

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO  
CAMPUS GRAJAÚ  
ENFERMAGEM BACHARELADO

**GISELE DE SOUSA FERREIRA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU DE GRAJAÚ/MA**

Grajaú  
2024

**GISELE DE SOUSA FERREIRA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU DE GRAJAÚ/MA**

Projeto para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, como requisito parcial para obtenção do grau e Bacharel em enfermagem do curso correspondente ofertado pelo Centro de Estudos Superiores de Grajaú da Universidade Estadual do Maranhão.

**Orientador (a):** Carla Leitão Alves.

Grajaú  
2024

Ferreira, Gisele de Sousa.

Assistência de enfermagem à pacientes politraumatizados no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU de Grajaú/MA. / Gisele de Sousa Ferreira. – Grajaú (MA), 2024.

54p.

Monografia (Curso de Enfermagem) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Campus Grajaú (MA), 2024.

Orientadora: Profa. Esp. Carla Leitão Alves.

1. Enfermagem. 2. Emergência. 3. Politraumatizado. 4. Assistência I.Título.

CDU: 616(812.1)

GISELE DE SOUSA FERREIRA

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU DE GRAJAÚ/MA**

Trabalho de conclusão de curso apresentada  
ao Departamento de Enfermagem de Estudo  
Superiores de Grajaú da Universidade  
Estadual do Maranhão, com exigência parcial  
Curso para a obtenção de grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Carla Leitão Alves.

Data de aprovação: 28 / 03 / 2024

**BANCA EXAMINADORA**

Carla Leitão Alves

Profa. Esp. Carla Leitão Alves  
Especializada em Docência do Ensino Superior  
Faculdade Norte e Nordeste do Brasil

Maria Juliana dos Santos Cortez

Profa. Esp. Maria Juliana dos Santos Cortez  
Especializada em UTI geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico  
Faculdade de Tecnologia e Ciências do Alto Parnaíba

Ebenézer de Mello Cruz

Prof. MsC. Ebenézer de Mello Cruz  
Mestre em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa  
Fundação Oswaldo Cruz- Centro de Pesquisa Gonçalo

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças para realizar esse trabalho, por estar ao meu lado nos momentos de aflição em que achei que não seria capaz e por me encorajar em momentos que não acreditava que conseguiria, sem ele eu não teria chegado até aqui.

Agradeço aos meus familiares por todo apoio e por sempre acreditarem em mim, em especial a minha avó Maria Ferreira e minha mãe Hozana Ferreira, meus maiores exemplos de força e determinação, que acreditaram em mim em todos os momentos e sempre me incentivaram a correr atrás dos meus sonhos. A minha irmã Camila Ferreira que sempre esteve ao meu lado me encorajando e afirmando o quanto sou capaz de realizar os meus sonhos e ao meu pai Euaes Soares que sempre esteve comigo me apoiando e me aconselhando em todos os momentos. Ademais externo minha gratidão a minha tia Eugilsa Sousa e ao meu tio Carlos Antônio por todo apoio e encorajamento durante esses anos de graduação.

Sou grata ao meu namorado Elielton Carneiro que em todos os momentos esteve ao meu lado me encorajando e me dando forças pra continuar, obrigada por acreditar em mim até quando eu mesma não acreditava, agradeço por toda paciência e compreensão durante esses anos. Agradeço a minha melhor amiga Cassinaria silva por todo apoio e companheirismo durante esses anos.

Agradeço ao meu grupo de estágio, Carlos Eduardo, Iasmim Veloso, Maria Milena e Elielton por todo apoio e compreensão durante estágio I, vocês foram essenciais nessa etapa. A minha orientadora Carla Leitão pelo empenho na elaboração dessa pesquisa e por ter aceitado colaborar com seus conhecimentos para que essa fosse realizada, por toda paciência que teve durante esses anos e por todas as correções que foram realizadas.

“O Senhor, pois, é aquele que vai adiante de ti;  
ele será contigo, não te deixará, nem te  
desampará; não temas, nem te espantes.”  
*(Deuteronômio 31: 8)*

## RESUMO

O politraumatismo ocorre quando um indivíduo é acometido por múltiplas lesões que podem ocorrer em diversos órgãos e sistemas, ocorrendo uma troca de energia dos tecidos com o meio. O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar tem como papel principal prestar os primeiros cuidados necessários à pessoa que necessita de cuidados, estes por sua vez, devem ser feitos de maneira eficaz, com objetivo principal de estabilizar o paciente, bem como diminuir os agravos que podem acometer este indivíduo, evitando uma piora do seu quadro. Diante disso objetivou-se no estudo analisar a assistência de Enfermagem no SAMU de Grajaú- MA ao paciente vítima de politraumatismo. Trata-se de uma pesquisa com caráter exploratório descritivo de abordagem qualitativa. Sendo assim foram realizadas entrevistas com a equipe de enfermeiros que trabalham no SAMU e que já prestaram atendimentos a paciente vítimas de politraumatismo. A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2023 a janeiro de 2024 sendo realizada no SAMU de Grajaú Maranhão com os enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados o método de coleta por entrevista a organização dos dados obtidos por meio da entrevista se deu através da transcrição de tudo que foi perguntado e falado pelo participante durante a entrevista sobre o tema. Diante disso podemos concluir que o presente estudo possibilitou conhecer de modo afetivo como se dá a assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a pacientes vítimas de politraumatismo em Grajaú - MA, enfatiza que os profissionais enfrentam dificuldade no atendimento ao politraumatizado devido a falta de informação da população que em alguns momentos dificultam o acesso ao paciente. entretanto, os cuidados fornecidos pela equipe ocorrem de forma eficaz e ágil estabelecendo medidas reparadoras e preventivas ao paciente

**Palavras-chaves:** Enfermagem; Emergência; Politraumatizado; Assistência.

## ABSTRACT

Polytrauma occurs when an individual is affected by multiple injuries that can occur in various organs and systems, with an exchange of energy between the tissues and the environment. The nurse's main role in pre-hospital care is to provide the first necessary care to the person who needs care, which in turn must be done effectively, with the main objective of stabilizing the patient, as well as reducing the problems that can affect this individual preventing a worsening of your condition. Therefore, the objective of this study was to analyze the nursing care provided to patients with multiple trauma at the SAMU in Grajaú, MA state. This is an exploratory, descriptive, qualitative, research. Thus, interviews were conducted with the team of nurses who work at SAMU and who have already provided care to patients who are victims of multiple trauma. The research was carried out from October 2023 to January 2024, and was carried out at the SAMU of Grajaú, Maranhão, with nurses who work in the mobile emergency care service. The interview collection method was used as an instrument for data collection, the organization of the data obtained through the interview was through the transcription of everything that was asked and said by the participant during the interview on the subject. In view of this, we can conclude that the present study made it possible to know, in an affective way, how nursing care is provided in pre-hospital care to patients who are victims of polytrauma in Grajaú-MA, emphasizes that professionals face difficulties in caring for polytrauma patients due to the lack of information of the population, which at times hinders access to the patient. However, the care provided by the team occurs in an effective and agile manner, establishing reparative and preventive measures for the patient.

**Keywords:** Nursing; Emergency; Polytraumatized; Assistance.

## LISTA DE APÊNDICES

<b>APÊNDICE A</b> – Roteiro de entrevista .....	41
<b>APÊNDICE B</b> – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	42
<b>APÊNDICE C</b> – Declaração dos pesquisadores.....	45

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO A</b> – Declaração de autorização da instituição .....	48
<b>ANEXO B</b> – Ofício de envio ao comitê de ética.....	49
<b>ANEXO C</b> – Parecer de aprovação do CEP.....	51

## **LISTA DE SIGLAS**

**APH** – Atendimento Pré-Hospitalar

**PHTLS** – Protocolo Pré-Hospitalar Trauma Life Support

**SAMU** – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

**USA** – Unidade de Suporte Avançado à Vida

**USB** – Unidade de Suporte Básico à Vida

**CEP**- Comitê de Ética para Pesquisas

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
2.1 Objetivo geral.....	15
2.2 Objetivos específicos .....	15
<b>3 REVISÃO TEÓRICA .....</b>	<b>16</b>
3.1 Surgimento e atuação do serviço de atendimento móvel de urgência .....	16
3.2 Características do cliente com politraumatismo .....	17
3.3 Assistência do enfermeiro do SAMU ao politraumatizado.....	18
3.4 Importância da escala XABCDE do trauma .....	20
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
4.1 Tipo de estudo e abordagem .....	22
4.2 Cenário da investigação.....	22
4.3 Participantes da pesquisa.....	23
4.4 Critério de inclusão.....	23
4.5 Critérios de exclusão.....	23
4.6 instrumento, procedimento e período de coleta de dados.....	24
4.7 Organização e análise dos dados .....	24
4.8 Aspectos éticos-legais .....	24
4.9 Riscos e benefícios.....	25
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
5.1 Perfil dos profissionais enfermeiros do SAMU de Grajaú.....	27
5.2 Ação dos enfermeiros durante o atendimento pré-hospitalar ao politraumatizado .....	29
5.3 Utilização e importância da escala XABCDE no atendimento ao politraumatizado .....	31
5.4 Desafios encontrados pelos enfermeiros no atendimento ao politraumatizado .....	33
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Serviço de atendimento móvel de urgência, SAMU tem a responsabilidade de responder a situações de urgência e emergência que podem acontecer em diversas localidades, como residências, escolas, vias públicas, entre outras. O serviço é acionado por meio da ligação para o número 192 e conta com equipes especializadas em suporte básico e avançado de vida (Cabral; Souza, 2008).

