

## GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

Recebido em: 09/12/2024

Aceito em: 21/08/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v30i1.2026-11790



Amanda Mazutti Giombeli<sup>1</sup>  
Elissa Leal de Oliveira<sup>2</sup>  
Aluana Moraes<sup>3</sup>  
Caroline do Nascimento Leite<sup>4</sup>  
Vanessa Rossetto Toscan<sup>5</sup>  
Daisy Cristina Rodrigues<sup>6</sup>  
Debora Tatiane Feiber Girardello<sup>7</sup>  
Wevellen Canola Perin Bonsere<sup>8</sup>

**RESUMO:** Introdução: O politraumatismo é caracterizado quando há múltiplas lesões causadas ao corpo por forças externas, podendo ser de natureza física ou química. Como exemplos pode-se citar quedas, acidentes de trânsito, atropelamentos, ferimentos por armas de fogo, entre outras que podem acometer órgãos vitais e diversos sistemas levando a óbito. Um paciente quando caracterizado com politrauma tem atendimento priorizado, devido ao risco iminente de morte caso não seja atendido de imediato ou pelo menos com curto tempo de espera. Tendo em vista que o enfermeiro tem um papel fundamental na assistência direta e indireta a esse paciente, é necessário que o mesmo esteja capacitado para desempenhar seu papel de forma rápida, minuciosa e pontual, sendo, portanto, imprescindível que os profissionais utilizem escalas e protocolos que se fazem necessários para o diagnóstico e prevenção de piora do paciente. Objetivo: Analisar como ocorre a gestão dos cuidados para o paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro. Metodologia: Pesquisa de campo básica do tipo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi por meio de um instrumento com perguntas abertas. A análise de dados foi executada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados. Resultados da Pesquisa: Após a análise de dados, as respostas dos participantes foram divididas em duas categorias: fragilidades no atendimento ao paciente politraumatizado e gestão do cuidado ao paciente

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do 5º ano. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [amanda.giombelli@edu.unipar.br](mailto:amanda.giombelli@edu.unipar.br), ORCID: [0009-0007-5727-0609](https://orcid.org/0009-0007-5727-0609)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do 5º ano. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [elissa.oliveira@edu.unipar.br](mailto:elissa.oliveira@edu.unipar.br), ORCID: [0009-0007-4670-0773](https://orcid.org/0009-0007-4670-0773)

<sup>3</sup> Mestra em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [aluanam@prof.unipar.br](mailto:aluanam@prof.unipar.br), ORCID: [0000-0001-5888-4804](https://orcid.org/0000-0001-5888-4804)

<sup>4</sup> Mestra em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [carolineleite@prof.unipar.br](mailto:carolineleite@prof.unipar.br), ORCID: [0000-0003-0778-5659](https://orcid.org/0000-0003-0778-5659)

<sup>5</sup> Doutora em Biociências e Saúde. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [vanessa\\_rossetto@msn.com](mailto:vanessa_rossetto@msn.com), ORCID: [0000-0003-4902-1534](https://orcid.org/0000-0003-4902-1534)

<sup>6</sup> Mestra em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [daisyr@prof.unipar.br](mailto:daisyr@prof.unipar.br), ORCID: [0000-0003-3286-0884](https://orcid.org/0000-0003-3286-0884)

<sup>7</sup> Mestra em Enfermagem. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: [debora@prof.unipar.br](mailto:debora@prof.unipar.br), ORCID: [0000-0003-0003-3884](https://orcid.org/0000-0003-0003-3884)

<sup>8</sup> Enfermeira, Mestre em Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

E-mail: [wevellencanola@hotmail.com](mailto:wevellencanola@hotmail.com), ORCID: [0000-0003-4250-0364](https://orcid.org/0000-0003-4250-0364)

politraumatizado. Conclusão: O estudo sobre gestão de cuidados de enfermagem para pacientes com múltiplos traumas ressalta o planejamento cuidadoso e as atividades ordenadas na restauração e preservação de vidas. O trabalho de enfermagem exige a aplicação de habilidades técnicas, tomada de decisão rápida e comunicação eficaz para manter o cuidado seguro e contínuo. O desempenho baseado em evidências e o aprendizado contínuo são imposições para a segurança do paciente, diferindo do gerenciamento de recursos humanos e materiais para um cuidado rápido e seguro. Portanto, com todos os setores integrados, essa abordagem humaniza o cuidado e alcança melhores resultados clínicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de enfermagem; Gestão em saúde; Pacientes internados; Traumatismo múltiplo.

