Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A VÍTIMAS DE POLITRAUMATISMO

NURSING CARE TO VICTIMS OF POLYTRAUMA

Julia Maria Cezar de Araújo[1]
Erica Surama Ribeiro César Alves[2]
Alan Martins Ferreira[3]
Edmara da Nóbrega Xavier Martins[4]

RESUMO – A vítima de politrauma é diferente de qualquer outro tipo de doente, pelas próprias circunstâncias que originaram o seu estado. O atendimento inicial a vítima de politraumatismo é de suma *importância* pois necessita de cuidados especializados imediatos para preservar a vida. O objetivo deste estudo foi as principais dificuldades técnicas – operacionais enfrentadas pelo enfermeiro no setor de urgência e emergência. Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 21 enfermeiros no período de agosto a setembro de 2015, em Hospital público de médio porte, no município de Patos-PB. A coleta de dados foi feita através de um questionário para responder aos objetivos do estudo. A maioria dos participantes eram sexo feminino, solteiro, com pouco tempo de atuação no serviço. Podemos observar a real situação da instituição pesquisada, o que não difere das demais espalhadas no Brasil. A avaliação do atendimento prestada ao cliente politraumatizado revela diversos problemas técnicos-operacionais que dificultam o trabalho dos enfermeiros para este cliente. Estes problemas vêm influenciar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, interferindo diretamente na qualidade do cuidado prestado à população. Diante dos resultados foi possível evidenciar dificuldades que o serviço público de emergência vem enfrentando diariamente, como falta de educação continuada, falta de equipamentos, superlotação, profissionais sem qualificação, planta física inadequada. Foram propostas

[1] Graduanda do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos FIP.
[2] Mestre em Ciências de Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul. Docente das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: ericasurama@bom.com.br
[3] Especialista em Urgência e Emergência pelas Faculdades Integradas de Patos. Docente das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: allanmartinsferreira@hotmail.com
[4] Especialista em Urgência e Emergência e enfermagem do Trabalho pelas Faculdades Integradas de Patos. Docente das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: mara_edmara@hotmail.com

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

estratégias para superar essas dificuldades como priorização do atendimento aos mais graves, improvisação. A baixa estruturação da rede de atenção às urgências e emergências tem contribuído negativamente na dinâmica do funcionamento do serviço. Este estudo foi importante para que os profissionais e a unidade da pesquisa fiquem ciente da realidade deste atendimento.

Palavras-chave: Atendimento. Enfermagem. Politraumatismo

ABSTACT – The victim of polytrauma is unlike any other type of patient, the particular circumstances giving rise to their status. The initial service to multiple trauma victim is of paramount importance because it requires immediate specialized care to preserve life. The aim of this study was to analyze the nursing care of the victim of multiple trauma; identify the main technical difficulties - Operating faced by nurses in polytrauma sector. It is a study of exploratory, descriptive with quantitative approach, carried out from August to September 2015 in mid-sized public hospital in the city of Patos-PB. Data collection was carried out with 22 nurses who worked in the emergency care sector, it was done through a questionnaire to meet the objectives of the study. They interviewed 22 nurses; It is 15 female participants (68%) and 07 men (32%). This finding is understandable, considering that the largest contingent of nursing professionals at the clinic are women. Among the problems mentioned, what really draws our attention is the problem of overcrowding. This problem comes influence of health professionals working conditions, directly interfering with quality of care provided to the population. From these results it was possible to highlight a number of difficulties the emergency public service is facing daily, apart from that, low structure of healthcare network for emergency care has contributed negatively on the dynamics of the operation of the service. This study was important for the professionals and the research unit are aware of the reality of this service.

Keywords: Service. Nursing. Polytrauma.

INTRODUÇÃO

O politraumatismo gera lesões causadas devido a impactos de corpo a corpo ou corpo a objeto, que podem causar um trauma grave, estudos mostram que os politraumatismos acontecem muitas vezes, devido a acidentes automobilísticos, os

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

principais causadores de sérios agravos ao ser humano, ceifam vidas prematuramente, contribuem para a mutilação de pessoas e ampliam o número de incapacitados para atividades pessoais e profissionais. A vítima de politrauma é diferente de qualquer outro tipo de doente, pelas próprias circunstâncias que originaram o seu estado; de um modo geral, era uma pessoa hígida e com saúde até que, subitamente devido a algum tipo de acidente, passou a se encontrar em estado grave, necessitando de assistência médica imediata, sem que se encontrasse preparado de maneira alguma para tal situação (CAIXETA et al., 2010).