O trauma é considerado um sério problema de saúde pública no Brasil, exercendo um impacto significativo na morbimortalidade da população. Aproximadamente 1 milhão de acidentes são registrados anualmente no país, resultando em cerca de 40 mil óbitos e aproximadamente 370 mil pessoas feridas, de acordo com dados do Ministério da Saúde. Os acidentes de trânsito, que envolvem condutores de motos, carros, bicicletas e pedestres, são identificados como a principal causa de trauma, com os jovens e saudáveis sendo o grupo mais afetado (Hiae, 2017).

O politraumatismo ocorre quando um indivíduo é acometido por múltiplas lesões que podem ocorrer em diversos órgãos e sistemas, ocorrendo uma troca de energia dos tecidos com o meio. O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar tem como papel principal prestar os primeiros cuidados necessários a pessoa que necessita de cuidados, esses cuidados devem ser feitos de maneira eficaz, com objetivo principal de estabilizar o paciente bem como diminuir os agravos que podem acometer o paciente evitando uma piora do seu quadro (Ameln *et al.*, 2021).

A enfermagem torna-se um instrumento muito importante no atendimento as vítimas politraumatizadas, pois abrange aspectos que vão além do atendimento biomédico englobando também as necessidades do cuidado ao estado psicossocial do paciente. O olhar mais abrangente e o atendimento humanizado são eficazes para uma boa recuperação do paciente tornando o enfermeiro indispensável no atendimento ao paciente politraumatizado (Martiniano *et al.*, 2020).

O atendimento ao politraumatizado é feito seguindo o protocolo de trauma XABCDE que é uma escala que segue um padrão de lesões mais graves. Que tem como significado: (X) Contenção de hemorragias externas graves; (A) Vias aéreas e controle da coluna vertebral; (B) Ventilação e respiração; (C) Circulação com controle de hemorragias internas; (D) Estado neurológico; (E) Exposição e controle de temperatura. O protocolo XABCDE é utilizado no atendimento inicial ao

politraumatizado sendo muito importante para detecção de lesões traumas com maior risco de morte (Rodrigues; Santana; Galvão, 2017).

Sendo assim, surgem algumas inquietações quanto as possíveis problemáticas envolvendo o SAMU e os serviços prestados pelos enfermeiros aos pacientes vítimas de politraumatismo. Como é realizado a abordagem do enfermeiro no atendimento ao paciente vítima de politraumatismo? Como o protocolo XABCDE do trauma é utilizado pelo enfermeiro durante o atendimento ao politraumatizado? Qual a importância do profissional de enfermagem no atendimento as vítimas politraumatizadas?

Dessa forma levanta-se como hipóteses que a assistência inicial feita pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência aos pacientes vítimas de politraumatismo faz com que eles se tornem menos suscetíveis e sequelas. Ademais, o protocolo XABCDE do trauma faz com que se estabeleça critérios de gravidade no atendimento ao paciente politraumatizado. Crê-se também que a abordagem primária feita pelo enfermeiro emergencial ao paciente politraumatizado é de extrema relevância, pois ao ter o primeiro contato com o paciente vítima de politraumatismo estabelece medidas preventivas e reparadoras, evitando, assim, mais danos à saúde.

A presente pesquisa justifica-se na vivência enquanto acadêmica de compreender como se dar a atuação do profissional de enfermagem no Serviço Móvel de Urgência – SAMU, ao realizar a abordagem inicial, no atendimento pré-hospitalar, aos pacientes que são vítimas de politraumatismo. A escolha para realizar a pesquisa no SAMU de Grajaú, se dar pela unidade ser um lugar responsável por atender vítimas em condições delicadas de agravamento à saúde, chegando precocemente ao local do acidente, prestando cuidados a nível assistencial aos clientes e os encaminhando para atendimentos mais específicos, como é o caso dos politraumatizados.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Analisar a assistência de Enfermagem no SAMU de Grajaú- MA ao paciente vítima de politraumatismo.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Compreender como é realizado o processo de abordagem do enfermeiro ao paciente politraumatizado;

- Discorrer sobre o protocolo XABCDE do trauma apontando a responsabilidade do enfermeiro nesse processo;

- Descrever a importância da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

### 3 REVISÃO TEÓRICA

Neste tópico será apresentado o embasamento bibliográfico das referências que se fazem pertinentes ao abordar o tema, para que assim possa-se atingir o desenrolar da pesquisa, ou seja, através da revisão de literatura elaborada será encontrada base para a estruturação das problemáticas levantadas pelo estudo.

#### 3.1 Surgimento e atuação do serviço de atendimento móvel de urgência

Devido à grande demanda nos serviços de urgência e emergência nos hospitais fez-se necessário a criação de um modelo de assistência para diminuir a demanda nos hospitais e padronizar os atendimentos, com objetivo de melhorar a assistência prestada aos pacientes em casos de urgência e emergência. Dessa forma foi criado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em 2003 e oficializado pelo Ministério da Saúde por meio do decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 (BRASIL, 2022).

Antes da regulamentação federal, a forma mais organizada de atendimento móvel era realizada pela Corporação dos Bombeiros que, em muitos estados, representava a única alternativa de atenção pré-hospitalar, restrita à via pública, poucas corporações contavam com profissionais de saúde nesse atendimento (O'dwyer *et al.*, 2017. p. 03).

O serviço de atendimento pré-hospitalar é assistência prestada que ocorre antes da chegada do paciente ao hospital, que contribui positivamente para a recuperação do paciente e nas taxas de morbidades e mortalidades por traumas ou violências. O atendimento pré-hospitalar vai desde uma orientação até o envio de uma viatura até o local que está o paciente para prestar assistência o mais rápido possível e diminuir as sequelas causadas pelo agravo a saúde (Adão; Santos, 2012).

O Serviço de atendimento móvel de urgência é acionado pelo número 192 funcionando 24 horas por dia todos os dias. A solicitação é avaliada pelos técnicos na central de regulamentação e encaminhada para o médico para a avaliar fazendo o diagnóstico e classificando a urgência, também é passado algumas orientações para o atendimento da vítima, e de acordo com a gravidade da ocorrência é solicitado o envio de uma unidade de suporte básico ou avançado a vida (Marques *et al.*, 2021).

Segundo os autores, o SAMU tem como objetivo principal chegar até a vítima o mais rápido possível após uma determinada ocorrência que coloque em risco a vida de um indivíduo, diminuindo as sequelas, contribuindo para a recuperação bem como diminuir o risco de morte da paciente atendendo e/ou transportando a vítima para o hospital.

No estudo de Adão e Santos (2012), afirma-se que o atendimento pré-hospitalar é executado por meio de duas modalidades: o suporte básico a vida que é responsável por realizar atendimento que não precisa de manobras invasivas, contando com um condutor e um técnico de enfermagem para atendimento mais simples, e o suporte avançado a vida que é responsável por realizar atendimentos mais avançados que exigem manobras mais invasivas, contando com um condutor, um médico e um enfermeiro para os atendimentos.

### **3.2 Características do cliente com politraumatismo**

O trauma pode ser definido por lesões inesperadas que causem alterações fisicamente e funcionalmente, podendo ser de diversas naturezas como natureza física, química ou acidental. O politraumatismo é caracterizado por diversas lesões que podem acometer uma pessoa podendo causar sequelas que acometem o funcionamento de órgãos vitais. Um paciente politraumatizado é conhecido como aquele que apresenta lesões em mais de um sistema, sendo essencial que pelo menos um ou uma junção dessas lesões cause um risco ao paciente acometido (Barbosa, 2010).

O paciente politraumatizado apresenta altas taxas de mortalidade devido à gravidade das lesões e do número de sistemas e órgãos envolvidos. Após a lesão, o corpo se apresenta hipermetabólico, hipercoagulável e extremamente estressado, requerendo um cuidado intenso da equipe (Perboni; Silva; Oliveira, 2019. p. 02).

O impacto pode causar mais efeitos que outras doenças juntas, podendo causar a perda de anos de vida e nulidade temporária ou permanente e está entre as principais causas de morte no Brasil, o que faz ele ser considerado um dos maiores problemas de saúde pública atingindo um público de jovens que são economicamente ativos (Tolotti; Silva, 2004).

Existem diversos tipos de traumatismo podendo ser classificados em Traumatismo cranioencefálico, ocasionado por lesões geradas em traumas externos

nas partes moles, ossos cranianos e o conteúdo do crânio que pode ocasionar mudanças de grau anatômico ou fisiológico; Traumatismo vertebro-medular, correspondente a lesões que cause mudanças fisiológicas nos elementos que constituem a coluna vertebral ou a medula espinal que pode ser causado por traumas externos; Já as Lesões maxilofaciais, são caracterizadas por lesões nas faces que podem abranger os órgãos que estão presentes na região da face, como olhos, boca, nariz e ouvido (Lima, 2014).