## **NURSING CARE MANAGEMENT IN POLYTRAUMA PATIENTS**

**ABSTRACT:** Introduction: Polytrauma is characterized by multiple injuries to the body caused by external forces, which may be of a physical or chemical nature. Examples include falls, traffic accidents, run-overs, gunshot wounds, among others, which can affect vital organs and various systems, potentially leading to death. A patient diagnosed with polytrauma receives prioritized care due to the imminent risk of death if not attended to immediately or within a short waiting time. Considering that nurses play a fundamental role in the direct and indirect care of these patients, it is essential that they are trained to perform their duties quickly, thoroughly, and precisely, therefore it is crucial that professionals use the necessary scales and protocols for diagnosis and prevention of patient deterioration. Objective: To analyze how the management of care for polytraumatized patients occurs from the nurse's perspective. Methodology: Basic field research of an exploratory and descriptive nature with a qualitative approach. Data collection was carried out through an instrument with open-ended questions. Data analysis was performed in three stages: pre-analysis, material exploration, and data processing. Research Results: After analyzing the data, the participants' responses were divided into two categories: weaknesses in the care provided to polytraumatized patients and management of care for polytraumatized patients. Conclusion: The study on the management of nursing care for patients with multiple traumas highlights careful planning and organized activities for the restoration and preservation of life. Nursing work requires the application of technical skills, quick decision-making, and effective communication to maintain safe and continuous care. Evidence-based performance and continuous learning are essential for patient safety, differing from the mere management of human and material resources for quick and safe care. Therefore, with all sectors integrated, this approach humanizes care and achieves better clinical outcomes.

**KEYWORDS:** Nursing care; Health management; Inpatients; Multiple trauma.

## **GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS**

**RESUMEN:** El politraumatismo se caracteriza por múltiples lesiones en el cuerpo causadas por fuerzas externas, que pueden ser de naturaleza física a química. Ejemplos incluyen caídas, accidentes de tránsito, atropellos, heridas por armas de fuego, entre otros, que pueden afectar órganos vitales y diversos sistemas, pudiendo provocar la muerte. Un paciente diagnosticado con politrauma recibe atención prioritaria debido al riesgo inminente de muerte si no es atendido de inmediato o en un corto tiempo de espera.

Considerando que el enfermero desempeña un papel fundamental en la atención directa e indirecta de estos pacientes, es esencial que esté capacitado para actuar de manera rápida, minuciosa y precisa, por lo tanto, es imprescindible que los profesionales utilicen las escalas y protocolos necesarios para el diagnóstico y la prevención del deterioro del paciente. **Objetivo:** Analizar cómo se lleva a cabo la gestión de los cuidados para el paciente politraumatizado desde la perspectiva del enfermero. **Metodología:** Investigación de campo básica de tipo exploratoria y descriptiva con un enfoque cualitativo. La recolección de datos se realizó mediante un instrumento con preguntas abiertas. El análisis de datos se desarrolló en tres etapas: preanálisis, exploración del material y tratamiento de los datos. **Resultados De La Investigación:** Tras el análisis de los datos, las respuestas de los participantes se dividieron en dos categorías: debilidades en la atención al paciente politraumatizado y gestión de los cuidados al paciente politraumatizado. **Conclusión:** El estudio sobre la gestión de los cuidados de enfermería para pacientes con múltiples traumatismos resalta la planificación cuidadosa y las actividades organizadas para la restauración y preservación de la vida. El trabajo de enfermería requiere la aplicación de habilidades técnicas, toma de decisiones rápida y comunicación eficaz para mantener un cuidado seguro y continuo. El desempeño basado en la evidencia y el aprendizaje continuo son esenciales para la seguridad del paciente, diferenciándose de la simple gestión de recursos humanos y materiales para una atención rápida y segura. Por lo tanto, con todos los sectores integrados, este enfoque humaniza la atención y logra mejores resultados clínicos.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidados de enfermería; Gestión de la salud; Pacientes internados; Politraumatismos.

