e síntese de conhecimentos e a aplicabilidade de resultados de uma temática específica de forma ampla, descritiva e não sistemática (DANTAS et al., 2021).

O estudo foi disposto em cinco etapas que foram majoritariamente seguidas pela proposta de análise ética dos dados. A primeira etapa compreendeu na seleção e delimitação do

tema, por meio da elaboração da pergunta esclarecedora através da estratégia PICO (População, fenômeno de interesse e contexto), P - Vítimas politraumatizadas;; I - Atuação de enfermagem; Co - serviço de urgência e emergência. Esse acrônimo propicia o alcance de uma busca efetiva, seguindo os objetivos propostos pela investigação. A pergunta de pesquisa que norteou a revisão foi “Qual atuação de enfermagem a vítimas politraumatizadas no serviço de urgência e emergência?”. Logo após, a segunda fase iniciou-se com a organização lógica do trabalho, traçando objetivos e um plano de atividades (DANTAS et al., 2021).

A terceira etapa envolveu a identificação e localização de fontes que possam fornecer informações adequadas sobre o assunto em questão. Deste modo, foram incluídas referências extraídas de bibliotecas virtuais nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMED). Para acessar os artigos que melhor representavam o objetivo da pesquisa, foi selecionado através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os descritores com paridade para os *Medical Subject Headings* (Mesh Terms) em uma estratégia de busca avançada com o auxílio do operador booleano “AND” combinando os descritores entre si (em inglês: *Nursing Care, Patient, Multiple Trauma, Emergency*; e em português: Cuidados de enfermagem, Paciente, Múltiplos traumas, Emergência). As buscas dos dados foram realizadas durante os meses de abril a junho de 2023.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos (2019-2023), nos idiomas português, inglês ou espanhol (por serem de domínio das pesquisadoras), com texto completo e na íntegra atendiam plenamente a finalidade da pesquisa. Os critérios de exclusão foram os estudos duplicados e que não foram de acordo com o tema proposto. Para extração dos dados e exclusão das duplicatas pelas pesquisadoras, utilizou-se o software *Rayyan* (AMORIM et al., 2023).

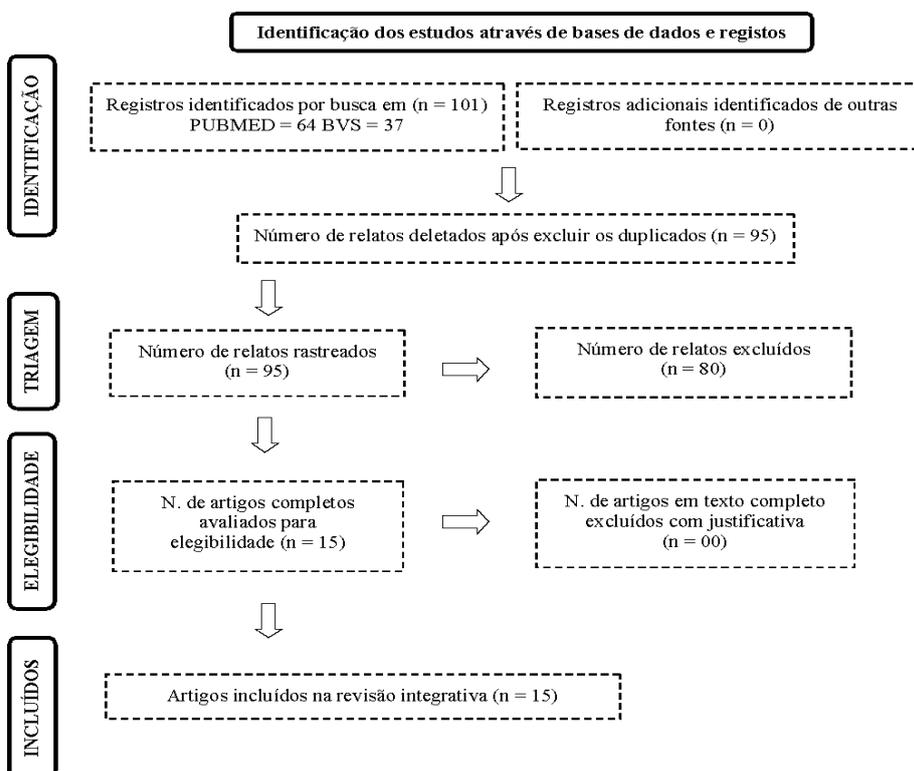
Na quarta etapa ocorreu a apuração e leitura criteriosa do material por duas pesquisadoras, a fim de corroborar os fundamentos teórico-prático sobre o tema. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados, criado pelas autoras, composto por número do artigo, descritores utilizados, título do artigo, autores, área de atuação/ano de publicação, idioma, delineamento, objetivos, metodologia, resultados, conclusões, limitações e recomendações. Já a quinta etapa correspondeu à categorização e estruturação dos dados apresentados neste trabalho.

3 RESULTADOS

Foram rastreadas 101 publicações através da busca ativa por obras científicas em bases de dados, as quais dissertaram sobre a atuação de enfermagem a vítimas politraumatizadas no serviço de urgência e emergência. Destes, 64 foram identificadas na *National Library of Medicine* (PubMed) e 37 pela Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura detalhada dos títulos, resumos e textos na íntegra, compuseram um conjunto de 15 publicações elegíveis, conforme demonstrado no Fluxograma I, pelo método de busca e sumarização dos estudos, *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Fluxograma I – Identificação dos estudos através de bases de dados e registros



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

No que concerne aos idiomas, foram encontrados 11 estudos em inglês, três em português e um em espanhol, nos permitindo compreender que a maioria dos artigos (73%) foram publicados em países com predomínio da língua inglesa, fato que denota a escassez de publicações referentes ao tema no contexto latino-americano.

No que se refere ao ano de publicação, 66% foram publicados nos anos de 2018 e 2019 (10 artigos), 27% no ano de 2022 (4 artigos), 7% em 2020 (1 artigo) e nenhum em 2021, observando a carência de estudos publicados sobre a temática, durante os anos da pandemia.