Além disso, o traumatismo abdominal, é gerado por lesões que abrange a área do abdômen que podem chegar a atingir órgãos e vísceras que são resultantes de uma ação súbita e violenta externa; Traumas torácicos, associado a lesões que ocorrem no peito que vai abranger costelas, coração e pulmões e que oferece alto risco de morte ao paciente (Perboni; Silva; Oliveira, 2019).

Traumatismo pélvico, envolvem os ossos da bacia e o sacro, desde a região posterior que é a sacro-ilíaca até a região anterior chamada de sínfise púbica; Lesões geniturinárias, sendo lesões que pode ocorrer nos rins, ureter, bexiga, uretra ou genitais; por fim, o Traumatismo nas extremidades, abrange todas as lesões que afetam os membros superiores e inferiores (Lima, 2014).

No politrauma as lesões podem ocorrer de diversos tipos dependendo do caso ou pode ocorrer associadas podendo ser mais graves de acordo com a quantidade de lesões e local das lesões necessitando assim de um atendimento imediato e eficaz, pois pode colocar em risco órgãos importantes ou sistemas e levar ao óbito (Tolotti; Silva, 2004)

### **3.3 Assistência do enfermeiro do SAMU ao politraumatizado**

A assistência ao paciente politraumatizado deve ser realizada em equipe de forma multiprofissional, o profissional enfermeiro deve estar pronto para coordenar o cuidado integral ao paciente politraumatizado tendo como objetivo promover o melhor atendimento de forma completa, humanizada e de qualidade, centrado na pessoa em sua totalidade como um ser biopsicossocial enxergando além do que é relatado (Perboni; Silva; Oliveira, 2019).

Os profissionais se preocupavam em tentar minimizar a ansiedade do paciente, entendendo que o seu papel não se resume somente em resolver problemas físicos, mas também desenvolver estratégias capazes de otimizar

os desafios psicológicos que os pacientes possam estar apresentando (Perboni; Silva; Oliveira, 2019. p. 04).

O enfermeiro é o coordenador principal da equipe dessa forma tem um papel indispensável no atendimento inicial ao politraumatizado. O enfermeiro é responsável por programar e priorizar a assistência que vai ser prestada ao paciente para que seja possível estabelecer as medidas de reparação, dessa forma é necessário que o profissional seja capacitado para realizar o atendimento tendo em vista que cada minuto é de extrema importância para o paciente que se encontra em um momento entre a vida e a morte (Cestari *et al.*, 2015).

Tal profissional, atua dando assistência e disponibilizando todos os materiais necessário para que o atendimento seja feito da melhor forma possível, trazendo assim segurança a toda equipe de enfermagem bem como o paciente que naquele momento vai se encontrar em desespero podendo dificultar o atendimento. O enfermeiro na urgência e emergência torna-se importante na tomada de decisões em situações imprevisíveis visando restaurar a estabilidade hemodinâmica do paciente que se encontra em estado grave (Mendanha; Santos; Avelar, 2016).

O paciente politraumatizado é um paciente que deve ser considerado prioritário devido as inúmeras lesões e traumas, pois dependendo da gravidade dessas lesões as funções dos órgãos vitais podem ser comprometidas. Dessa forma é necessário que a equipe de enfermagem esteja integrada e envolvida em cada passo para que o atendimento seja realizado de forma eficaz sendo necessário que seja feito uma avaliação geral do estado do paciente, observando os pontos que merecem uma maior atenção inicialmente para que a decisão tomada seja correta. (Barbosa, 2010).

Inicialmente é importante se atentar aos sinais vitais, examinando o estado neurológico, respiração e circulação para que seja observado quais risco de vida o paciente pode ter para que realize o atendimento inicial e transporte para o hospital. O momento que o profissional deverá realizar os atendimentos iniciais é conhecido como o “Período de ouro” chamado assim, pois cada minuto que passa a vida do paciente corre risco dessa forma todo atendimento inicial com objetivo de estabilizar a vítima e diminuir as sequelas deve ser realizado de forma rápida (Lima, 2011).

É necessário que o enfermeiro seja capacitado para estabelecer as prioridades durante o atendimento dando a sequência nos protocolos de avaliação. O enfermeiro acompanha a vítima junto com o médico sendo responsável por preparar

e administra os medicamentos, analisando também os sinais vitais, realiza os primeiros curativos, sendo necessário uma completa avaliação. Quanto maior os traumas maiores são as dificuldades no manejo, dessa forma o paciente politraumatizado necessita de uma maior atenção durante o atendimento (Will; Farias; Jesus; Rosa, 2020).

### **3.4 Importância do protocolo XABCDE do trauma**

O Protocolo XABCDE do Trauma é responsável por padronizar o atendimento inicial ao politraumatizado, com objetivo de identificar lesões que podem ser fatais ao indivíduo podendo ser aplicado independentemente da idade. Cada uma das letras corresponde à tipo de averiguação, X (exsanguinação) a contenção de hemorragia externa grave A (airways) – vias aéreas com controle da coluna cervical; B (breathing) – respiração e ventilação; C (circulation) – circulação com controle da hemorragia interna; D (disability) – estado neurológico; E (exposure) – exposição e controle da temperatura (Rodrigues; Santana; Galvão, 2017).

O atendimento primário da vítima é realizado utilizando o mnemônico XABCDE, já padronizado na ordem de urgência do diagnóstico e tratamento, ou seja, priorizando a avaliação das lesões que mais rapidamente levam ao óbito (Vilela, 2021. p. 12.).

No X (exsanguinação) é realizado a contenção de hemorragia externa grave, onde é observado se tem alguma hemorragia externa de maior gravidade e é realizado sua contenção uma vez que as hemorragias são responsáveis pela maior parte de morte nos traumas por esse motivo devem ser controladas antes do manejo das vias aéreas. O A (airways) é relacionado as vias aéreas e controle da coluna cervical, a coluna cervical deve ser estabilizada manualmente ou com uso do colar cervical, mas sempre abordando o paciente pela frente para que ele não se mova e cause um dano maior a sua coluna (Rodrigues; Santana; Galvão, 2017).

Para os autores, as vias aéreas também são avaliadas nesse momento, inicialmente o paciente é abordado pelo profissional onde é perguntado seu nome se o paciente conseguir responder significa que as vias aéreas estão pérvias se na voz do paciente for notado alguma rouquidão, dificuldade para falar ou maior esforço respiratório pode ser indicativo de obstrução de vias aéreas.

No correspondente a letra B (breathing), deve ser observado se a ventilação e respiração estão adequadas, se o paciente apresenta aspecto cianótico ou se apresenta desvio de traqueia e observação da musculatura acessória se for observado que o paciente não está ventilando deve-se iniciar o processo de ventilação (Medeiros, 2020).

No referente ao C (circulation), relaciona-se a circulação e observação de hemorragias, um dos principais indicativos que a circulação não está ocorrendo como deveria é a cor da pele que quando está mais pálida significa que o sangue que deveria estar naquele local está sendo desviado para outra área, quando se observa uma pele cianótica significa que aquele local não está com a oxigenação comprometida ou está com a ausência de sangue. A temperatura normal da pele é morna ao toque, quando a pele está fria é indicativa de perfusão diminuída, a pele úmida indica choque e a perfusão diminuída (Farias; Rosenstock, 2016).

Em D (disability), trata-se do momento de verificar o nível de consciência do paciente tendo como principal objetivo é minimizar as chances de lesão secundária do tecido cerebral nessa fase do atendimento é observado o tamanho e a reatividade das pupilas, se tem presença de hérnia cerebral, sinais de lateralização e o nível de lesão medular. Já em relação ao E (exposure) é quando remove a roupa do paciente com objetivo de identificar as demais lesões que podem estar presentes, após ser realizada toda observação o profissional deve cobrir novamente o corpo do paciente para que sua temperatura não seja diminuída (Medeiros, 2020).

Portanto, a escala XABCDE do trauma é de extrema importância principalmente devido à grande demanda dos serviços pré-hospitalares, pois com ela é possível sistematizar o atendimento realizando de forma mais eficiente os cuidados ao politraumatizado dando atenção a todas as áreas e tratando as partes mais graves e que tem maior risco ao paciente primeiro reduzindo a mortalidade (Farias; Rosenstock, 2016).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo e abordagem**

A presente pesquisa trata-se de um estudo com caráter exploratório descritivo de abordagem qualitativa. Uma vez que, o aspecto qualitativo é utilizado para obter informações sobre uma problemática onde se procura uma resposta, posto que seu objetivo é analisar, observar, descrever as características de uma população ou de uma experiência para qual o estudo foi produzido evidenciando a qualidade das respostas (Rodrigues; Oliveira; Santos, 2021).