## 1. INTRODUÇÃO

O politrauma é caracterizado por múltiplas lesões no corpo causadas por forças externas de origem física ou química, como impactos, queimaduras, quedas, acidentes de trânsito, atropelamentos, ferimentos por armas de fogo, entre outras. Essas lesões podem acometer órgãos vitais e diversos sistemas levando a óbito (Melo, 2021), sendo, portanto, considerado um dos maiores problemas de saúde a nível mundial, responsável pelo aumento da mortalidade e morbidade da população em geral (Almeida *et al.*, 2020).

O paciente com politraumatismo é considerado uma prioridade devido à possibilidade de gravidade, uma vez que suas funções vitais podem deteriorar-se rapidamente após o trauma. Isso ocorre porque o trauma pode causar lesões em vários sistemas, dependendo do mecanismo do acidente e da região anatômica afetada. (Souza *et al.*, 2007). Ou seja, o número de vítimas de trauma é maior do que a maioria de outros tipos de doenças, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. No entanto, a chance de sobrevivência de um paciente traumatizado que recebe atendimento hospitalar adequado é maior do que a de um paciente em estado grave por outras causas (Phtls, 2011).

Devido à alta probabilidade de óbito, os pacientes politraumatizados são considerados pacientes que necessitam de cuidados imediatos e são priorizados. Este serviço deve ser realizado rapidamente e requer cuidados adequados na primeira hora após a ocorrência de um incidente, chamamos isso de hora de ouro quando realizada de forma que a implementação rápida pode diminuir as fatalidades por acidentes em aproximadamente 85% (Oliveira *et al.*, 2021). Nessa perspectiva o enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência direta e indireta a esse paciente, onde se faz necessário que ele esteja sempre capacitado para desempenhar seu papel de forma rápida, minuciosa e pontual. Neste primeiro contato, o enfermeiro realizará a avaliação primária deste paciente, no qual utiliza de um protocolo padronizado e sistematizado chamado de XABCDE do trauma, para avaliar o estado geral é fundamental realizar um acompanhamento abrangente do paciente, identificando e avaliando detalhadamente as lesões sofridas. Isso garante que o atendimento prestado seja eficaz e de qualidade superior aumentando a sobrevida deste paciente e diminuindo também os riscos de possíveis sequelas que o paciente possa vir a apresentar (Naemt, 2020).

A responsabilidade do enfermeiro é supervisionar sua equipe e fornecer liderança durante todo o processo de atendimento. Sendo responsável por resolver conflitos e gerenciar o estresse durante o atendimento, garantindo a integridade física e emocional do paciente e da sua equipe. Já no ambiente hospitalar, o enfermeiro inicia sua atuação com a classificação de risco, que é o primeiro contato com o paciente, seja na triagem ou na sala de emergência. A enfermagem está presente em todos os momentos junto ao paciente, realizando coletas para exames, procedimentos e coletando dados, além de conversar com eles e acalmá-los até que estejam estabilizados (Favarin, 2022).

Para fornecer atendimento eficaz e compassivo a pacientes politraumatizados, é essencial focar no tratamento humanizado e garantir que os profissionais possuam o treinamento e a experiência técnica adequados para lidar com as várias circunstâncias que esses pacientes podem encontrar, garantindo assim os resultados desejados de possuir conhecimentos técnico-científicos para lidar com as diferentes situações em que esses pacientes podem se encontrar, garantindo, assim, a entrega dos resultados esperados (Cestari *et al.*, 2015).

A partir do exposto, o objetivo do estudo foi compreender como ocorre a gestão dos cuidados para o paciente politraumatizado, na perspectiva do enfermeiro.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo aplicada do tipo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa aplicada concentra-se em torno dos problemas presentes nas atividades das instituições, organizações, grupos ou atores sociais (Thiollent, 2009). Segundo Marconi, 2003, a pesquisa de campo é trazida como uma forma de solucionar problemas, ou em busca de respostas frente a uma dificuldade. Já a pesquisa exploratória vem para facilitar e desenvolver o raciocínio do pesquisador, com finalidade de habituar conceitos (Marconi, 2016). A finalidade da pesquisa descritiva, segundo Gil (1999), tem características que determinam variáveis relações que atualizam padrões e técnicas de dados, abordando pesquisa qualitativa de forma semelhante, enfatizando também a perspectiva integrada, em que o pesquisador vai a campo objetivando captar o fenômeno a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas (Godoy, 1995).