Outro dado a ser destacado é que dentre 94% dos artigos incluídos, percebe-se a exiguidade de estudos com delineamento de revisão integrativa, porém nos últimos anos, a temática vem sendo mais pesquisada e publicada.

Para propiciar a compreensão dos artigos incluídos nesta revisão, o Quadro I apresenta a descrição dos dados bibliométricos desses estudos.

Quadro I - Descrição dos dados bibliográficos encontrados

Nº	Título do artigo	Ano	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra	Resultados encontrados
1	<i>Simulação de incidente com múltiplas vítimas: treinando profissionais e ensinando universitários.</i>	2019	Estudo transversal e quantitativo	Descrever a estratégia de ensino baseada na simulação do Multiple Victims Incident (MVI), discutindo e avaliando o desempenho dos alunos envolvidos no atendimento inicial às vítimas de trauma.	Realização de uma simulação realística, envolvendo 56 vítimas protagonizadas por discentes dos cursos de Medicina e Enfermagem. Juntamente com profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Fortaleza e Ceará, Grupamento de Socorro e Urgência (GSU) do Corpo de Bombeiros Militares do Ceará e da Coordenadoria Integrada de Operações Aéreas	O índice de acerto na triagem com o método START foi elevado e satisfatório, acima de 90%, a partir de 17 checklists. S.

					da Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social.	
2	<i>Evaluation of a Web Application for Nursing Records of Multiple Trauma Patients in an Emergency Department.</i>	2022	Estudo descritivo, Pesquisa quase experimental	Avaliar o uso de um aplicativo web para registros de enfermagem de pacientes politraumatizados em um pronto socorro e a satisfação do usuário.	37 enfermeiras que trabalhavam no pronto-socorro do hospital universitário em Khon Kaen, Tailândia, e 40 pacientes traumatizados.	O registro integral do processo de enfermagem por meio de aplicativo web obteve 80,3% de completude.. Os enfermeiros expressaram a sua satisfação com a aplicação web em alto nível, com uma pontuação média de 3,99 .
3	<i>Early Diagnosis and Treatment of Nine Patients with Severe Multiple Injuries Accompanied by Traumatic Aortic Dissection during Emergency Treatment.</i>	2022	Revisão clínica	Investigar o diagnóstico precoce e a eficácia dos tratamentos de emergência de nove pacientes com politraumatismos graves acompanhados de dissecação traumática da aorta (DAT).	Nove pacientes que sofreram politraumatismo grave acompanhados de dissecação traumática da aorta (TAD) tipo B de Stanford, com escores de gravidade das lesões variando de 35 a 43 pontos	Nove pacientes com múltiplas lesões graves foram tratados satisfatoriamente pela equipe de trauma de tratamento multidisciplinar (MDT), sem óbitos, e todos os pacientes receberam alta para reabilitação.
4	<i>The effect of the use of trauma scoring systems on prognosis of patients with multiple</i>	2018	Estudo transversal	Examinar os efeitos do uso de sistemas de escore de trauma no prognóstico de pacientes politraumatizados.	70 pacientes atendidos no departamento de emergência por traumatismos múltiplos no Hospital de Pesquisa e	Os sistemas de pontuação de trauma foram capazes de determinar o estado fisiológico e a mortalidade do paciente.

	<i>traumas: A cross-sectional study.</i>				Treinamento da Universidade Mugla Sitki Kocman, Mugla, Turquia.	
5	<i>Multidisciplinary cooperative first aid model for the treatment of patients with pelvic and multiple fractures</i>	2022	Revisão clínica	Avaliar retrospectivamente um modelo de primeiros socorros cooperativo multidisciplinar para o tratamento de pacientes com fraturas pélvicas e múltiplas no departamento de emergência.	Prontuários de 34 pacientes receberam o modo de primeiros socorros convencional no trauma e 34 pacientes receberam o modelo de primeiros socorros cooperativo multidisciplinar, no período de fevereiro de 2020 a abril de 2021.	O modelo cooperativo multidisciplinar de primeiros socorros pode efetivamente encurtar o tempo de tratamento, aumentar a excelente taxa de reabilitação funcional, inibir a liberação de fatores inflamatórios e reduzir a incidência de complicações quando em comparação com o sistema de emergência de trauma convencional.
6	<i>Screening of Trauma Patients in Need of Knee Radiography by Triage Nurses and Using Ottawa Knee Rule; a Letter to Editor.</i>	2019	Estudo baseado em opiniões de especialistas	Discutir a capacidade e função da equipe de enfermagem de emergência na triagem de pacientes que necessitam de	238 pacientes traumatizados que foram admitidos em um centro de trauma de referência terciária de março de 2018 a outubro de 2018	20% a 23% dos casos foi submetido a diagnóstico por imagem e irradiação de membros sem indicação. É necessário mais treinamento antes do uso da regra do joelho de Ottawa por enfermeiras de triagem de emergência

				radiografia do joelho.		
7	<i>Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado</i>	2022	Estudo de revisão de literatura, descritiva com abordagem qualitativa	Descrever e destacar a importância da assistência de enfermagem ao politraumatizado	Foram incluídos 8 artigos científicos publicados no período de 2012 até 2020.	Identificou-se que o cuidado assistencial de enfermagem a esses pacientes é essencial, devendo ser prestado de maneira ágil, eficaz e segura, exigindo, portanto, treinamento e capacitação prévia do enfermeiro.
8	<i>CE: Trauma-Related Hemorrhagic Shock: A Clinical Review.</i>	2020	Revisão clínica	Discutir os princípios gerais subjacentes à fisiopatologia e ao manejo clínico do choque hemorrágico relacionado ao trauma e atualizar os leitores sobre as práticas de enfermagem usadas em seu manejo	Princípios gerais subjacentes à fisiopatologia e ao manejo clínico do choque hemorrágico relacionado ao trauma e a práticas de enfermagem nesses casos.	O enfermeiro apresenta um papel importante nos cuidados de pacientes com choque hemorrágico relacionado ao trauma.
9	<i>Trauma Response Nurse: Bringing Critical Care Experience and Continuity to</i>	2019	Revisão clínica	Procurou criar e integrar o papel de uma enfermeira de cuidados intensivos de UTI altamente treinada na	Inclusão de enfermeiras treinadas em cuidados intensivos cirúrgicos na equipe de trauma (TRN)	A implementação da função TRN melhorou a pontualidade do atendimento ao paciente e melhorou o funcionamento geral da equipe de trauma.