O pronto socorro é um estabelecimento que visa principalmente o atendimento de casos de urgência e emergência durante 24 horas. Urgência é uma ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Emergência é a constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem risco iminente de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato (AGUIAR, 2006).

O trauma representa a causa de morte mais significativa nas primeiras quatro décadas de vida, por acometer preferencialmente pessoas jovens e previamente sadias, resulta em perda de potencial de trabalho e de produtividade e, portanto em custos sociais imensamente maiores que outras doenças como: as cardiovasculares e as neoplasias (GONÇALVES; SANCHES, 2007).

O atendimento inicial a vítima de politraumatismo é de suma *importância* pois necessita de cuidados especializados, imediatos, que visem preservar a vida, avaliar e implementar ações de atenção ao traumatizado e consequentemente induzir a rápida recuperação, evitar complicações, agravamentos e fatalidades.

O enfermeiro que atua em unidades de urgência e emergência necessita ter conhecimento científico, prático e técnico, afim de que possa tomar decisões rápidas diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente. O profissional de enfermagem é

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

responsável pela coordenação da equipe de enfermagem e é uma parte vital e integrante da equipe de emergência (WEHBE; GALVÃO, 2001).

O que se observa é que, o profissional de enfermagem muitas vezes está na linha de frente para este tipo de atendimento e que muitas vezes podem determinar de forma decisiva as capacidades funcionais e psicossociais preservadas para serem trabalhadas na sua reabilitação.

Sabendo das diversidades de situações que acometem o ser humano, durante o politraumatismo e que com frequência chega às unidades de urgência e emergência, o objeto de investigação nesse estudo foi descrever as dificuldades experimentadas pelo enfermeiro no setor de urgência e emergência durante a assistência ao cliente vítima de politraumatismo.

Diante do exposto surge o seguinte questionamento: Quais as principais dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no setor de urgência e emergência?

O estudo justifica-se na medida em que entendemos que, a assistência qualificada é de fundamental importância na prevenção de lesões secundárias, devendo ser realizado de forma adequada e eficaz.

Apesar das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro durante a assistência ao cliente politraumatizado no serviço público de urgência e emergência serem numerosas, é importante o reconhecimento de tais adversidades por este profissional, no intuito de elaborar estratégias de trabalho que visem garantir uma assistência de qualidade.

O objetivo este estudo foi descrever as principais dificuldades técnicas – operacionais enfrentadas pelo enfermeiro no setor de urgência e emergência.

O tema escolhido emergiu das experiências vividas no serviço de um hospital público de médio porte que atende vítimas de politraumatismos.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizado no período de agosto a setembro de 2015, em Hospital público de médio porte, no município de Patos-PB.

A coleta de dados foi realizada junto a vinte e um enfermeiros que trabalham no setor de urgência e emergência, por meio de um questionário estruturado com perguntas previamente elaboradas. As entrevistas foram realizadas com os enfermeiros plantonistas dos turnos da manhã e do turno da noite do serviço de emergência do hospital de forma voluntária e aleatória. A técnica de análise escolhida é embasada nas informações contidas no questionário e seguirá a sistematização das respostas encontradas. Na abordagem quantitativa do estudo, para análise descritiva, os dados foram expressos através de recursos e técnicas de estatística, por meio de números percentuais e absolutos distribuídos em gráficos e tabelas.

O presente estudo, em observância às diretrizes da Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, atende aos seguintes aspectos éticos: o consentimento da instituição por meio da assinatura da folha de rosto obtida no SISNEP (Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa) a qual foi remetida à direção da instituição autorizando a pesquisa, a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SMS – PB (CAAE 45587515400005181) e dos sujeitos por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assegurando-lhes o direito de retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa sem nenhuma penalização ou prejuízo, garantindo o sigilo e o anonimato.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização sócio demográfico dos enfermeiros que atuam na unidade de emergência do Hospital Regional de Patos.

Tabela 1: Caracterização da amostra, segundo características sócio demográficos, 2015 (n=21).