A pesquisa foi realizada na unidade de pronto socorro de um hospital universitário de referência do Oeste do Paraná. A unidade hospitalar funciona 24 horas por dia, sete dias por semana e contempla grande parte das urgências e emergências locais e regionais, como Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), Acidente Vascular Encefálico isquêmico (AVEi), Acidente Vascular Encefálico hemorrágico (AVEh), infarto, entre outros. É ainda estrutura para atendimento de complexidade média e grave, atendendo pacientes oriundos da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE) via Central de Regulação de leitos. Comportam a capacidade de cinco leitos e uma sala vermelha que é utilizada para atendimento de pacientes graves e estabilização, ou até pacientes que necessitem de isolamento.

Participaram do estudo enfermeiros que trabalham no pronto socorro da instituição e foram adotados como critérios de inclusão: profissionais enfermeiros que trabalhassem no local e aceitassem participar da entrevista. Excluídos enfermeiros afastados das atividades devido a licença médica, licença-maternidade, licença-prêmio e férias.

Todos os participantes receberam informações detalhadas sobre os objetivos estudo, os procedimentos envolvidos, os possíveis riscos e benefícios, bem como a garantia de sua privacidade e anonimato, quando aplicável, possuindo o direito de recusar-se a participar ou retirar-se do estudo a qualquer momento.

A coleta de dados foi realizada no mês de julho de 2024 através de um formulário com seis perguntas estruturadas para os enfermeiros do pronto socorro da unidade através do *Google Forms*®. Previamente ao preenchimento do instrumento de coleta de dados, os participantes assinaram eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tanto o instrumento de coleta de dados como o TCLE foram confeccionados pelas pesquisadoras. Ainda, a coleta de dados contou com duas etapas, sendo a primeira composta por perguntas referentes aos dados sociodemográficos e profissionais dos participantes e a segunda etapa pelo roteiro de entrevistas.

A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário eletrônico elaborado no *Google Forms*®, composto por seis perguntas, sendo parte de múltipla escolha e parte descritivas. As questões abordaram dados sociodemográficos, informações profissionais, bem como aspectos referentes ao conhecimento técnico e prático no atendimento ao paciente politraumatizado. O link do formulário foi enviado aos participantes, que responderam de forma individual, pelo próprio dispositivo móvel.

As respostas foram exportadas para o Microsoft Excel® para organização e sistematização. Inicialmente, realizou-se uma leitura flutuante de todas as respostas descritivas, com o objetivo de familiarizar-se com o conteúdo (pré-análise). Em seguida, procedeu-se à exploração do material, identificando trechos relevantes e recorrentes nas falas, bem como divergências significativas. Esses segmentos foram codificados manualmente e agrupados em categorias temáticas, conforme similaridade e pertinência ao objetivo do estudo. A análise seguiu as três etapas propostas por Bardin (2011): (1) pré-análise; (2) exploração do material; e (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Dessa forma, emergiram duas categorias principais: “Fragilidades no atendimento ao paciente politraumatizado” e “Gestão do cuidado ao paciente politraumatizado”, as quais orientaram a apresentação e discussão dos resultados.

O estudo foi submetido à apreciação prévia também do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná por meio da Direção Pedagógica, para aprovação da coleta de dados pela instituição a ser pesquisada e, mediante autorização da unidade e fornecimento do Termo de Anuência Institucional a pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paranaense sob parecer de número 6.936.473. A fim de garantir o anonimato dos participantes, adotou-se a nomenclatura Entrevistado com abreviação e numeração sequencial conforme segue:



E1, E2, E3 e E4. Ademais, durante o desenvolvimento da pesquisa, foram observados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 e pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, as quais abordam pesquisas envolvendo seres humanos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo quatro enfermeiros do pronto socorro da unidade, sendo três participantes do sexo feminino e um participante do sexo masculino. Três profissionais possuem vínculo empregatício por meio de processo seletivo simplificado, e um possui vínculo de contratação em caráter de pessoa jurídica. Com relação ao tempo de atuação na enfermagem, uma profissional referiu atuar há menos de cinco anos, duas profissionais atuam na área há menos de 15 anos e um profissional exerce atividades na enfermagem há menos de 30 anos.