	<i>Early Trauma Care.</i>			resposta de ativação de trauma para melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados.		
10	<i>Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team</i>	2019	Estudo descritivo, transversal e abordagem mista	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre os aspectos essenciais para prestar assistência segura ao paciente politraumatizado em serviços de emergência.	A amostra foi composta por sete profissionais de enfermagem	Três partições de conteúdo emergiram na Classificação Hierárquica Descendente: 1) Estrutura: necessidade de mudanças; 2) O processo: segurança nas ações da equipe de enfermagem; e 3) A assistência livre de danos como resultado almejado
11	<i>Combined penetrating trauma of the head, neck, chest, abdomen and scrotum caused by falling from a high altitude: A case report and literature review.</i>	2019	Relato de caso	Descrever um caso extremamente raro de trauma penetrante combinado que inclui cabeça, pescoço, tórax, abdome e bolsa escrotal	Estudo de caso de um paciente com trauma penetrante combinado que inclui cabeça, pescoço, tórax, abdome e bolsa escrotal.	Foi possível identificar as funções realizadas e desempenhadas pela equipe multidisciplinar. O paciente foi tratado e ser completamente independente
12	<i>Atención de enfermería al paciente politraumatiza</i>	2018	Estudo observacional e descritivo prospectivo	Avaliar o cumprimento da assistência de enfermagem ao	20 enfermeiros do Serviço de Emergência e Cirurgia do	A assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado nos

	<i>do. Hospital Regional de Bata, 2017</i>		longitudinal	paciente politraumatizado	Hospital Regional de Bata	setores de emergência e cirurgia é realizada de forma correta. Há instabilidade de recursos básicos nos serviços e na formação do pessoal de enfermagem.
13	<i>A Tiered Approach to Trauma Education in the Emergency Department..</i>	2018	Revisão clínica	As enfermeiras de trauma de choque (STNs) funcionassem como enfermeiros primários durante as ressuscitações de trauma, coordenar e supervisionar o atendimento dos pacientes traumatizados enquanto estivessem no pronto-socorro e servissem como um recurso clínico de trauma para a equipe.	Doze enfermeiros do departamento de emergência	As enfermeiras relataram uma melhor compreensão da importância do mecanismo de lesão na antecipação de possíveis lesões do paciente e maior nível de conforto com ressuscitações de trauma, avaliações, procedimentos e equipamentos.
14	<i>Validação de protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente</i>	2018	Estudo metodológico com abordagem quantitativa de tratamento	Validar o conteúdo e a aparência dos protocolos gráficos para avaliação da estrutura,	A amostra do Delphi I consistiu em 15 juízes e o Delphi II arrolou 13 juízes.	Ao final do Delphi II, os três protocolos se apresentaram expressivamente válidos e confiáveis.

	<i>politraumatizado</i>		e análise de dados	processo e resultado do cuidado seguro de enfermagem ao paciente politraumatizado em situação de emergência		
15	<i>Heads Up: Describing and Implementing a Time-Saving Head Strike Protocol at a Level II Trauma Center.</i>	2018	Estudo observacional	Descrever o desenvolvimento e implementação do protocolo head strike e comparar as métricas de tempo e resultados antes e depois da implementação do protocolo	226 prontuários de pacientes traumatizados admitidos com hemorragia intracraniana traumática (tICH) que estavam tomando anticoagulantes ou antiplaquetários de 1º de janeiro de 2013 até 31 de maio de 2015	Houve uma redução significativa de 50% na mortalidade para pacientes em uso de anticoagulantes após o estabelecimento do protocolo de golpe na cabeça

Com relação às características e ao conteúdo explorado pelos artigos analisados, distribuímos quinze artigos em três categorias: Educação Sobre Trauma e Politraumatismo; Atuação de Enfermagem; Atendimento Multidisciplinar e Segurança do Paciente.

A seguir realizou-se distribuição dos artigos de acordo com as unidades temáticas, conforme o quadro II.

Quadro II - Distribuição dos artigos de acordo com as unidades temáticas

Temas	Artigos selecionados
Educação sobre trauma e politraumatismo	Nº 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15
Atuação de enfermagem	Nº 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Segurança do paciente e atendimento multidisciplinar	Nº 3, 5, 9, 10, 11, 12, 14

4 DISCUSSÃO

EDUCAÇÃO SOBRE TRAUMA E POLITRAUMATISMO

Diante dos resultados descritos constatou-se que o trauma é considerado um problema de saúde significativo no mundo, por efeito do aumento das taxas de mortalidade e morbidade. O termo trauma refere-se à destruição ou disfunção da integridade da estrutura tecidual do corpo causadas por lesões mecânicas, sendo determinado de acordo com fatores da lesão, localização, gravidade e integridade da pele (HAN et al., 2022).

Para a identificação de um trauma, a vítima com múltiplas lesões ou politraumatizado, pode apresentar reações sistêmicas sequenciais e manifestações locais incluindo alergia, edema e sensibilidade da lesão. Assim, podendo resultar em disfunção ou falência de órgãos e sistemas vitais, que, embora não sejam diretamente prejudicados, podem levar ao desfecho fatal (RODRIGUES et al., 2018).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), 3,5 milhões de pessoas no mundo morrem devido a um tipo de trauma todos os anos, acarretando um custo social e econômico incalculável aos países (KARATA; CAM, 2018; RODRIGUES et al., 2018). Diante desse quadro, o aumento considerável da incidência de eventos traumáticos se dá pela industrialização, avanços tecnológicos, vias de comunicação, transportes, práticas esportivas e desastres naturais. Assim, todos esses fatores requerem das equipes de urgência e emergência, atenção e conhecimentos básicos que permitam abordar adequadamente os cuidados necessários (RODRIGUES et al., 2018).