VARIÁVEIS	CATEGORIA	N	%
GÊNERO	Feminino	15	71
	Masculino	6	29
FAIXA ETÁRIA			
	25 - 30 anos	10	48
	31 - 36 anos	06	29
	37 - 42 anos	03	14
	43 - 48 anos	02	09
ESTADO CIVIL			
	Casado	07	34
	Solteiro	11	52
	Divorciado	03	14
TEMPO DE FORMAÇÃO			
	01 mês - 12 meses	02	9
	2 anos - 10 anos	18	86
	Mais de 10 anos	01	5
TEMPO DE SERVIÇO NO SETOR			
	1 mês - 12 meses	10	48
	2 anos - 5 anos	07	33
	Mais de 5 anos	04	19
PÓS GRADUAÇÃO			
	SIM	15	71
	Não	6	29
TOTAL		**21**	**100**

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Foram entrevistados 21 enfermeiros; sendo 15 participantes do sexo feminino (71%) e 06 do sexo masculino (29%). Essa constatação é compreensível, considerando que o maior contingente dos profissionais de enfermagem na unidade de saúde é composto por mulheres.

A maioria eram solteiros, e o tempo de formação dos enfermeiro variou de 1 mês a mais de 10 anos, sendo que 2 têm tempo de formado entre 1 mês a 12 meses (9%), 18 têm entre 2 a 10 anos (86%) e apenas 1 têm mais de dez anos de formado (5%).

Com relação ao tempo de serviço desses enfermeiros na unidade de emergência 10 enfermeiros atuam entre 1 mês a 12 meses (48%), 07 enfermeiros apresenta tempo de serviço de 2 a 5 anos (33%) e 4 têm mais de 5 anos de serviço (9%).

Dos participantes do estudo 13 (59%) declararam possuir algum tipo de pós-graduação, merecendo destaque o fato de cinco serem especialistas em Urgência, e os demais com especialidades em outras áreas do saber. Quanto aos cursos teóricos práticos de curta duração como o ATLS, TLSN e o PHTLS uma minoria relataram já ter realizado. Essa minoria pode ser justificado pelo fato do elevado custos desses cursos.

Em relação à faixa etária dos participantes, a média de idade foi de 32 anos. Cabe ressaltar que a idade exerce influência sobre a disposição para as atividades rotineiras da equipe de enfermagem, principalmente em unidades de emergências, onde as características físicas são exigidas com maior afinco.

O que chama a atenção é o quantitativo de enfermeiros cada vez mais jovens atuando em unidades de emergência. Esse diferencial demonstra que os enfermeiros ao saírem da graduação já entram no mercado de trabalho em unidades com grande fluxo de pacientes e alto índice de complexidade, todavia sua atuação pode influenciar entre a efetiva recuperação do paciente ou suas sequelas permanentes (WIEBBELLING; SANTOS, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Gráfico 01 – Distribuição da amostra em relação a educação continuada para os profissionais.



Quando indagado aos entrevistados se haviam recebido algum treinamento antes de trabalhar no setor de emergência, a maioria relataram que não receberam nenhum treinamento, 14 enfermeiros (67%) relataram não existir educação continuada para os profissionais.

O serviço de educação continuada do hospital deverá oferecer ao longo do ano, treinamentos que proporcionem a reciclagem dos conhecimentos teóricos e práticos destes profissionais (SILVA; SILVA, 2009).

Cabe ressaltar, que o treinamento em serviço de emergência deve ser contínuo e seguido de planejamento rigoroso. Os casos de emergência se caracterizam pela avaliação de todas as especialidades, pois o risco de vida é eminente e o início do tratamento terá que ser imediato.

Portanto é de extrema importância que o profissional tenha um entendimento sobre o assunto, e a especialização em urgência e emergência traz esse suporte (OLIVEIRA, PEROLIN; TEIXEIRA, 2009).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Em um estudo realizado por Sousa; Alves (2011), concluiu que a educação continuada em urgência e emergência ainda encontra-se muito além do ideal para a excelência no atendimento. No entanto, quando o assunto é padronização de atendimento não podemos nos restringir apenas ao atendimento oferecido pela equipe de enfermagem, pois esta encontra-se inserida em uma equipe multiprofissional, a qual deve também ser integrada ao planejamento das estratégias que serão utilizadas para melhoria da assistência ao cliente.