Assim, após realizadas as entrevistas com os quatro participantes e procedida a análise de conteúdo, as respostas foram divididas em duas categorias que serão descritas a seguir: Fragilidades no atendimento ao paciente politraumatizado e Gestão do cuidado ao paciente politraumatizado.

#### **Categoria 1: Fragilidades no atendimento ao paciente politraumatizado.**

Com base na resposta do Entrevistado 1 sobre fragilidades no atendimento ao paciente politraumatizado, ele comenta:

“[...] Porém, dependendo da complexidade das lesões múltiplas e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar podem levar a algumas deficiências no conhecimento” (E1).

Nos serviços de urgência, devem ser estabelecidas boas práticas para garantir que os serviços sejam geridos e organizados para criar um ambiente acolhedor que mantenha a identidade do paciente, proporcionando assim privacidade, respeito e dignidade aos pacientes. Neste contexto, os profissionais de enfermagem encontram vários obstáculos ao administrar o atendimento em serviços de emergência. Dentre esses desafios podemos destacar: gerenciar a superlotação, manter a qualidade do atendimento e utilizar a liderança como ferramenta de gestão. Diante dessas dificuldades, a comunidade de enfermagem tem enfatizado a necessidade de reestruturar o sistema de saúde de cuidados agudos, mudar os processos de atendimento aos pacientes, melhorar a estrutura física das enfermarias e fornecer treinamento em gestão de cuidados (Perboni *et al.*, 2019).

Os protocolos assistenciais são exemplos de tais instrumentos. Eles são construídos com base nas melhores evidências disponíveis, de acordo com a realidade local, com a experiência dos profissionais e com a preferência dos clientes. Dessa maneira, trazem maior segurança à equipe, reduzem a variabilidade das ações, facilitam a incorporação de novas tecnologias e uso racional dos recursos, além de possibilitarem o monitoramento dos indicadores de processo e resultados, contribuindo para a manutenção nos serviços e avaliação da qualidade e segurança do cuidado prestado. (Silva *et al.*, 2020).

O sistema de Triagem de Manchester é uma abordagem de classificação de pacientes usada em serviços de emergência médica para priorizar o atendimento com base na gravidade da condição do paciente. A classificação é feita com base na avaliação inicial dos sintomas do paciente, sinais vitais e outras informações relevantes. Isso ajuda a garantir que os pacientes mais graves recebam atendimento mais rápido, enquanto aqueles com condições menos urgentes podem esperar um pouco mais. Um serviço de emergência é uma parte vital do sistema de saúde de uma comunidade. Essas unidades são projetadas para fornecer atendimento imediato a pacientes que chegam com uma variedade de condições médicas, são equipadas para lidar com uma ampla gama de situações, desde traumas graves até problemas médicos agudos, e contam com equipes multidisciplinares de profissionais de saúde humanizado. (Farias *et al.*, 2025).

A equipe interprofissional que compõe a área da saúde, tendo em vista a sua especificidade, requer constante aperfeiçoamento por meio de métodos inovadores da aprendizagem, cujo objetivo é a obtenção de resultados sinérgicos relevantes e seguros para o cumprimento do planejamento de metas clínicas, aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes em relação à decisão compartilhada na assistência em saúde (Ornellas *et al.*, 2023).

A assistência de enfermagem em emergências apresenta aos enfermeiros desafios, pois o raciocínio clínico adaptado às especificidades de cada pessoa deve ser realizado o mais breve possível. que as ações devem ser feitas de forma ágil, que se disponha de materiais adequados além de ser necessário um bom relacionamento entre a equipe para que a atuação durante o cuidado seja eficiente e eficaz (Custódia *et al.*, 2022). Ainda nesse sentido, o Entrevistado 3 comenta:

“Em alguns momentos sim, há uma ordem a ser seguida no atendimento ao trauma, e algumas prioridades, acredito que a sincronia entre equipe médica e de enfermagem é o que mais influência no atendimento de qualidade” (E3).