Para sistematizar a assistência às vítimas de trauma, foram criados protocolos padrões e específicos, como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), sendo muitas vezes utilizado durante o atendimento pré-hospitalar pela equipe multiprofissional para classificar as prioridades do atendimento. Já na assistência intra-hospitalar, foi desenvolvido o *Trauma Scoring System* (TSS), para fornecer acesso preciso aos dados relacionados a pacientes traumatizados, garantindo uma comunicação universal dos termos e gerência no diagnóstico e tratamento (KARATA; CAM, 2018; HAN et al., 2022).

No que tange às causas mais comuns que provocam traumas, são citados os acidentes automobilísticos, quedas, incidentes de violência com armas de fogo, objetos perfurocortantes e queimaduras. De acordo com a pesquisa realizada Karata e Cam (2018), as principais causas

encontradas foram acidente de trânsito com 32,9%, enquanto ferimentos por arma de fogo foram menos comuns, com apenas 1,4%. Em outro estudo realizado por Han e colaboradores (2022), os dados incluem lesões por esmagamento, quedas e acidentes de trânsito com maior predominância (HAN et al., 2022).

De acordo com Karata e Cam (2018), a respeito do mecanismo de trauma, 91,4% dos pacientes tiveram trauma contuso e 8,6% trauma penetrante. Por outro lado, SHAMS et al, 2019, cita que os mecanismos mais comuns foram o atropelamento com 21,8% e acidente motociclístico com 18,2% (KARATA; CAM, 2018).

Segundo dados publicados pelo Departamento Administrativo Nacional de Estatísticas (DANE) da Colômbia, o primeiro lugar entre as causas de mortalidade são as mortes violentas, com o grupo populacional entre 15 e 45 anos mais afetado, causando consequências econômicas ao país. Nos Estados Unidos, os dados não são diferentes, é a primeira causa de óbito em pessoas com menos de 45 anos, atingindo em média \$118 bilhões de dólares de custo anual. Na África, estudos realizados destacam os acidentes de trânsito como fonte principal de trauma, entre 15 a 63 anos em pessoas do sexo masculino (RODRIGUES et al., 2018).

Após a pesquisa realizada pelos Rodrigues e colaboradores (2018), a maioria das mortes por trauma ocorre no local ou na primeira hora após o evento. Estima-se que entre 34% a 50% dos óbitos acontecem nos hospitais (RODRIGUES et al., 2018). Embora o politraumatismo venha sendo agravado nas últimas décadas, as estatísticas mostram uma variação de 11% a 76% dos óbitos traumáticos poderiam ser evitados. Em termos de idade e gênero, concluiu-se que homens com idade de 16 a 40 anos sofrem traumas com mais frequência do que as mulheres (KARATA; CAM, 2018). Um número crescente que remete uma preocupação futura com a expectativa de vida e possíveis traumas por quedas em idosos, dada às análises das faixas etárias comumente encontradas nos estudos.

No que se refere às possíveis consequências do trauma, Zhang e colaboradores (2022), abordam que lesões politraumáticas graves resultante de forças de cisalhamento externas e aumentos súbitos no fluxo sanguíneo de alta velocidade após acidentes automobilísticos, quedas e compressão toracoabdominal acompanhadas de dissecação traumática da aorta são os principais obstáculos para incapacidade e mortalidade dessas vítimas (ZHANG et al., 2022). Contudo, Caldwell e colaboradores (2020) afirmam que o choque hemorrágico continua sendo a principal causa de morte após uma lesão traumática. Sendo citado também pelos autores WACHT et al, 2018, a hemorragia intracerebral após uma lesão por força contundente na cabeça como consequência para esses pacientes.

O manejo de emergência de vítimas com lesões traumáticas múltiplas, apresentam condições críticas e complexas, necessitando de intervenções imediatas por profissionais de saúde. Acerca do prognóstico, a pesquisa conduzida por Caldwell e colaboradores (2020) ressalta a importância de observar em pacientes tratados por trauma, a combinação de acidose, coagulopatia e hipotermia sendo frequentemente referida como a “tríade traumática da morte”, levando à falência multissistêmica de órgãos. Os autores do artigo apontam que os marcadores sistêmicos do estado de perfusão tecidual global, como lactato elevado e déficit ou excesso de base, estudados extensivamente no manejo do trauma servem para fins diagnósticos e terapêuticos (CALDWELL et al., 2020).

Já Karata e Cam (2018), pontuam que os sinais vitais, a saturação de oxigênio e os resultados do hemograma para pacientes politraumatizados, precisam ser registrados na primeira hora após o paciente ser tratado pela primeira vez no pronto-socorro (KARATA; CAM, 2018). Além disso, Zhang e sua equipe (2022) afirmam que diagnóstico positivo de dissecação traumática da aorta, deve ser feito com base nas causas da lesão, sinais e sintomas e achados de imagem, pois se intervenções efetivas não forem tomadas após o diagnóstico da contusão, o aumento do hematoma pode levar a mais separação da dissecação, ruptura na íntima da aorta e hemorragia (ZHANG et al., 2022).

A deficiência do ensino sobre a atuação de profissionais da saúde durante incidentes traumáticos ainda é um desafio durante a formação de enfermeiros e médicos. Como consequência, destaca-se a prevalência de agravos nos ambientes de urgência e emergência em virtude da desqualificação profissional. Em relação à educação sobre trauma, Lima e colaboradores (2019) reforçam a necessidade do ensino permanente desta temática durante o ambiente de graduação, envolvendo treinamentos simulados e exercícios das equipes multiprofissionais com base na sistematização do atendimento em prioridades do trauma, para atuarem de forma mais segura, capacitada e reduzir erros durante o atendimento em tais situações (LIMA et al., 2019).