Corresponde ao caráter exploratório descritivo, pois procura-se conhecer melhor sobre o tema em questão, buscando certo aprofundamento para que seja possível fornecer informações, visando uma investigação precisa com base em hipóteses pré-estabelecidas. Trata-se de uma pesquisa descritiva, pois identifica e descreve sobre a temática a ser estudada (Rodrigues; Oliveira; Santos, 2021).

A abordagem foi realizada levando em consideração os pontos utilizados para formular as perguntas que norteiam a pesquisa e estabelece ligação com as variáveis propostas no estudo. Inclinando-se para o estudo da assistência dada pela equipe de enfermagem do SAMU ao paciente politraumatizado.

### **4.2 Cenário da investigação**

A presente pesquisa, desenvolveu-se na cidade de Grajaú, localizada no Estado do Maranhão dispendo de uma área de aproximadamente 8830.9 km<sup>2</sup>, com uma população estimada em 62.093 de pessoas. Além disso, encontra-se na mesorregião do centro maranhense, o referente município dista de São Luís, a capital do estado, 418 quilômetros (IBGE, 2010).

A cidade, integra com os municípios de Arame, Barra do Corda, Joselândia, Sítio Novo e Tuntum a microrregião do Alto Mearim e Grajaú, limitando-se ao norte com Arame, ao nordeste com Itaipava do Grajaú, a leste com Barra do Corda, ao sul com Formosa da Serra Negra, a oeste com Sítio Novo e ao noroeste com Amarante do Maranhão, sendo Grajaú um dos vinte mais populosos municípios do Maranhão (IBGE, 2010).

Por ser identificada uma pesquisa na área de Urgência e Emergência, foi realizada na Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em Grajaú Maranhão, localizando-se na Rua das Verbenas, nº 430 – Grajaú 65940-000. Funcionando todos os dias da semana e 24 horas por dia, atendendo pessoas que necessitam de auxílio em caráter de urgência.

### **4.3 Participantes da pesquisa**

Nesse contexto, analisou-se à assistência dos profissionais enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) de Grajaú, aos pacientes vítimas de politraumatismo. Buscando entender com maior profundidade quais são as estratégias utilizadas por esses profissionais no atendimento ao politraumatizado. Dessa forma, foram realizadas entrevista com 5 profissionais de enfermagem registrados e atuantes no serviço de atendimento móvel e urgência SAMU de Grajaú.

### **4.4 Critério de inclusão**

Diante do cenário da pesquisa, levou-se em consideração como critério de inclusão todos os profissionais enfermeiros que prestem assistência no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, na cidade de Grajaú Maranhão. Dessa maneira, foi possível constata-se sobre as hipóteses e sobre as problemáticas que foram levantadas baseadas nos objetivos do presente estudo.

### **4.5 Critérios de exclusão**

Os critérios de exclusão, deu-se a todos os profissionais que trabalham na base do SAMU de Grajaú, mas que não são profissionais enfermeiro ou os enfermeiros que fazem parte da instituição, porém nunca prestaram atendimento a uma vítima de politraumatismo. Dessa forma, esses profissionais foram excluídos, pois suas experiências não serem tão relevantes para esta pesquisa, já que se buscou compreender a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

#### **4.6 instrumento, procedimento e período de coleta de dados**

O instrumento utilizado nesse estudo para coleta de dados foi o método de coleta por entrevistas, pois esse modelo concede uma vasta obtenção de informações sobre um determinado assunto. A entrevista, foi realizada com os enfermeiros que trabalham no SAMU, e que já prestaram atendimentos aos pacientes politraumatizados, com objetivo de identificar como é realizado o atendimento inicial a essas vítimas politraumatizadas para que, dessa forma, seja constatado se as hipóteses formuladas são verídicas ou não.

No correspondente ao procedimento, foi do tipo não padronizada onde não existe rigidez de roteiro, com perguntas abertas estimulando o entrevistado a responder de forma livre e não com apenas sim ou não e, assim, o entrevistador pôde explorar mais amplamente algumas questões, pois trata-se de um método mais subjetivo (ROMERO, 2020).

Posto isso, o período de coleta de dados, se deu nos meses de setembro e outubro de 2023.

#### **4.7 Organização e análise dos dados**

Os dados e as informações obtidas por meio das entrevistas com a equipe de enfermagem foram organizados através da transcrição de tudo que foi perguntado e falado durante as entrevistas. Após a coleta, realizou-se a transcrição dos áudios e a análise dos dados obtidos.

As informações, foram analisados de forma criteriosa acerca da assistência de enfermagem ao paciente vítima de politraumatismo, a constatação dos dados foram realizadas no período de novembro e dezembro de 2023, após essa etapa foi apresentada as falas dos entrevistados que melhor se adequaram para a fundamentação de categorias que foram utilizadas na discussão do presente estudo.

#### **4.8 Aspectos éticos-legais**

Realizou-se a submissão ao Comitê de Ética para Pesquisas (CEP) com Seres Humanos da Universidade Estadual do Maranhão, de acordo com a resolução nº 510/2016 do conselho nacional de saúde, que determina regras para realização de

pesquisa com seres humanos. Dessa forma, todas as pessoas que participaram desse estudo tiveram seus direitos assegurados de segurança e liberdade onde puderam deixar de participar da pesquisa sem objeção. Por conseguinte, teve como parecer de aprovação o n. 6.212.908.

#### **4.9 Riscos e benefícios**

O participante que contribuíram para o desenvolvimento desta pesquisa, fornecendo informações durante a entrevista, acerca da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado não sofreram riscos aparentes, apesar de que puderam ter a presença do cansaço durante as respostas, o participante também poderia apresentar a impressão de perda de “tempo”, quanto ao mais, não trouxe nenhuma complicação legal.

Sendo assim, as formas de minimizar esses possíveis riscos puderam ser colocadas em práticas, como conceder pausas durante a entrevista para que tanto o participante quando o entrevistador pudesse descansar e seguir a entrevista sem que a sensação de cansaço esteja presente.

Em relação ao pressentimento de perda de “tempo” que o participante poderia sentir, um método utilizado para minimizar esse sentimento foi destacar que ao concordar em participar do estudo, o mesmo forneceu informações importantes sobre a assistência que é dada aos pacientes vítimas de politraumatismo, favorecendo que essas informações sejam propagadas e que mais indivíduos tenham conhecimento sobre o trabalho realizado pelos enfermeiros do SAMU de Grajaú – MA, e sempre validando que os aspectos éticos-legais da pesquisa são assegurados e os dados não podem ser banalizados.

O processo adotado nessa pesquisa está de acordo com os critérios da ética em pesquisa com os seres humanos conforme resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, todas as informações que foram coletadas neste estudo são confidenciais, somente os pesquisadores tiveram conhecimento dos dados.

Concordando em participar da pesquisa essas pessoas não obtiveram nenhum benefício. Contudo, presumisse que o estudo traga informações de grande importância acerca da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado, de maneira que o conhecimento que foi construído por meio dessa pesquisa possa

contribuir com a sociedade de forma positiva, fazendo que essas pessoas sejam conhecedoras de como é realizado o atendimento inicial, pelo enfermeiro, do paciente com vários traumas.

Os dados obtidos através dessa pesquisa foram de grande importância também para o meio científico e acadêmico, pois foi possível proporcionar uma melhora no quadro de informações sobre a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado, principalmente relacionado, especificamente, ao SAMU de Grajaú Maranhão.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos na pesquisa trazem as informações relacionadas aos desafios no atendimento ao politraumatizado pelo enfermeiro. Para melhor entendimento, organizamos em tabelas as informações da caracterização pessoal e profissional dos participantes, bem como a transcrição sistemática dos áudios das entrevistas e análise minuciosa de cada fala dos profissionais enfermeiros atuantes.

### 5.1 Perfil dos profissionais enfermeiros do SAMU de Grajaú

Conforme os dados coletados, tendo como referência para essa categoria a pergunta de número um do questionário com alternativa a, b, c, d, sendo elas: tempo de formação? tempo de atuação? sexo e idade? e a questão dois correspondendo a qual a atuação do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência SAMU?

**Quadro 01- Perfil sociodemográfico dos profissionais entrevistados (n=05). Grajaú- MA, 2024.**

Variável	Nº	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	01	20%
Masculino	04	80%
<b>Idade</b>		
27 Anos	01	20%
32 Anos	01	20%
33 Anos	01	20%
34 Anos	01	20%
37 Anos	01	20%
<b>Tempo de formação</b>		
3 anos	01	20%
5 Anos	01	20%
8 Anos	01	20%
10 Anos	02	40%
<b>Tempo de atuação</b>		
2 Anos	01	20%
5 Anos	01	20%
7 Anos	01	20%
8 Anos	01	20%
10 Anos	01	20%

Fonte: Autores, 2024.

Entre os participantes da pesquisa predominou-se o sexo masculino apresentando 80% dos entrevistados, a média de idade dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Grajaú é de 32,6 anos (critério de cálculo através da média aritmética simples) em relação ao tempo de formação dos participantes, apresenta-se a média em 7,2 anos (critério de cálculo por meio de média aritmética ponderada); por fim, no que diz respeito ao tempo de atuação, verificou-se uma média de 6,2 anos (critério de cálculo através da média aritmética simples).