Vieira, Mafra e Andrade (2011) citam que o atendimento de emergência nas Unidades Hospitalares tem importante papel na recuperação e manutenção da saúde do indivíduo. Recuperar a saúde e mantê-la se estabelece com uma assistência à saúde de qualidade e equipe multidisciplinar voltada para o indivíduo como um todo na sua integralidade, atentando para aspectos que envolvem a atuação eficaz, eficiente, rápida e com bom conhecimento clínico e científico, e o tempo de atuação no setor influencia pela experiência adquirida na rotina.

Esse conhecimento proporciona ao enfermeiro uma base científica, afim de que, o mesmo possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente.

O código de ética dos profissionais de enfermagem, no que se refere ao capítulo III (das responsabilidades), em seu artigo 18, estabelece que o enfermeiro deve-se manter atualizado, ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, da coletividade e do desenvolvimento da profissão. Ainda neste capítulo, o artigo 19 destaca que o enfermeiro deverá promover e/ou facilitar o aperfeiçoamento técnico científico e cultural do pessoal sob sua orientação e supervisão (COFEN, 2007).

Caixeta et a. (2010) diz que a capacitação necessária para atuar nas unidades de emergência é importante para o exercício da enfermagem em setores de emergência que lidam com pacientes/clientes em iminente risco de vida. Portanto, a participação em cursos se torna essencial.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Neste sentido se faz necessário a constante atualização dos profissionais, a fim de garantir uma melhor assistência junto ao cliente politraumatizado em estado grave, dessa forma evitando possíveis erros que possam a vir a ocorrer, causado por atos de imperícia, negligencia ou imprudência (SILVA; SILVA, 2009).

Caracterização da amostra quanto as dificuldades no atendimento de enfermagem a vítima de politraumatismo.

Gráfico 02 – Distribuição da amostra em relação a dificuldade de atendimento ao paciente vítima de politraumatismo.



Em relação as dificuldades de atendimento a vítima de politraumatismo 15 (71%) enfermeiros responderam não terem dificuldade no atendimento a vítima de politraumatismo.

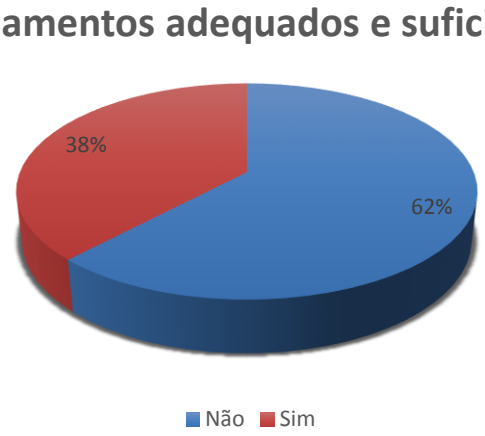
O enfermeiro é responsável por seu agir e pela tomada de decisão, deve estar preparado para a qualquer momento atender as diversas situações de emergência.

Para a qualidade no atendimento é importante que cada profissional tenha conhecimento do que vem a ser um politrauma e todos os riscos que cercam esse

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

indivíduo, já é sabido que: Traumatismo é o termo clinico que traduz o conjunto de alterações causadas por um agente físico em uma pessoa. Politraumatismo é empregado quando mais de uma região do corpo sofre lesões concomitantes, intencional ou acidentalmente. (KNOBEL et al., 1999).

Gráfico 03 – Distribuição da amostra em relação a existência de equipamentos adequados e suficientes para o atendimento à vítima de politraumatismo.



Em relação ao gráfico 03, 13 (62%) enfermeiros relataram não existir equipamentos adequados e suficientes para o atendimento à vítima de politraumatismo. Esse dado chama atenção pelo fato dos profissionais relatarem na pergunta anterior não terem dificuldade no atendimento, no entanto, a falta de equipamentos adequados e suficientes influencia na assistência direta ao cliente politraumatizado e nas condiçoes de trabalho dos profissionais de saúde, interferindo na qualidade do atendimento prestado.

A observação do padrão respiratório é extremamente necessária, pois pode determinar lesões importantes. Muitos traumas apresentam lesões faciais graves, muitas vezes com obstrução de vias aéreas. Já para Knobel, (2002) todo paciente politraumatizado agitado, confuso ou sonolento apresenta respiração inadequada até prova em contrário. O que vem de encontro com a necessidade de desobstruir as vias

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

aéreas se necessário for. Dessa forma há necessidade de intubação orotraqueal e instalação de ventilador mecânico, equipamento essencial que se não houver quantidade suficiente e disponível no setor de emergência implica em agravo seríssimo na assistência ao paciente vítima de politraumatismo.