Após identificar uma lacuna educacional sobre primeiros socorros, principalmente entre os profissionais de enfermagem que trabalham nos serviços de emergência, Lee e colaboradores (2018), buscaram aprimorar os cuidados de enfermagem em trauma de um departamento de emergência, por meio de práticas simuladas com abordagem educativa e especializada. O desenvolvimento do curso, contribuiu para melhorias na comunicação entre as equipes, além de desenvolver competência dos enfermeiros durante os atendimentos prestados e capacidade de liderar as equipes durante uma intervenção de trauma (LEE et al., 2018).

Outros autores também consideram que cursos de emergência são fundamentais para profissionais de enfermagem, a fim de desenvolver a coordenação interdepartamental, relação interpessoal entre as equipes, melhorar a qualidade e segurança durante o atendimento e transporte dos pacientes (LIU et al., 2019). Dessa forma, percebe-se que o aumento da incidência de politraumatismo no mundo, principalmente no Brasil, vem se destacando, demonstrando a necessidade de aprimorar a educação durante a formação de profissionais da saúde sobre a temática para, assim, aprimorar a assistência ao usuário, em especial o curso de enfermagem.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

Seguindo os protocolos de ATLS, a primeira hora de atendimento é conhecida como *Golden Hour* (Hora de ouro), sendo um momento crucial para a implementação dos cuidados de emergência em vítimas com ferimentos múltiplos, podendo ter um impacto significativo em seu prognóstico. Portanto, agir de forma sistematizada e segura pode minimizar o desenvolvimento de lesões secundárias e reduzir complicações em longo prazo, aumentando assim as chances de sobrevivência (PHAKEN et al., 2022; GOMES et al., 2019).

No que se trata da equipe de enfermagem e seu papel fundamental em fornecer um cuidado seguro aos pacientes em situações de emergência, Gomes e equipe (2019), destacam a importância dos enfermeiros em reconhecer a singularidade e complexidade de cada indivíduo, garantindo que suas necessidades individuais sejam atendidas de forma segura (GOMES et al., 2019). Os princípios fundamentais do ATLS para os profissionais de enfermagem incluem o diagnóstico, procedimentos de atendimento e a avaliação de pacientes com traumatismos (PHAKEN et al., 2022). Seguindo rotinas e protocolos bem estruturados, podem contribuir para a segurança do paciente e alcançar resultados positivos no atendimento ao politraumatizado.

O processo de enfermagem, como um método científico para orientar e qualificar a assistência prestada pela enfermagem, é essencial para garantir a excelência da prestação dos cuidados (ZAPAROLI et al., 2022). Neste sentido, os enfermeiros do setor de emergência desempenham um papel vital na avaliação, assistência de enfermagem e tratamento de vítimas com múltiplos ferimentos. Além disso, quando há condições graves de vida, a utilização do processo de enfermagem é crucial para monitorar imediatamente os sinais vitais, administrar oxigênio, estabelecer acesso intravenoso e punção venosa para exames complementares (PHAKEN et al., 2022; ZHANG et al., 2022).

No que se refere à assistência de enfermagem prestada em casos de vítimas com condição grave de vida, Zhang e colaboradores (2022), sugerem a necessidade de monitorar imediatamente os sinais vitais, administrar oxigênio, estabelecer acesso intravenoso e punção venosa para exames complementares (ZHANG et al., 2022).

Dado o estado crítico dessas vítimas politraumatizadas, é crucial monitorar os sinais vitais a cada 15 minutos, sendo essencial registrar e documentar formalmente todas as atividades realizadas no prontuário para todos os pacientes atendidos em ambiente pré e intra hospitalar nas unidades públicas e privadas (ZAPAROLI et al., 2022). A respeito disso, Phaken e colaboradores (2022), destacam que, muitas vezes, devido às restrições de tempo, pode ser desafiador concluir o atendimento de emergência e realizar todos os registros necessários (PHAKEN et al., 2022).

Phaken e colaboradores (2022) apresentam que os hospitais tailandeses estão enfrentando desafios com os documentos em papel utilizados para registrar os cuidados de enfermagem. Além de serem demorados e de difícil leitura, muitas vezes esses arquivos podem ausentar informações, o que acaba sobrecarregando os profissionais e prejudicando a qualidade do atendimento. Sendo evidente, portanto, a necessidade de implementar soluções tecnológicas que tornem a documentação de enfermagem mais eficaz e conveniente (PHAKEN et al., 2022).

O estudo conduzido por estes autores (2022) utilizou uma plataforma de aplicativo da *web* para registrar os cuidados de enfermagem de pacientes politraumatizados. Essa abordagem permitiu que os profissionais identificassem problemas, realizassem a assistência e avaliassem os resultados de forma sequencial. Os registros de enfermagem feitos por meio deste aplicativo foram, em sua maioria, completos, claros, concisos e corretos, o que melhorou significativamente a qualidade dos dados dos pacientes. Além disso, essa nova abordagem também reduziu o tempo e os custos associados à documentação, além de aprimorar a qualidade dos cuidados prestados (PHAKEN et al., 2022).

É importante ressaltar que a equipe de enfermagem no Brasil pode ser formada por enfermeiros, técnicos e auxiliares, todos desempenham papéis essenciais na assistência prestada às vítimas de traumatismos múltiplos. Contudo, é responsabilidade do enfermeiro coordenar as atividades organizacionais, estando apto a identificar possíveis lesões para que sejam diagnosticadas e tratadas (GOMES et al., 2018; ZAPAROLI et al., 2022).

A discussão sobre a precisão dos enfermeiros na avaliação de complicações graves em traumas, como por exemplo, lesões nos joelhos, suscitou um estudo conduzido por Shams e equipe (2019), que verificou que os enfermeiros são, sim, profissionais capazes de identificar traumas e detectar possíveis complicações. Quando os pacientes são inicialmente avaliados por

enfermeiros, os resultados demonstram a capacidade de um diagnóstico preciso, uma redução significativa dos custos do tratamento e tempo de espera (SHAMS et al., 2019).