Assim, para definir a sistematização de enfermagem pode-se exemplificá-la como um trabalho realizado onde o enfermeiro precisa de planejamento sobre quais instrumentos utilizar, selecionar o paciente começando pela gravidade do atendimento e com isso, identificar as situações e seu contexto para facilitar essas ações em enfermagem. Portanto, a principal função dessas medidas é prevenir, promover, recuperar a saúde do paciente. Todas essas etapas podem ser implementadas aos pacientes em qualquer circunstância, inclusive em emergências (Custódia *et al.*, 2022).

O trabalho em equipe e a interdisciplinaridade se encontram associados à redução da incidência de eventos adversos, devendo ser reconhecidos enquanto estratégias nos ambientes de cuidados, em que cada elemento da equipe adere ao papel atribuído, prestando cuidados de acordo com o seu nível de responsabilidade e deontologia profissional. (Souza *et al.*, 2022). A enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado, recuperação e reabilitação da vítima politraumatizada, uma vez que o profissional de enfermagem participa de todas as fases desse procedimento. Ademais, ele precisa ser apto a tomar decisões ágeis e prestar assistência de maior complexidade. Para tal fim, além de prestar assistência de enfermagem, o enfermeiro deve prezar por ações educativas e trabalhar junto a equipe multiprofissional (Bonfim *et al.*, 2023). Entre tantos fatores, o profissional enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado de pacientes politraumatizados, especialmente nas primeiras horas, o que é fundamental para um bom resultado do paciente (Custódia *et al.*, 2022).

## **Categoria 2: Gestão do cuidado ao paciente politraumatizado.**

O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado em enfermagem acontece quando as ações de gerenciamento, gestão, planejamentos, organização e controle da prestação de cuidados (Bonfim *et al.*, 2023). Assim, a gestão do cuidado na unidade é essencial, conforme descrito nas respostas dos Entrevistado 1 e 4:

“A gestão de cuidados, ela reflete basicamente no processo de planejamento, coordenação e supervisão dos cuidados oferecidos aos pacientes; tendo como objetivo garantir que os pacientes recebam os cuidados de alta qualidade de forma eficiente e eficaz” (E1).

“É assistência priorizada por importância clínica. Associado a indicador de qualidade como exemplo morte predito X observada: razão de mortalidade” (E4).

O Entrevistado 2 traz ainda que:

“O cuidado de enfermagem envolve diversas variáveis no atendimento ao paciente politraumatizado, desde a chegada na porta de entrada até a

transferência para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou ala de enfermaria. Engloba a monitorização, sinais vitais, acessos venosos, medicações, exames, higiene do corpo, curativos, mas também, a empatia ao paciente no momento do cuidado” (E2).

Os processos relacionados à gestão da assistência estão fortemente presentes na prática da enfermagem. Desse modo, os enfermeiros devem utilizar ferramentas de planejamento e organização dos serviços, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários. Dentre essas ferramentas, estão os indicadores de qualidade da equipe de enfermagem, uma vez que permitem a compreensão de fenômenos complexos, tornando-os quantificáveis, de maneira que possam ser analisados em conjunto com outros indicadores para a compreensão do processo de trabalho e se os objetivos almejados estão sendo alcançado. (Rossaneis *et al.*, 2015). O enfermeiro tem o conhecimento e poder de cuidar de forma segura e satisfatória de seu paciente. Os cuidados são feitos para a precaução de lesões, dor, quadro clínico do paciente, higiene, reabilitação das funções fisiológicas do paciente e identificação de possíveis lesões secundárias que possam ocasionar lesões secundárias e morte iminente (Bonfim *et al.*, 2023).