A alta tecnologia, o profundo conhecimento científico e a excelência na habilidade técnica da equipe ficam severamente prejudicados quando os elementos arquitetônicos e administrativos não estão em harmonia com as reais necessidades do serviço (SILVA; SILVA, 2009).

Os principais problemas técnicos operacionais apontados pelos entrevistados durante a assistência ao cliente politraumatizado são listados a seguir na tabela 2.

Tabela 2. Principais problemas nas unidades de emergência no atendimento a vítimas de politrauma.

Problemas apontados pelos Enfermeiros	**N**
1 – Superlotação	18
2 - Falta de profissionais qualificados	14
3 - Planta física inadequada e falta de manutenção dos materiais	10
4 - Quantitativo reduzido de pessoal para atender a demanda	07
5 - Falta de material	07
6 - Falta de sistematização do atendimento ao cliente	04

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

De acordo com a tabela 2 apresentada, os participantes da pesquisa listaram mais de um item como resposta ao questionamento.

Dentre os problemas citados, o que mais nos chama a atenção é o problema da superlotação. Este problema vem influenciar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, interferindo diretamente na qualidade do cuidado prestado à população.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Na tentativa de acomodar os pacientes e garantir certo respaldo jurídico, os hospitais públicos extrapolam esse número de atendimentos para além de sua capacidade, resultando em superlotação, escassez de recursos e as sobrecargas dos profissionais. No entanto, esses problemas não impedem à população de buscar o serviço de urgência, pois entende que esse reúne uma somatória de recursos de atendimento, que não encontraram em outros níveis de atenção (SANTOS, 2010).

É possível constatar nos serviços hospitalares de emergência que a superlotação compromete a eficácia da assistência do enfermeiro e que a maioria dos atendimentos nas emergências é de quadros clínicos mais simples que poderiam ser resolvidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (DANTAS, et al, 2015).

Oliveira; Carvalho e Travassos, (2010) concorda com este resultado quando cita que atualmente, no nosso país, os serviços de emergência funcionam acima de sua capacidade máxima, com taxa de ocupação de leitos acima de 100%, com número insuficiente de profissionais, com profissionais sem treinamento ou reciclagem, com excesso de demanda, com demanda inadequada, com verba insuficiente, com gerenciamento precário de recursos, sem leitos de retaguarda e sem planejamento efetivo. Aumenta-se a dificuldade quando coexiste déficit de estrutura e de organização da rede assistencial.

A falta de profissional qualificado foi a segunda categoria apresentada como problema pelos enfermeiros. O enfermeiro que atua em unidade de emergência necessita ter "conhecimento científico, prático e técnico, afim de que possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente" (AZEVEDO, 2002).

A unidade de emergência é uma área que precisa de atenção pela sua diversidade de condições e situações além de ser um ambiente de velocidade e desafios que necessita de profissionais capacitados para atuarem de forma habilidosa, ágil e humanizada (DAL PAI & LAUTERT, 2005).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Azevedo et al. (2010) concorda com os resultados nesta pesquisa quando citam que a dificuldade está relacionada a estrutura física, os setores de atendimento não são projetados em seus recursos físicos, materiais e humanos para atender a essa demanda, podendo haver possíveis dificuldades na assistência de enfermagem.

Segundo Baggio et al. (2009) a equipe de enfermagem precisa estar preparada para demonstrar destreza, agilidade e habilidade, estando apta a estabelecer prioridades e intervir de forma consciente e segura no atendimento ao ser humano, lembrando-se de que mesmo na emergência o cuidado é o elo de interação/integração/relação entre profissional e paciente.

Nascimento (2010) cita que a experiência de trabalho em uma equipe multiprofissional capacita os profissionais para uma mudança no modelo assistencial, pois o mesmo precisa desempenhar sua profissão em um processo de trabalho coletivo como também seguir o protocolo e normas do hospital, cujo resultado será atender de melhor forma o paciente e manter uma boa relação entre profissionais.

Valência et al. (2010) relatam que para tornar o atendimento numa experiência agradável, a capacitação, humanização e entrosamento da equipe de profissionais nos serviços deve ser exercitado, mas, a falta de matérias e de estruturação física influencia no processo de atendimento.