Nesse sentido, compreende-se que os enfermeiros são peças chaves nos diversos contexto do trabalho em saúde incluindo também o SAMU. A atuação do enfermeiro é fundamental para as práticas de cuidado em saúde, assumindo a responsabilidade técnica sobre o trabalho da equipe de enfermagem o que demanda competência técnico-científica, e uma constante busca por atualização profissional.

*“O enfermeiro dentro do SAMU ele é líder responsável por gerir a equipe né vamos para as ocorrências e fazer todo tipo de atendimento”.* **Entrevistado 01**

*“O enfermeiro faz de tudo é o líder da equipe o enfermeiro que delega...”* **Entrevistado 05**

Diante disso, Natan (2023) através de sua pesquisa encontraram resultados próximos aos encontrados nessa pesquisa afirmando que o enfermeiro dentro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência atua como líder da equipe, sendo essencial para as práticas do atendimento realizado pelo SAMU. O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar atua na equipe da Unidade de Suporte Avançado (USA) junto com o médico e o condutor socorrista, o enfermeiro realiza procedimentos como punção venosa, administração de medicamentos, obtenção de via aérea definitiva através de dispositivos supra glóticos conforme previsto na legislação, além do auxílio em procedimentos médicos.

O enfermeiro desempenha um papel ativo na equipe de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e compartilha com a equipe a responsabilidade pelo cuidado prestado às vítimas em estado grave, sob risco iminente de morte. O enfermeiro também é responsável pela checagem dos materiais e equipamentos que se encontram dentro da ambulância da USA como desfibriladores, laringoscópio e suas lâminas, ventiladores mecânicos entre outros equipamentos que podem ser usados durante o atendimento a vítimas graves (Adão; Santos, 2017).

Os profissionais enfermeiros na prestação de serviços aos pacientes vítimas de politraumatismo devem ser capazes de realizar uma avaliação rápida e precisa identificando lesões potencialmente fatais, pois o tempo é um fator determinante no atendimento ao politraumatizado. Dessa forma podemos destacar que o enfermeiro atua juntamente com a equipe garantindo uma abordagem integrada e eficiente no atendimento ao paciente politraumatizado (Zaparoli *et al.*, 2022).

## **5.2 Ação dos enfermeiros durante o atendimento pré-hospitalar ao politraumatizado**

A categoria teve como base a pergunta de número 3 e 6 do questionário correspondendo a: como é realizado a abordagem do profissional enfermeiro ao paciente politraumatizado? e qual a importância da abordagem primária ao paciente politraumatizado? Dessa forma, alguns pontos que foram relatados pelos entrevistados diante dessas questões foram de grande importância para a compreensão acerca do atendimento de enfermagem ao politraumatizado.

*“Sempre que a gente chega na cena a primeira coisa que a gente tem que identificar é se a cena é segura pra ver se realmente pode ser feito aquele atendimento para que nós não nos tornemos a vítima.”*  
**Entrevistado 01.**

Diante disso, Silva e Maia (2021), encontraram resultados próximos ao encontrados nessa pesquisa afirmando que antes de iniciar a avaliação do paciente, é crucial avaliar a cena para eliminar possíveis riscos à equipe. A segurança da equipe deve ser preservada como prioridade absoluta, sendo necessário sinalizar a área na rodovia, remover quaisquer obstáculos ao atendimento e, em seguida, garantir que toda a equipe esteja devidamente paramentada. Somente após essas etapas, a equipe deve se aproximar para realizar o manejo do paciente.

A segurança da cena não só elimina riscos para equipe que vai realizar o atendimento, mas também para o paciente que vai receber os cuidados. Caso seja identificado algum risco significativo, a prudência recomenda aguardar a chegada de socorro especializado, assegurando uma abordagem segura e eficaz diante da situação apresentada. Essa atitude proativa e cautelosa no gerenciamento de riscos contribui para um atendimento mais seguro e eficiente (Machado *et al.*, 2022).

Eventos traumáticos, como acidentes de trânsito, quedas, atropelamentos e ferimentos por armas de fogo, são algumas das causas que podem resultar em lesões graves para o indivíduo, caracterizando o politraumatismo. Dessa forma torna-se de extrema importância que o atendimento pré-hospitalar seja feito de forma rápida e eficaz (Martiniano *et al.*, 2020).

*“[...] o enfermeiro chegando ao paciente politraumatizado ele vai avaliar de acordo com os protocolos tem o xabcde, phtls... e vai sempre abordar o paciente pela frente se o paciente é uma vítima que está consciente vai chegar fazer a imobilização da coluna cervical desse paciente e se apresentar né e já vai fazendo algumas perguntas que já vai te ajudar na avaliação [...]”*

**Entrevistado 01.**

*“Uma avaliação rápida né... segura, precisa, nesse caso do politraumatizado quanto mais rápido melhor e estabelecer as prioridades né do atendimento para com isso diminuir os riscos de morte eminente do paciente.”*

**Entrevistado 03.**

Compreende-se que o enfermeiro desempenha um papel crucial na atenção à vítima de politrauma, pois, na qualidade de coordenador da equipe de enfermagem, é responsável por planejar e priorizar os cuidados a serem prestados, além de estabelecer medidas preventivas e reparadoras. Isso ocorre em um contexto no qual a linha entre a vida e a morte é delicada (Zaparoli *et al.*, 2022).

Por isso, relata-se pelos entrevistados que a avaliação ao paciente de politrauma deve ser de forma rápida e precisa para que possa estabelecer as prioridades do atendimento e dessa forma conseguir prestar uma assistência de qualidade a vítima e que tenha uma resposta qualitativa.

O Protocolo Pré-Hospitalar Trauma Life Support (PHTLS) foi criado para sistematizar o atendimento realizado pela equipe de APH. O PHTLS visa a orientação da conduta dos profissionais por meio do protocolo XABCDE utilizada em vítimas politraumatizadas (Farias; Souza; Campos, 2018).

Ao fornecer assistência ao paciente politraumatizado, é crucial que o enfermeiro, em conjunto com a equipe, esteja pronto para oferecer atendimento rápido e apropriado. Isso permite o diagnóstico precoce e o tratamento imediato de situações que representam risco à vida do paciente, esse tipo de atendimento consiste em uma emergência pois, tem alto grau de mortalidade (Borges, 2018).

É fundamental que o protocolo XABCDE seja seguido por toda equipe durante o atendimento ao paciente vítima de politrauma. O x adicionado recentemente diz respeito a hemorragias de grande volume; A (vias aéreas e coluna cervical), B

(respiração), C (circulação), D (disfunção neurológica) e E (exposição), esse protocolo deve ser aplicado em todas as vítimas de trauma de forma rápida e eficaz para melhor sucesso do atendimento (Viilela, 2021).

Dessa forma, o exame físico feito por meios dos protocolos representa invariavelmente a principal ferramenta do socorrista em ambientes pré-hospitalares. Isso se deve ao fato de que, a partir das alterações identificadas durante esse exame, é possível dar início à abordagem propedêutica necessária para entender a condição do paciente e implementar as intervenções adequadas (Zaparoli *et al.*, 2022).

Compreende-se que a atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado é de extrema importância uma vez que o profissional enfermeiro atua como líder da equipe e é responsável por gerir o atendimento inicial a vítima, atuando juntamente com o médico e o condutor socorrista de forma rápida e eficaz.

### **5.3 Utilização e importância do protocolo XABCDE no atendimento ao politraumatizado**

A categoria teve como base as questões 4 e 5 do questionário correspondendo a qual a importância da escala XABCDE do trauma no atendimento ao politraumatizado? e qual a responsabilidade do enfermeiro na utilização da escala XABCDE do trauma? Dessa forma, alguns pontos que foram relatados pelos entrevistados diante dessas questões foram de grande importância para a compreensão acerca da utilização e importância do mnemônico XABCDE no atendimento ao politraumatizado.

*“[...] o protocolo xabcde, phtls é justamente pra tu se nortear e não se perder e nem esquecer de nada e o xabcde é toda a evoluçãozinha que é feita durante o primeiro contato.” **Entrevistado 01.***

*“Essa escala é fundamental no atendimento ao politraumatizado pois é através dela que identificamos as prioridades que devem ser sanadas primeiramente.” **Entrevistado 04.***

O atendimento ao politraumatizado deve ser realizado de forma sistematizada e rápida, dessa forma podemos observar que a escala XABCDE é de grande importância para que o atendimento ao politraumatizado seja feito de forma ágil e sistematizada. De acordo com os estudos de (Rodrigues; Santana; Galvão, 2017) a

escala ABCDE representa uma abordagem sistemática e crucial no atendimento inicial ao paciente politraumatizado e sua aplicação de forma correta possibilita uma resposta rápida e adequada diante das situações críticas.