Os profissionais da área definem o cuidado como um conjunto de atitudes e comportamentos que se fundamentam em saberes técnicos, científicos, pessoais, culturais, econômicos, políticos e psicoespirituais, com o objetivo de fomentar, preservar e restabelecer a saúde e a dignidade do ser humano (Silva *et al.*, 2014). O cuidado ao paciente pode ser compreendido como um conjunto de atividades interligadas que visam atender de forma integral às suas necessidades. Entre as atividades essenciais destacam-se: o planejamento e a prestação de assistência individualizada; o monitoramento contínuo para avaliar os resultados alcançados; a modificação das condutas quando necessário; a execução do cuidado propriamente dito; e o planejamento do acompanhamento subsequente. Na prática, o cuidado configura-se como a soma de decisões relacionadas ao uso de diferentes tecnologias – duras, leveduras e leves – e à articulação eficiente entre os profissionais envolvidos no processo assistencial (Oliveira *et al.*, 2014).

Existe um consenso mundial no sentido de que as evidências científicas demonstram cada vez mais a necessidade de implementar resultados que avaliem a contribuição dos cuidados à qualidade e à segurança clínica, destacando a existência de indicadores sensíveis à prática de enfermagem. Estudos estimam que o uso concomitante

de suporte informático e linguagem padronizadas fornecem informações completas e precisas, contribuindo para a qualidade dos registros de enfermagem (Nascimento *et al.*, 2021). A equipe de enfermagem que atua em áreas de emergência deve ser treinada para isso. Definir prioridades de atendimento, organizar equipes e distribuir tarefas, este profissional deve seguir o protocolo de avaliação primária, dar continuidade ao protocolo de avaliação primária e colaborar com o médico no preparo e administração de medicamentos e administração de vacinas, assistência com exame, curativo e sutura. Além disso, o enfermeiro deve ter conhecimento sobre equipamentos, cateteres e sondas, monitorar e avaliar continuamente os sinais vitais e alterações da vítima e documentar a assistência prestada no prontuário (Will *et al.*, 2020).

#### 4. CONCLUSÃO

O presente estudo sobre a gestão do cuidado de enfermagem em pacientes politraumatizados permitiu identificar a relevância de um planejamento cuidadoso e de ações sistematizadas para a promoção da recuperação e a preservação da vida desses pacientes, frequentemente em estado crítico. Observou-se que a atuação da equipe de enfermagem envolve habilidades técnicas especializadas, a rápida tomada de decisão e uma comunicação eficaz, visando garantir a continuidade e a segurança do cuidado.

Além disso, as falas dos enfermeiros entrevistados evidenciaram que a gestão do cuidado ao paciente politraumatizado vai muito além da execução de procedimentos técnicos. Eles ressaltaram a importância da sincronia entre os membros da equipe, do preparo antecipado dos materiais e da organização do fluxo de atendimento como fatores determinantes para a qualidade da assistência. Também foi enfatizado que a humanização, a empatia e a comunicação clara com o paciente e familiares são práticas indispensáveis para reduzir a ansiedade, fortalecer o vínculo e contribuir para a segurança e o bem-estar durante todo o processo de cuidado.

Os protocolos de atendimento ao politraumatizado, aliados a práticas baseadas em evidências e à educação continuada dos profissionais, mostram-se essenciais para garantir a segurança do paciente e melhorar os desfechos clínicos. Além disso, a gestão eficaz dos recursos materiais e humanos é indispensável para que o atendimento seja ágil, seguro e orientado pelas melhores práticas.

Conclui-se que a gestão do cuidado de enfermagem em contextos de politrauma requer uma abordagem holística e coordenada, que envolve tanto aspectos técnicos

como emocionais, visando sempre a humanização do atendimento e o suporte integral ao paciente e à sua família. Dessa forma, a implementação de práticas de gestão eficazes e a valorização da atuação da enfermagem podem contribuir significativamente para o aprimoramento dos cuidados e para a redução de complicações e da mortalidade nesses casos. Ratifica-se que, o não aceite dos profissionais em participar das entrevistas foi considerado uma limitação do estudo.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 229 p.

BONFIM, L. N. *et al.* Papel do enfermeiro ao paciente politraumatizado: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 768-780, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i4.9263. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9263>. Acesso em: 26 mar. 2024.