Ficou evidente através deste estudo que há vários problemas enfrentados na unidade de urgência e emergência, o que não diferencia dos demais serviços espalhados pelo Brasil. As unidades de atendimento de emergências devem estar organizadas de forma sistemática e acessível a toda população, precisam dar respostas eficazes aos seus usuários e devem estar bem equipadas, com materiais adequados em quantidade e qualidade suficientes, além de possuir um quadro de profissionais altamente habilitados para prestar uma assistência imediata atendendo com precisão sua clientela.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Tabela 3. Estratégias utilizadas pelos entrevistados para superar as dificuldades encontradas em unidades de emergência para cuidar de clientes

Sujeitos	**Discurso do sujeito**
I	Através da seleção dos clientes por prioridade, atendendo primeiro os mais críticos, deixando os menos críticos para posterior atendimento. Levando em consideração as necessidades
II	Com profissionalismo e boa vontade tentando minimizá-los.
III	Improvisando com o que têm, se adequando ao que precisa
III	Solicitando ajuda aos colegas que tem prática no serviço

Com base na análise das falas, apenas quatro enfermeiros responderam de forma correta a pergunta solicitada, os demais diante das respostas dadas, responderam dando sugestões de como esses problemas poderiam ser realizados.

Podemos justificar através das respostas a seguir:

"Treinamento da equipe"

" Aumentando a estrutura física"

" Profissionais mais qualificados, capacitações com frequência e tecnologia mais avançada"

"Construção de um hospital de trauma, para desafogar a demanda"

De acordo com as respostas da tabela 3 podemos observar uma clara vivência do dia a dia dos profissionais, uma deficiência tanto do nível organizacional, estrutural como

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

falta de experiência do próprio profissional, isso implica diretamente na assistência de enfermagem ao cliente vítima de trauma.

O trauma é considerado um grande problema de saúde pública, por suas consequências em sua morbidade e mortalidade, deste modo é preciso discutir, analisar e propor soluções imediatas para este problema de âmbito nacional.

A nossa instituição não está diferente de outras realidades encontradas, em um estudo realizado por Silva; Silva, (2009) no Rio de Janeiro, a maioria dos profissionais depararam-se com essa mesma realidade: superlotação, planta física inadequada, escassez de materiais, número reduzido de profissionais, abandono de equipamentos sofisticados, dentre outros.

Todos esses problemas em conjunto levam os profissionais de enfermagem a adotarem técnicas de trabalho na tentativa de garantir ao cliente politraumatizado com risco de vida condições mínimas de atendimento. Neste contexto, a improvisação se destaca como sendo o recurso mais utilizado pelos enfermeiros durante o cotidiano de sua assistência (SILVA; SILVA, 2009).

Na tentativa de salvar vidas, as improvisações são realizadas rotineiramente pela equipe de enfermagem do hospital, se esquecendo muitas vezes das implicações que podem repercutir na saúde do cliente em estado grave com risco de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar o atendimento de enfermagem prestado ao cliente politraumatizado no serviço de urgência e emergência hospitalar, verifica-se que os profissionais não apresentam dificuldade no atendimento a vítima de politraumatismo. No entanto, a maioria relata que não existe equipamentos adequados e suficientes para o atendimento, aborda diversos problemas técnicos operacionais que dificulta o trabalho de enfermagem

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

junto a este tipo de clientela como: superlotação da unidade, falta de capacitação dos profissionais, planta física inadequada e falta de manutenção dos materiais, dentre outros.

É possível analisar ainda que as estratégias utilizadas por esses profissionais para superar as dificuldades encontradas no setor são referenciada apenas por quatro profissionais, deixando a desejar a respostas dos demais entrevistados.

Diante desses resultados é possível concluir que é de suma importância a aplicação de um protocolo de atendimento de enfermagem no setor de emergência para o atendimento de pacientes politraumatizados, juntamente com a educação continuada permanente a fim de uniformizar o atendimento de enfermagem.

Pode-se dizer que os resultados dessa pesquisa confirmam achados de outros estudos sobre o cenário das unidades de emergências públicas brasileiras, quando não há adequadas condições de trabalho para a equipe de saúde, em virtude da superlotação, refletindo na assistência prestada ao paciente, pela deficiência de recursos humanos e materiais e o despreparo de alguns profissionais que ali atuam.