Além disso, pesquisa publicada em 2018, destaca funções importantes desempenhadas pela equipe de enfermagem e emergência, como transporte de pacientes para exames, garantir acesso intravenoso adequado, sinais vitais e consentimento da família, se for necessário (WACHT et al., 2018). Em casos de choque hemorrágico, Caldwell e colaboradores (2020), apontam a necessidade do enfermeiro avaliar e monitorar lesões, além de considerar alterações no estado mental como sinal de choque. Ademais, garantir acesso intravenoso e intraósseo são importantes para administração de produtos sanguíneos e fluidos, nessas situações (CALDWELL et al., 2020).

Ainda, estudo realizado com os enfermeiros de emergência desempenham um papel importante na equipe de enfermagem ao trauma, fornecendo cuidados de alta qualidade e eficiência. Isso inclui a comunicação, cooperação, gestão da dor e isolamento, bem como a prestação de suporte psicológico. Esses profissionais, avaliam os pacientes, realizam os primeiros socorros apropriados e coordenam procedimentos com outros departamentos. Também, garantem a segurança das vias aéreas, controlam o sangramento e monitoram de perto os sinais vitais. Além disso, oferecem apoio emocional tanto aos pacientes quanto aos seus familiares (MIN et al., 2019).

Estudo conduzido por Gomes e equipe (2018) teve como objetivo validar protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politicamente traumatizado. Para atingir este objetivo, foi necessário realizar estudos com amostras de 233 profissionais de enfermagem de diversos hospitais no Brasil. Este estudo verificou que a enfermagem desempenha um papel crucial na avaliação da segurança do paciente politraumatizado e os resultados apontaram que os protocolos gráficos são uma maneira eficaz de avaliar a segurança do paciente politraumatizado.

Assim, o estudo destaca que a prática da Enfermagem requer estudos para que seja embasada cientificamente e supere a elaboração de diagnósticos ou cuidados de enfermagem indutivos/dedutivos, favorecendo o aumento da qualidade do cuidado e a visibilidade da prática profissional (GOMES et al., 2018). Através da educação continuada, o enfermeiro colabora para o aprimoramento e atualizações da equipe, visando implementar assistência eficaz e segura.

O estudo de Zaparoli e equipe (2022), destaca que os enfermeiros não exercem somente a função de prestar a assistência, pois são qualificados a treinar e capacitar os profissionais da equipe de enfermagem, além de realizar o gerenciamento de insumos e materiais, administrar,

orientar, organizar e promover uma gestão multiprofissional (ZAPAROLI et al., 2022). Já um estudo feito nos Estados Unidos entre 2012 e 2016 com enfermeiros atuantes no trauma, inclui os deveres das enfermeiras na educação, alcance comunitário e melhoria de desempenho, crescimento da colaboração entre as equipes e aumentando a segurança dos pacientes (LIU et al., 2019).

Os enfermeiros são parte integrante do trauma, sendo sua contribuição por meio de atendimento clínico de qualidade, comunicação eficaz, liderança e trabalho em equipe permite resultados de qualidade para os pacientes (LEE et al., 2018). Estudo realizado no Hospital Regional de Bata, na Guiné Equatorial, durante os meses de janeiro e maio de 2017, aponta que o cuidado de enfermagem é aplicado de forma efetiva quando o profissional possui as competências necessárias para sua atuação, além de saber se relacionar entre si para coordenar e otimizar os esforços para cada usuário (RODRIGUES et al., 2018).

Dessa forma, torna-se evidente a função precípua do enfermeiro junto a equipe, fundamentada por conhecimentos específicos e atualizados, capazes de contribuir e otimizar por meio de técnicas seguras e procedimentos necessários o atendimento ao politraumatizado. A presença de um líder de enfermagem na equipe de trauma tem mostrado uma melhor comunicação entre outros grupos de profissionais, além de fornecer cuidados de enfermagem mais eficientes e de alta qualidade (ZAPAROLI et al., 2022; LIU et al., 2019).

SEGURANÇA DO PACIENTE E ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR

A vulnerabilidade dos pacientes gravemente feridos é evidente e, muitas vezes, as condições críticas proporcionam um curso imprevisível da progressão da lesão. Essas vítimas se encontram fisicamente instáveis e estão mais suscetíveis de desenvolver eventos adversos. É imprescindível, portanto, contar com uma equipe de saúde multidisciplinar capacitada e com o dimensionamento adequado de funcionários, para garantir um cuidado seguro e de qualidade, reduzindo eventos adversos, como quedas do leito e infecções (GOMES et al., 2019).

A emergência hospitalar é um ambiente onde apresenta um trabalho intenso e dinâmico entre as equipes. Diante disso, estudo desenvolvido no setor de urgência de um hospital regional de Bata. Equador (2018) sugere que entre um e dois terços dos erros no atendimento aos pacientes traumatizados são cometidos na fase hospitalar, sendo a de maior repercussão em terapia intensiva (RODRIGUES et al., 2018).

A qualidade do cuidado envolve dois fatores principais: o conhecimento científico e a tecnologia de saúde disponíveis, e sua aplicação efetiva no cuidado ao paciente. Essa

abordagem pode ser caracterizada por sete pilares: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade (GOMES et al, 2018).

Seguindo essa perspectiva, Avedis Donabedian desenvolveu um modelo de avaliação da qualidade em saúde baseado em três elementos: estrutura, processo e resultado. A estrutura engloba os recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para o atendimento. Assim, o processo envolve as interações entre profissionais de saúde e pacientes, desde a busca por diagnóstico até o tratamento adequado, e, por fim, o resultado é a efetividade e eficiência das ações, bem como o nível de satisfação dos pacientes, profissionais e gestores (GOMES et al., 2018).

Seguindo essa perspectiva, o estudo realizado por Gomes e colaboradores (2018) utiliza protocolos como ferramentas para avaliar a qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde. Esses protocolos consistem em um conjunto de ações e decisões com foco em resultados. Os autores, garantem que a pesquisa será fundamental para chamar a atenção dos profissionais sobre a importância de adaptar os cuidados em casos de emergência. Isso contribuirá para melhorar o prognóstico das vítimas de trauma e proporcionar assistência de enfermagem segura, reduzindo o número de eventos adversos e óbitos (GOMES et al., 2018).