CUSTÓDIO, D. C. G. G. *et al.* Dificuldades dos enfermeiros no atendimento de pacientes politraumatizados / Difficulties of nurses in caring for multiple trauma patients. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 9507-9521, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43766>. Acesso em: 30 out. 2024.

FARIAS, B. S. *et al.* Protocolo de manchester: desafios enfrentados nos serviços de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e76543, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-063. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76543>. Acesso em: 15 ago. 2025.

JESUS, E. R. de *et al.* Segurança do paciente em instituições hospitalares: ações da equipe de enfermagem. **Revista Psicologia & Saberes**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 84-108, 2019. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/974>. Acesso em: 18 jun. 2023.

MARTINIANO, E. C. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 23, n. 270, p. 4861-4872, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023>. Acesso em: 28 nov. 2023.

NASCIMENTO, T. *et al.* Os desafios dos sistemas de informação em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 505-510, fev. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021262.40802020. Disponível em: SciELO. Acesso em: 13 ago. 2025.

OLIVEIRA, R. G.; GRABOIS, V.; MENDES JÚNIOR, W. V. (org.). **Qualificação de Gestores do SUS**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2011. 480 p. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/89955116/index-libre.pdf?....> Acesso em: 14 ago. 2025.

ORNELLAS, T. C. F.; MONTEIRO, M. I. Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: Desafios contemporâneos. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. VI, n. 2, Epub 07 set. 2023. Disponível em: SciELO Portugal. Acesso em: 13 ago. 2025.

PERBONI, J. S.; SILVA, R. C. da; OLIVEIRA, S. G. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. **Interações (Campo Grande)**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 959-972, 2019. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/interacoes/article/view/1949>. Acesso em: 22 out. 2024.

ROSSANEIS, M. A. *et al.* Indicadores de qualidade da assistência: opinião de enfermeiros gerentes de hospitais de ensino. **Cogitare Enfermagem (Online)**, Curitiba, v. 20, n. 4, 2015. Disponível em: SciELO. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v20i4.41734>. Acesso em: 13 ago. 2025.

SANTOS, M. A. da S. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 11, 2018. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/fitsbiosauade/article/view/4648>. Acesso em: 28 nov. 2023.

SANTOS, M. C. *et al.* Urgência e emergência, atendimento do enfermeiro frente a pacientes politraumatizados em acidentes automobilístico. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 491-500, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11099>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SILVA, C. R. L. *et al.* Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, supl. 5, e20200054, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/J6N8kqf8QQDq6t9PpDPCcnP/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2025.

SILVA, L. B. *et al.* **Trauma por acidentes de motocicleta na percepção do acidentado**. 2021. 15 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/247474/39115>. Acesso em: 26 mar. 2024.

SILVA, R. C.; FERREIRA, M. A. Tecnologia no cuidado de enfermagem: uma análise a partir do marco conceitual da Enfermagem Fundamental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], p. 67(1), 111-118, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140015>. Acesso em: 22 out. 2024.

SOUZA, L. M. *et al.* Intervenções da equipe multiprofissional no transporte de pacientes em estado crítico. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20180078, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FfHC8z6ZnF9Bm9zQdXkvfdK/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2025.

TRIGO, I.; COELHO, M. A. de A.; RIBEIRO, O. de P. Índice de gravidade de trauma em pessoas vítimas de acidente de viação admitidos no serviço de urgência trauma. **Servir**, [S. l.], v. 2, n. 02, p. e25997, 2022. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/25997>. Acesso em: 26 mar. 2024.

WILL, R. C. *et al.* Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 23, n. 263, p. 3766-3777, 2020. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/674>. Acesso em: 22 out. 2024.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Amanda Mazutti Giombeli: Redação do Manuscrito Original.

Elissa Leal de Oliveira: Redação do Manuscrito Original.

Aluana Moraes: Redação – revisão e edição, Supervisão.

Caroline do Nascimento Leite: Redação – revisão e edição.

Vanessa Rossetto Toscan: Redação – revisão e edição.

Daisy Cristina Rodrigues: Redação – revisão e edição.

Debora Tatiane Feiber Girardello: Redação – revisão e edição.

Wevellen Canola Perin Bonsere: Redação – revisão e edição.