Para Vilela (2021), os óbitos por traumatismos podem ser classificados em três picos, conhecidos como a distribuição trimodal da morte. Esses picos incluem mortes imediatas, ocorrendo minutos após a lesão; mortes precoces, entre a primeira hora e até 48 horas após a lesão; e mortes tardias, que acontecem dias ou semanas após o trauma. O mnemônico XABCDE é padronizado seguindo a ordem do diagnóstico de urgência que deve ser realizado o quanto antes, priorizando as lesões que podem levar ao óbito de forma mais rápida.

As lesões identificadas devem ser tratadas na ordem de prioridades que são baseadas nos riscos que essa lesão pode trazer para o paciente. O X adicionado recentemente, diz respeito às hemorragias Exsanguinantes, ou seja, as hemorragias externas graves que podem levar a morte de forma rápida, dessa forma o controle das hemorragias externas deve ser o primeiro passo a ser realizado no atendimento ao paciente politraumatizado (Gomes; Machado; Rodrigues, 2023).

Ao trata-se sobre o manejo das vias aéreas e controle da coluna cervical que deve ser o passo seguinte a ser realizado. Quando o manejo das vias aeres e o controle da coluna cervical ocorre de forma inadequada pode acarretar sérios risco ao paciente, dessa forma destaca-se a importância da via aérea protegida e desobstruída associada ao controle correto da coluna cervical do paciente (Medeiros *et al.*, 2023).

O B trata-se da ventilação do paciente, nessa etapa o profissional deve observar se a respiração do paciente está adequada, são avaliados parâmetros como a frequência respiratória, a inspeção dos movimentos torácicos e presença de cianose. Na etapa C, a avaliação da circulação e a identificação de possíveis hemorragias são os principais parâmetros considerados, a maioria das hemorragias identificadas nessa etapa podem ser controladas com compressão direta (Beuran; Paun, 2012).

A avaliação do nível de consciência, tamanho e reatividade das pupilas, e o nível de lesão medular são observados na etapa D que diz respeito a disfunção neurológica. A Escala de Coma de Glasgow é uma ferramenta útil e mais utilizada nessa fase para avaliar o nível de consciência. Na última etapa é tratado sobre a exposição do paciente para uma avaliação completa das lesões e controle do ambiente para prevenir uma possível hipotermia (Beuran; Paun, 2012).

*“O enfermeiro supervisiona e atua juntamente com a equipe identificando o que deve ser atendido mais rápido para que não haja prejuízo a vítima ou para que os prejuízos sejam mínimos possíveis utilizando a escala xabcde.”*  
**Entrevistado 04.**

O enfermeiro participa do atendimento inicial, integrado à equipe, sendo o profissional que atua na linha de frente durante a emergência. Durante o atendimento ao paciente com politrauma é essencial que o enfermeiro possua conhecimento científico atualizado, habilidades práticas e técnicas, além de competência na realização de procedimentos principalmente na utilização da escala xabcde que é indispensável no atendimento a vítimas de trauma (Almeida, 2018).

Durante o atendimento pré-hospitalar ao politraumatizado a habilidade do enfermeiro de definir prioridades e colaborar efetivamente em equipe é indispensável, uma vez que os primeiros momentos após o trauma representam uma fronteira crítica entre a vida e a morte. Essa capacidade de tomada de decisão rápida e eficaz é crucial para assegurar uma resposta adequada diante das complexidades apresentadas por pacientes com politrauma, contribuindo para a otimização do atendimento e para a melhoria dos desfechos clínicos (Almeida, 2018).

Podemos destacar sobre a importância do mnemônico XABCDE do trauma no atendimento ao politraumatizado, pois, é por meio dessa escala que os profissionais conseguem padronizar o atendimento e estabelecer as prioridades para que possam atuar de uma forma mais rápida e eficaz. Destaca-se ainda a importância do profissional enfermeiro na utilização dessa escala uma vez que ele deve ter a capacidade de utilizar os protocolos adequadamente para otimizar o atendimento ao paciente.

#### **5.4 Desafios encontrados pelos enfermeiros no atendimento ao politraumatizado**

A categoria teve como base a pergunta número 7 do questionário correspondendo a: qual a maior dificuldade que o profissional enfermeiro encontra no atendimento ao politraumatizado? Dessa forma, alguns pontos que foram relatados pelos entrevistados diante dessa questão foram de grande importância para a

compreensão acerca dos desafios encontrados pelos enfermeiros no atendimento ao politraumatizado.

*“Começa desde da questão da população em ligar né pra regulação, não sabem da as informações corretas as vezes aumentam demais e as informações são muito importantes na hora de disparar a ambulância com a equipe para realizar esse atendimento...”* **Entrevistado 01.**

A população, muitas vezes, desconhece a verdadeira função do SAMU, resultando no acionamento do serviço sem uma necessidade legítima. Essa falta de compreensão pode levar a um uso inadequado dos recursos do SAMU, uma vez que as pessoas podem acionar o serviço para situações que não exigem atendimento de urgência ou emergência (Canesin; Lovadini; Sakamoto, 2020).

A falta de conhecimento da população em relação a função do serviço de APH representa um desafio para o serviço e cria um nível de estresse para a equipe. Esse cenário também sobrecarrega o sistema e pode retardar a resposta a casos verdadeiramente críticos, colocando em risco a eficácia do atendimento prestado a quem realmente necessita de assistência imediata (Sousa; Tales; Oliveira, 2020).

De forma complementar a isso os entrevistados também relatam sobre a dificuldade do acesso aos pacientes vítimas de politrauma também em decorrência a falta de conhecimento da população que se aglomeram ao redor da vítima dificultando o acesso dos profissionais.

*“Em algumas situações a maior dificuldade é o acesso ao paciente pois sempre tem muitos curiosos e populares que cercam a vítima e que dificulta a equipe de fazer uma abordagem mais rápida e eficaz.”* **Entrevistado 04.**

*“[...] as vezes os curiosos atrapalham muito né mexe no paciente também por falta de conhecimento...”* **Entrevistado 05.**

A falta de conhecimento da população sobre primeiros socorros é uma problemática que muitas vezes, pode colocar em risco a vida de pacientes que necessitam se atendimento de emergência. Os curiosos e até mesmo familiares na tentativa de ajudar durante o atendimento acabam atrapalhando os profissionais, de acordo com estudos de (Canesin; Lovadini; Sakamoto, 2020). A interação entre o profissional e acompanhante durante a ocorrência pode complicar o atendimento. Em algumas situações, aqueles presentes no momento do incidente desejam contribuir diretamente com a equipe do SAMU.

Quando ocorre uma aglomeração de pessoas na cena do incidente, os riscos se intensificam, ultrapassando a segurança da equipe. Essa situação se deve ao fato de que a manipulação inadequada das vítimas principalmente politraumatizados que apresentam muitas lesões, antes da chegada do socorro especializado, pode comprometer significativamente o estado de saúde do paciente, exigindo uma abordagem cuidadosa e coordenada para evitar danos adicionais (Santos *et al.*, 2020).

Como relatado pelos entrevistados a interferência da população durante o atendimento ao politraumatizado pode criar riscos adicionais para a equipe do SAMU, pois, uma vez que a manipulação incorreta das vítimas principalmente com politrauma pode resultar em complicações no estado do paciente. De acordo com estudos de (Vilela, 2021).

Posto isso, infere-se que a interferência de populares no atendimento a vítimas de politraumatismo pelo SAMU pode representar um desafio significativo que pode levar a uma sobrecarga de informações e comunicações não coordenadas, o que pode interferir na tomada de decisões da equipe.

Assim, podemos destacar que os profissionais do SAMU enfrentam bastantes desafios no atendimento ao politraumatizado a começar da ligação para a regulação e interferência da população durante o atendimento pois, a presença excessiva de populares pode dificultar a movimentação da equipe e a realização de procedimentos essenciais.

## 6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que o presente estudo possibilitou conhecer de modo efetivo como se dá a assistência dos profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência SAMU de Grajaú Maranhão aos pacientes vítimas de politrauma. O atendimento inicial com uma rápida avaliação e eficaz realizado pela equipe do SAMU devidamente qualificada, com conhecimentos científicos nos mecanismos do trauma, pode reduzir novas lesões relacionadas ao trauma e reduzir o risco eminente de morte do paciente politraumatizado.

Podemos constatar, também, que a equipe de enfermagem atuante no atendimento pré-hospitalar enfrenta dificuldades no atendimento ao politraumatizado começando desde a ligação para base ao acesso ao paciente devido a aglomeração de pessoas que acontece em decorrência a falta de informações da população.

Para mais, as hipóteses levantadas inicialmente pelos pesquisadores foram validadas uma vez que a assistência inicial feita pelo enfermeiro ao paciente vítima de politrauma faz com que os pacientes se tornem menos suscetíveis a sequelas. Ademais, a escala XABCDE do trauma faz com que a equipe consiga estabelecer prioridades no atendimento ao politraumatizado.

Além disso, compreende-se que a abordagem primária feita pelo enfermeiro emergencial ao politraumatizado pode estabelecer medidas reparadoras e preventivas ao paciente. Sendo assim faz-se necessário que o profissional enfermeiro seja capacitado para realizar o atendimento de forma rápida e eficaz seguindo os protocolos corretamente pois os primeiros momentos após o trauma são cruciais.