Este estudo foi importante para que os profissionais e a unidade da pesquisa fiquem ciente da realidade deste atendimento, e possa servir de alerta para a atenção da equipe de enfermagem na prestação de um atendimento mais humanizado e com maior qualidade, haja vista o ambiente conturbado, turnos desgastantes, ritmos excessivos de trabalho e falta de recursos humanos e materiais e estrutura física inadequada.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, V. R. A . A produção cientifica sobre urgência/emergência na enfermagem. **revista brasileira de enfermagem**. 2006.

AZEVEDO T.M.V.E. Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada

na promoção da saúde [**dissertação**]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

AZEVEDO, A. L. C. S.; PEREIRA, A. P.; LEMOS, C.; COELHO, M. F.; CHAVES, L. D. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Rev Eletrônica Enferm.** 12(4):736-45. 2010.

BAGGIO, M. A.; CALLEGARO, G. D.; ERDMANN, A. L. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. **Rev Bras Enferm**. 61(5):552-7. 2009.

CAIXETA C.R, MINAMISAVA R, OLIVEIRA L.M.A.C, BRASIL, V.V. **Morbidade por acidentes de transporte entre jovens de Goiânia, Goiás.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.4, pp. 2075-2084. ISSN 1413-8123.

COFEN – Código de Ética. Portal Cofen – resolução Cofen 311/2007

DAL PAI, D; LAUTERT, L. **Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 58, n. 2, Apr. 2005 . Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de nov. 2015

DANTAS, U.I.B, SILVA, R.C, CAVALCANTE, A.U.A, OLIVEIRA, K.N, NÓBREGA, F.P da. Trabalho dos enfermeiros no setor de urgência: limites e perspectivas.
Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(Supl. 3):7556-61, abr., 2015.

GONÇALVES, V.C, SANCHES. O enfermeiro e as situações de emergência. Ana Maria e Wana Yeda Paranhos. São Paulo, Atheneu 2007.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 2 Vols – 2ª edição, São Paulo, editora Atheneu, 2002.

NASCIMENTO, E. R. P. do. **Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência.** Santa Catarina 2011. Disponível em: < www.revistas.ufg.br>. Acesso em: 22 Nov de 2015.

OLIVEIRA, B.F.M.; PAROLIN, M.K.F., TEIXEIRA JR, E.V.I. **Trauma**: atendimento pré-hospitalar (APH). São Paulo: Atheneu, 2009.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 4
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

OLIVEIRA, E. X. G.; CARVALHO, M. S.; TRAVASSOS, C. Territórios do Sistema Único de Saúde - mapeamento das redes de atenção hospitalar. **Cad Saude Publica**. 20(2):386-402. 2010.

SANTOS, J. L. G. **A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.** 2010. 136 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRS, Porto Alegre, 2010.

SILVA, F.C; SILVA, R. C. L da. O enfermeiro e as práticas assistenciais para o cliente politraumatizado no setor de emergência. **Rev enferm UFPE** on line. 2009 Oct/Dec;3(4):839-47

SOUSA, F. P.; ALVES D.; educação continuada em serviço de urgência e emergência. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, **Agrárias e da Saúde**, vol. 15, núm. 3, pp. 137-146. 2011.

ROCHA, E. C. A. Atuação da enfermagem em urgências e emergências. Portal e governo. 2012.

VALÊNCIA, E. S. J.; BARROSO, A. V. S.; BRASILEIRO, M. E. Pesquisas científicas relacionada à Assistência do Enfermeiro na urgência e emergência na Unidade Básica de Saúde, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem** do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição. jan-jul 1(1):1-15. 2010.

VIEIRA, C.A.S; MAFRA, A. A.; ANDRADE, J.M.O**. Abordagem ao Paciente Politraumatizado**. Belo Horizonte, janeiro de 2011.

WEHBE, G, GALVÃO, C.M. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado. **Rev Latino-am Enfermagem** 2001 março; 9(2): 86-90.Disponível em: http://www.scielo.br Acesso em: 10 out 2015.

WIEBBELLING, E. D; SANTOS, M. F. **Nursing** in **urgency and emergency** in.Foz do Iguaçu city, Paraná, Brazil. Rev Enferm UFPE [periódico on line]. 2009 Disponívem em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/ /pdf_890. Acesso em: 18 nov. 2015.