Os profissionais da área de emergência enfrentam diariamente altas cargas de trabalho, e diversos fatores que podem comprometer a assistência e segurança do paciente, como superlotação, falta de recursos financeiros, processos de trabalho deficientes, restrições organizacionais e pressões políticas externas. Portanto, faz-se necessário recursos estruturais, materiais e humanos adequados, para garantir cuidados assistenciais eficazes (GOMES et al., 2019).

A estrutura organizacional do serviço é considerada preocupante uma vez que muitas vezes faltam leitos e pontos de oxigênio em alguns setores dos hospitais, resultando em superlotação e atendimento inadequado aos pacientes vítimas de trauma. Além disso, a adequação da estrutura física e logística do setor de emergência interfere na qualidade do atendimento e no desempenho das equipes, logo, é preciso criar boas condições de trabalho, como ambiente adequado, treinamento profissional e recursos suficientes (GOMES et al., 2019).

É imprescindível que os profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, considerem cada paciente como um indivíduo único e complexo, atendendo às suas necessidades individuais de forma segura. Diante disso, os autores destacam que a sobrecarga de trabalho causada pela falta de recursos humanos também é um ponto de preocupação, podendo comprometer a qualidade da assistência e a segurança do paciente (GOMES et al., 2019).

Em relação aos eventos adversos durante o transporte intra-hospitalar, Liu e colaboradores (2019) reconhecem como momentos vulneráveis para o paciente, devido a vários fatores humanos, ambientais e processuais, necessitando de profissionais para auxiliarem na prevenção de agravos. Os autores propõem, como as melhores práticas para o transporte intra-hospitalar seguro de pacientes críticos ou instáveis, a presença de uma enfermeira na equipe de transporte (LIU et al., 2019). Já Min e equipe (2019), identificaram que um dos desafios durante o transporte do paciente com trauma penetrante, foi o risco de deslocamento do vergalhão durante o deslocamento, podem ocasionar danos secundários ou ser fatal, por isso, ele assegura como prioridade, a segurança durante o transporte (MIN et al., 2019).

Para garantir o transporte seguro dos pacientes, estabilidade hemodinâmica e integridade física, Gomes e colaboradores (2019) sugerem a necessidade de ter cuidados especiais, como o uso de medidas de proteção, dentre eles grades e cintos de segurança, e vigilância redobrada em casos específicos, com pacientes obesos, idosos, politraumatizados e sedados (GOMES et al., 2019). Já Min e colaboradores (2019) descrevem processos de transporte com classificação padronizada, reduzindo significativamente os riscos envolvidos, por meio de avaliação e classificação adequadas, comunicação clara e explicação do procedimento, transporte realizado de forma cuidadosa e padronização do gerenciamento de respostas, além de uma avaliação resumida do estado do paciente após o transporte (MIN et al., 2019).

O tratamento médico de lesões traumáticas visa resgatar e prolongar a vida, reduzir o sangramento, prevenir o choque, proteger a ferida, corrigir fraturas e evitar complicações. No entanto, estudos revelaram que fatores demográficos, como idade, sexo e causa da lesão, não afetam significativamente a eficácia clínica da terapia de feridas penetrantes. Porém, a supervisão médica durante o transporte, a duração do mesmo, os sinais vitais na admissão, o momento da cirurgia e a presença de danos aos órgãos mostram-se importantes para a sobrevivência do paciente (MIN et al., 2019).

No que se refere ao modelo cooperativo multidisciplinar de primeiros socorros, Han e equipe (2022) afirmam que podem reduzir o tempo de tratamento pré-admissional, aumentar as taxas de sucesso da equipe de emergência hospitalar, coordenar tratamentos de diferentes especialidades médicas e gerenciar o tempo com eficiência (HAN et al., 2022). Já Zhang e equipe (2022), denotam a importância da avaliação inicial da condição da vítima e diagnósticos, feitos por médicos, seguindo os princípios XABCDE com base nas causas da lesão, sinais e sintomas (ZHANG et al., 2022). Além disso, estudo realizado a partir da literatura científica e realizado no Hospital de Trauma Level II John Muir Health in Walnut Creek, Califórnia, reforça

como atuação da equipe de trauma, sobretudo médicos, realização da avaliação e solicitação de exames laboratoriais (WACHT et al., 2018).

As lesões traumáticas são responsáveis por uma grande quantidade de mortalidade, deficiência motora e sensorial no mundo, principalmente em jovens e adultos. Essa realidade representa um importante desafio de saúde global e causa um grande impacto em termos de incapacidade e sofrimento. Portanto, é crucial implementar medidas para o cuidado seguro e de qualidade no atendimento a pacientes politraumatizados, além de assegurar uma gestão atuante e eficiente no planejamento dos recursos (GOMES et al, 2018). Contudo, reforça-se, a importância de investir em educação permanente e estratégias de apoio educacional e gerencial para sustentar práticas seguras e baseadas em evidências.

O estudo apresenta algumas limitações. Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura, há limitações inerentes à metodologia de execução. Além disso, a busca restrita a 3 bases de dados e 3 línguas pode resultar em uma cobertura limitada das evidências disponíveis, sendo possível levar à exclusão de estudos relevantes para a revisão, sendo possível uma sub-representação de certas populações ou contextos geográficos na revisão.

5 CONCLUSÃO

Tendo em vista a importância da atuação de enfermagem durante o atendimento a vítimas politraumatizadas no serviço de urgência e emergência, a realização desta revisão integrativa de literatura alcançou os objetivos almejados, possibilitando uma maior compreensão sobre a temática, além de identificar outros temas relacionados ao trauma, como educação sobre politraumatismo e segurança do paciente.

Diante dos diferentes cenários e situações citadas, os profissionais de saúde devem estar preparados para prestar um atendimento ágil, seguro e eficaz. Em razão da gravidade encontrada das vítimas de politrauma, tornando seu quadro clínico complexo, é imprescindível, principalmente, que os enfermeiros estejam aptos e capacitados a reconhecer, avaliar e intervir de forma sistemática e assertiva. Nesse sentido, um trabalho em equipe coordenado, com uma abordagem multidisciplinar, é necessário para otimizar a assistência prestada, além de garantir segurança aos pacientes.

Em suma, é importante destacar a necessidade contínua de discutir o papel da equipe de enfermagem, tanto no Brasil quanto em outros países. Como observado nos estudos citados, a atuação dos enfermeiros enfrenta diversos desafios. Para ampliar a autonomia e eficácia do trabalho desses profissionais, é crucial desenvolver núcleos de ensino e pesquisa específicos

para essa área. Ademais, é fundamental aprofundar essa discussão e repensar constantemente as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem.

A atuação da Enfermagem no Serviço de Emergência é de vital importância para a otimização dos resultados clínicos e acredita-se que o presente estudo tem potencial para proporcionar reflexões para uma assistência de Enfermagem segura e qualificada às vítimas de politrauma.

Este estudo poderá contribuir para a reflexão e formação dos profissionais de saúde para prestação de um atendimento ágil, seguro e eficaz. Além disso, enfatiza a importância de um trabalho em equipe coordenado e multidisciplinar para otimizar a assistência prestada, a necessidade contínua de discutir o papel da equipe de enfermagem, ampliar a autonomia e eficácia do trabalho desses profissionais, e desenvolver núcleos de ensino e pesquisa específicos para a área, o que contribuirá para assistência de enfermagem segura e qualificada às vítimas de politrauma.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **Advanced Trauma Life Support (ATLS)**. Tenth Edition. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

AMORIM, G. C.; Bernardinelli, F. C. P.; Nascimento, J. S. G.; Souza, I. F.; Contim, D.; Chavaglia, S. R. R. **Simulated scenarios in nursing: an integrative literature review**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n.1, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

BRASIL, Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Dispõe sobre a proposta de Projeto de Resolução "**Boas Práticas para Organização e funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência**". Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde, **DATASUS: Departamento de Informática do SUS**. Sistema de Informações sobre mortalidade, 2021.

CALDWELL, N.W.B. et al. **CE: Trauma-Related Hemorrhagic Shock: A Clinical Review**. AJN, American Journal of Nursing, 2020, 120(9):36-43.

DANTAS, H.L.L. et al. **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico**. São Paulo: Rev Recien, 2021; 12(37):334-345.

GOMES, A. T. L. et al. **Validação de protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politraumatizado**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, n. 5, p. 504–517, 2018.

GOMES, A. T. L. et al. **Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 3, p. 753–759, maio. 2019.

HAN, Y. et.al. **Multidisciplinary cooperative first aid model for the treatment of patients with pelvic and multiple fractures.** Pakistan Journal Of Medical Sciences, S.L., v. 38, n. 3, p. 560-564, 15 jan. 2022.

KARATA, A. O.; RAHSAN, C. **The effect of the use of trauma scoring systems on prognosis of patients with multiple traumas: A cross-sectional study.** The Journal of the Pakistan Medical Association: JPMA, v. 68, p. 1048-1053, 2018.

LEITÃO, P.A. et al. **Mortalidade por acidentes de trânsito, antes e após redução da velocidade média de veículos automotores na cidade de São Paulo, Brasil, no período de 2010 a 2016.** J. Hum. Growth Dev., São Paulo, v. 29, n. 1, p. 83-92, abr. 2019.

LEE, D. B. et al. **A Tiered Approach to Trauma Education in the Emergency Department.** Journal Of Trauma Nursing, S.L., v. 25, n. 5, p. 318-322, set. 2018.

LIU, S. I. et al. **Trauma Response Nurse: bringing critical care experience and continuity to early trauma care.** Journal Of Trauma Nursing, S.L., v. 26, n. 4, p. 215-220, jul. 2019.

LIMA, D. S. et al. **Simulação de incidente com múltiplas vítimas: treinando profissionais e ensinando universitários.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 46, n. 3, p. e20192163, 2019.

MARTINS, B. S. S.; PIMENTEL, C. D; RODRIGUES, G. M.M. **Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, n. 3, p. 69-73, 2021.

ZHANG, M. et al. **Combined penetrating trauma of the head, neck, chest, abdomen and scrotum caused by falling from a high altitude: a case report and literature review.** International Emergency Nursing, S.L., v. 44, p. 1-7, maio. 2019.
Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Traumas matam mais que as três grandes endemias: malária, tuberculose e AIDS;** OPAS; 2019.

PHAKEN, C. *et al.* **Evaluation of a web application for nursing records of multiple trauma patients in an emergency department.** Journal Of Emergencies, Trauma, And Shock, S.L., v. 15, n. 4, p. 167-172, out. 2022.

RODRIGUES, M.L. *et al.* **Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017.** Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, S.L., v. 3, n. 2, p. 61-65, 4 jul. 2018. Universidad Tecnica de Ambato - Carrera de Medicina.

SHAMS, V. S. et al. **Screening of Trauma Patients in Need of Knee Radiography by Triage Nurses and Using Ottawa Knee Rule; a Letter to Editor.** Arch Acad Emerg Med, v. 7, n. 1, p. e57, 6 oct. 2019.

TAVEIRA, R.P.C. et al. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de emergência.** Global Academic Nursing Journal, S.I., v. 2, n. 3, p. 1-9, 2021.

VON AMELN, R.S. et al. **Atendimento ao paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro socorrista.** Research, Society And Development, S.I., v. 10, n. 3, p. e1110312981, 3 mar. 2021.

ZAPAROLI, A.M. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.** Rev. cuid Enferm, v. 16, n.1, p. 119-127, 2022.

ZHANG, J. et al. **Early Diagnosis and Treatment of Nine Patients with Severe Multiple Injuries Accompanied by Traumatic Aortic Dissection during Emergency Treatment.** Disease Markers, S.L., v. 2022, p. 1-9, 8 mar. 2022.

WACHT, S. et al. **Heads Up: describing and implementing a time-saving head strike protocol at a level ii trauma center.** Journal Of Trauma Nursing, S.L., v. 25, n. 2, p. 104-109, mar. 2018.