Contudo, no decorrer da pesquisa fica clara a importância do profissional enfermeiro dentro do serviço de atendimento móvel de urgência SAMU pois são profissionais indispensáveis durante todas as etapas do atendimento pré-hospitalar. outrossim, emerge-se a carência pelo desenvolvimento de mais estudos que abordem essa área, para que assim, o trabalho de enfermagem seja reconhecido e a população adquira mais conhecimento na área.

## REFERENCIAS

ADÃO, Rodrigo de Souza; SANTOS, Maria Regina dos. **Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar**. Rev. Min. Enferm. V.16, n. 4, 2017.

AMELN, Raquel Silva Von., *et al.* **Atendimento ao paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro socorrista**. Revista Research Sociedade e Desenvolvi, v. 10, n. 3, 2021.

ALMEIDA, Leticia de Carvalho Ferreira. **Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente com traumatismo cranioencefálico: revisão bibliográfica**, Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 05, V. 02, pp. 139-148, 2018.

BARBOSA, Dayseane Mary. **Condutas da enfermagem nas complicações do politraumatizado internado no cti**. Monografia (Curso de Especialização em Enfermagem Hospitalar) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Legislação SAMU 192**. Disponível em: <D5055 (planalto.gov.br)>. Acesso em 20 de dez. de 2023.

BEURAN, Mircea; PAUN, Sorin. **Atendimento pré-hospitalar ao trauma: uma revisão clínica**, 2012. Disponível em: < Prehospital Trauma Care: A Clinical Review (researchgate.net)>. Acesso 13 de fev. de 2024.

BORGES, Livia Cristina Gomes. **Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado: revisão bibliográfica**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 05, Vol. 02, pp. 55-64, 2018

CABRAL, Amanda Priscila de Santana; SOUZA, Wayner Vieira. Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, pp. 530- 540, 2008.

CANESIN, Diogo Rodrigues; LOVADINI, Vinicius de Lima; SAKAMOTO, Sabrina Ramires. **As dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar**, Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 91, n. 29, 2020.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa., *et al.* **Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: revisão integrativa**, . Rev. Cogitare Enferm. V. 20. pp. 701-710, 2015.  
FARIAS, Bárbara Kelly Gomes; ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos. **Alterações na atualização do novo phtls: xabcde do trauma changes to nem phtls: xabcde do trauma update**. Monografia (curso de enfermagem) - Universidade de Ensino Superior da Paraíba, 2016.

FARIAS, Mariane Texeira Dantas; SOUZA, Miriele Santos; CAMPOS, Antônio Jorge Pereira. **Assistência pré-hospitalar móvel ao paciente politraumatizado vítima de acidente de trânsito**, Revista Ciência (In) Cena. On-line. V.1, n.7, 2018.

GOMES, Leny Martins rocha; MACHADO, Daniel rodrigues. **HEMORRAGIA EXSANGUINANTE: UMA INTRODUÇÃO IMPORTANTE NA AVALIAÇÃO PRIMÁRIA DO TRAUMA ATRAVÉS DO PHTLS**, 2023. Disponível em: <Hemorragia exsanguinante: uma introdução importante na avaliação primária do trauma através do PHTLS - Repositório Institucional FUPAC/UNIPAC>. Acesso em 09 de fev. 2024.

HIAE, Hospital Israelita Albert Einstein. **Panorama do trauma no Brasil e no mundo**, 2017. Disponível em: < <https://www.einstein.br/estrutura/nucleo-trauma/o-que-e-trauma/panorama-trauma-brasil>>. Acesso em 20 de jan. 2024.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**, 2010. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/grajau.html>>. Acesso em 12 de jan. 2024.

LIMA, Keilla Cristina De Oliveira Ferreira. **Cuidado do enfermeiro prestado ao indivíduo politraumatizado em unidade de emergência: uma revisão de literatura**. Monografia (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

LIMA, Talita Corrêa. **Prática assistencial de enfermagem à vítima de trauma com fraturas de membros no atendimento pré-hospitalar fundamentada em wanda de Aguiar horta**. Monografia (Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2011.

MARQUES, Tais de Oliveira., *et al.* **Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU): uma revisão integrativa**, Research, Society and Development, v. 10, n. 2 2021.

MARTINIANO, Eli Carlos., *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa, **Revista Nusing {online}**, v. 27, n. 300, 2020.

MACHADO, Alike Texeira., *et al.* **Primeiros socorros para todos: avaliação da cena**, 2022. Disponível em:<: 10.51859/amplla.pst723.1122-0 >. Acesso em 25 de jan. 2024.

MEDEIROS, Diogo. **Abcde do trauma: história e abordagem pratica**, 2020. Disponível em: < <https://www.sanarmed.com/abcde-do-trauma-historia-e-abordagem-pratica-colunistas>>. Acesso em 06 de dez. 2023.

MENDANHA, Laís Ribeiro; SANTOS, Maria de Fátima Nunes dos; AVELAR, Sthefany Alves. **Assistência de enfermagem no atendimento emergencial intra-hospitalar ao paciente politraumatizado**, 2016. Disponível em: < <https://unigy.edu.br/repositorio/2016-2/Enfermagem/ENF%209%202016-2.pdf>> . Acesso em 16 de nov. de 2024.

MEDEIROS, Pedro Marcos Alves., *et al.* **Avaliação e manejo da via aérea no paciente politraumatizado**. Revista ft ciência da saúde. Ed.124, 2023.

NATAN, Jucicleia. Atuação do Enfermeiro em Serviço Móvel de Urgência e Emergência, 2023.disponível em: <Atuação do Enfermeiro em Serviço Móvel de Urgência ... (laboro.edu.br)>. Acesso em 9 de fev. De 2024.

O'DWYER, Gisele., *et al.* **O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais**, . SCIELO Cientific electronic library online 33(7), 2017.

PERBONI, Jessica Siqueira; SILVA, Renata Cunha da; OLIVEIRA, Stefanie Griebelle. **A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado**, SCIELO Cientific electronic library online 20(3), 2019.

RODRIGUES, Mateus de Sousa; SANTANA, Leonardo Fernandes e; GALVÃO, Ivan Martins. **Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado**, Rev Med (São Paulo). V.9, pp. 278-280, 2017.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Josely Alves dos. **As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação**, 2021. Disponível em: < file:///C:/Users/gihso/Downloads/49-Texto%20do%20artigo-151-1-10-20211225.pdf>. Acesso 07 de jan. 2023.

ROMERO, Matheus. **Tipos de entrevista: estruturada, não-estruturada e semiestruturada**, 2020. Disponível em: < https://exitusrh.com.br/tipos-de-entrevista-estruturada-nao-estruturada/>. Acesso em 12 de jan. 2023.

SANTOS, Adson Pereira., *et al.* **Dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar**. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol.Sup.n.51. pp. 1-8, 2020

Silva JERL, Maia LFS. **Trauma cranioencefálico: atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar**. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):511-519. Disponível em: < https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.511-519> acesso em 24 de janeiro de 2024.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; Tales, Juliane Fontes; OLIVEIRA, Elenilda Farias. **Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa**, 2020. Disponível em: <Perfil, dificuldades e particularidades no trabalho de profissionais dos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa (scielo.sa.cr)>. Acesso 14 de fev. 2024.

TOLOTTI, Vanessa Cristine; SILVA, Luiz Anildo Anacleto da. **Caracterização das vítimas de trauma atendidas em emergência hospitalar no norte do estado do rio grande do sul**, Salão do Conhecimento, [S. l.], v. 1, n. 1. 2004.

VILELA, Julia Abreu. **Atuação da equipe de saúde no primeiro atendimento ao politraumatizado**, Monografia (Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares) - Escola de Saúde do Exército, 2021.

WILL, Rubyely Caroline., *et al.* Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência, **Revista Nusing São Paulo**, v. 27, n. 308, 2020.

ZAPAROLI Analiê Mancioppi., *et al.* **Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado**, 2022. Disponível em:< .pdf (fundacaopadrealbino.com.br)>. Acesso em 08 de fev. 2024.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A – Roteiro de entrevista

### ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Questões para levantamento de perfil sociodemográfico
  - a) Tempo de formação.
  - b) Tempo de atuação.
  - c) Sexo.
  - d) Idade.
  
- 2) Qual a atuação do enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência SAMU?
  
- 3) Como é realizado a abordagem do profissional enfermeiro ao paciente politraumatizado?
  
- 4) Qual a importância da escala XABCDE do trauma no atendimento ao politraumatizado?
  
- 5) Qual a responsabilidade do enfermeiro na utilização da escala XABCDE do trauma?
  
- 6) Qual a importância da abordagem primária do enfermeiro ao paciente politraumatizado?
  
- 7) Qual a maior dificuldade que o profissional enfermeiro encontra no atendimento ao politraumatizado?

## APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido



### TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### “ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU”

CARLA LEITÃO ALVES  
GISELE DE SOUSA FERREIRA

O sr. (sra.), está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que tem como finalidade analisar a assistência de Enfermagem no SAMU de Grajaú- MA ao paciente vítima de politraumatismo, assim, Compreender como é realizado o processo de abordagem do enfermeiro ao paciente politraumatizado; Discorrer sobre a escala XABCDE do trauma apontando a responsabilidade do enfermeiro nesse processo e descrever a importância da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

Ao participar deste estudo o sr. (sra.) permitirá que a pesquisadora Carla Leitão Alves e a pesquisadora Gisele De Sousa Ferreira, obtenham conhecimento necessário sobre o assunto e possa transmiti-los a mais pessoas que se interessem pelo assunto e, dessa forma, possa contribuir com o campo de pesquisa em saúde. O sr. (sra.) tem liberdade para se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo ou obstáculo. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do pesquisador ou do Comitê de Ética.

Será realizada uma entrevista que tem por objetivo compreender como é realizada a assistência dos profissionais enfermeiros que trabalham na base do SAMU as pessoas vítimas de politraumatismo. Será realizada sem um roteiro concreto, ou seja, o participante pode contribuir com o máximo de conhecimento que tem sobre o assunto, assim, como o pesquisador pode fazer perguntas conforme o desenrolar da pesquisa.

A participação nessa pesquisa não traz complicações legais. Alguns riscos e benefícios são importantes destacar, assim como as possíveis soluções que serão tomadas pelos pesquisadores para que esses riscos sejam minimizados. O participante que irá ser entrevistado e fornecer informações para o desenvolvimento desse estudo, não sofrerá nenhum tipo de dano aparente. Entretanto, o profissional pode se sentir cansado durante as entrevistas ou com sentimento de perda de tempo.

Diante disso, os pesquisadores podem dar pausas de acordo com as perguntas do questionário, para que, assim, o trabalhador se sinta menos cansado. Faz-se necessário também que as etapas da pesquisa sejam relatadas e que o participante fique ciente de tudo que acontecerá e argumentando que as perguntas devem ser respondidas de acordo com suas vivências na prestação de cuidados ao paciente politraumatizado no atendimento inicial realizado pela equipe do SAMU.

A presente pesquisa não coloca em risco a quebra de confidencialidade do serviço de saúde que aceitar participar, todos os procedimentos realizados estão de acordo com os critérios da Ética em Pesquisa com seres humanos conforme Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de saúde. Ademais, nenhuma das ações oferecem risco à dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais e somente os pesquisadores terão conhecimento sobre os dados.

Assim como o participante não receberá riscos aparentes também fica evidenciado que não terá nenhum benefício para si próprio em troca das informações que forem fornecidas. Contudo, ao participar o profissional está fornecendo conhecimentos importantes sobre a sua compreensão da assistência realizada pelos enfermeiros do SAMU ao paciente vítima de politraumatismo.

Assim, a comunidade em geral, meio acadêmico, âmbito científico e os próprios profissionais da saúde terão uma visão mais ampliada de como ocorre a assistência de enfermagem nesse caso em específico, o que favorece futuras pesquisas a serem desenvolvidas com a mesma temática. Além disso, o sr. (sra.) não terá nenhum pagamento pela pesquisa, bem como não terá despesas pela participação. Entretanto, poderá ser ressarcido por qualquer eventual dano.

Fone da pesquisadora: (99) 88222910

E-mail da pesquisadora: carlasge.leitaoalves43@gmail.com

**ATENÇÃO:** Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA),

pertencente ao Centro de Estudos Superiores de Caxias. Rua Quininha Pires, nº 746,  
Centro. Anexo Saúde. Caxias - MA.

Fone Comitê de Ética em pesquisa: (99) 3521-3938.

E-mail do Comitê de Ética em pesquisa: cepe@cesc.uema.br

---

Participante

*Carla Leitão Alves*

---

Carla Leitão Alves – CPF: 006.510.683-04 COREN – MA: 415538

*Gisele de Sousa Ferreira*

---

Gisele De Sousa Ferreira – CPF: 62011328306

## APÊNDICE C – Declaração dos pesquisadores



### DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Eu Carla Leitão Alves, pesquisadora responsável da pesquisa intitulada “ASSISTENCIA DE ENFEMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU”, tendo como pesquisador participante Gisele De Sousa Ferreira, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os termos da Resolução nº 466/12, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Carla Leitão Alves da área de enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão – CESGRA, também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tomados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Grajaú – MA, 23 de maio de 2023.

*Carla Leitão Alves*

Carla Leitão Alves – CPF: 006.510.683-04 COREN – MA: 415538

*Gisele de Sousa Ferreira*

Gisele De Sousa Ferreira – CPF: 620.113.283-06

## **ANEXOS**

**ANEXO A – Declaração de autorização da instituição****DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Eu, gestante Oliveira,  
coordenador (a) da Base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Grajaú, declaro, a fim de viabilizar a execução do projeto de pesquisa intitulado "Assistência de enfermagem à pacientes politraumatizados no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU, sob responsabilidade dos pesquisadores Carla Leitão Alves e Gisele de Sousa Ferreira que a base do Serviço de atendimento Móvel de urgência em Grajaú – MA (instituição pública mantida pela Prefeitura Municipal e Secretaria Municipal de Saúde), conforme Resolução CNS/MS 466/12, assume a responsabilidade de fazer cumprir os termos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000, 340/2004, 246/2005 e 347/2005), viabilizando a produção de dados da pesquisa citada, para que se cumpram os objetivos do projeto apresentado.

Esperamos, outrossim, que os resultados produzidos possam ser informados a esta instituição por meio de Relatório anual enviado ao CEP ou por palestras e documentos escritos.

De acordo e ciente,

(Coordenador (a) do serviço)

## ANEXO B – Ofício de envio ao comitê de ética



### OFÍCIO PARA ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ

Grajaú – MA, 23 de maio de 2023.

Senhora, Profa. Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha, Presidente do Comitê de Ética em pesquisa – CEP da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA.

Prezada Senhora,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado “ASSISTENCIA DE ENFEMAGEM À PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU”, cujo objetivo principal se dar Analisar a assistência de Enfermagem no SAMU de Grajaú- MA ao paciente vítima de politraumatismo, será realizada na base do SAMU do município de Grajaú no Estado do Maranhão, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- (a) Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- (b) Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- (c) Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- (d) Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores  
conselheiros as melhores saudações. Atentamente,

*Carla Leitão Alves*

---

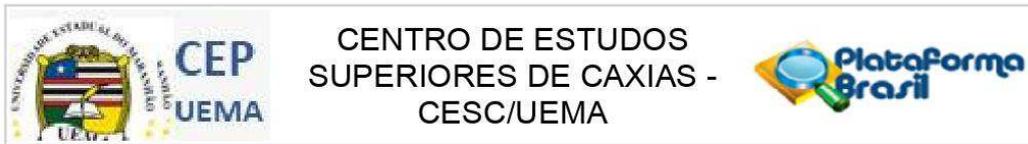
Carla Leitão Alves – CPF: 006.510.683-04 COREN – MA: 415538

*Gisele de Sousa Ferreira*

---

Gisele De Sousa Ferreira – CPF: 620.113.283-06

## ANEXO C – Parecer de aprovação do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Assistência de enfermagem à pacientes politraumatizados no serviço de atendimento móvel de urgência e SAMU

**Pesquisador:** CARLA LEITÃO ALVES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 70875923.4.0000.5554

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Superiores de Grajaú

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.212.908

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título é 'Assistência de enfermagem à pacientes politraumatizados no serviço de atendimento móvel de urgência - SAMU, nº de CAAE 70875923.4.0000.5554 e Pesquisador(a) responsável CARLA LEITÃO ALVES. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa dos dados.

O cenário da realização desse estudo será composto por Grajaú - MA.

Os participantes desta pesquisa serão enfermeiros que trabalham no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) de Grajaú - MA.

Os critérios de inclusão da pesquisa são: profissionais enfermeiros que prestem assistência no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, na cidade de Grajaú Maranhão.

Serão excluídos do estudo: todos os profissionais que trabalham na base do SAMU de Grajaú, mas que não são profissionais enfermeiro ou os enfermeiros que fazem parte da instituição, porém nunca prestaram atendimento a uma vítima de politraumatismo.

Para tanto, as informações desta pesquisa serão coletadas com o uso da entrevista, e a análise de dados dar-se-á com as falas dos entrevistados que se melhor adequam para a fundamentação de categorias que serão utilizadas na discussão do presente estudo.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

**Bairro:** Centro

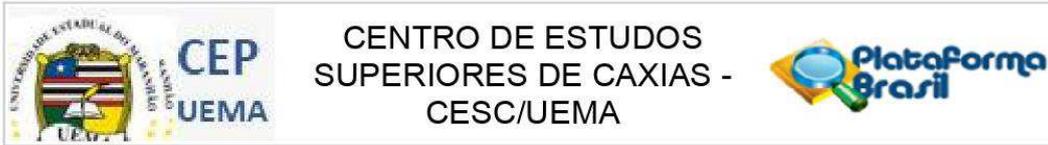
**CEP:** 65.600-000

**UF:** MA

**Município:** CAXIAS

**Telefone:** (98)2016-8175

**E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.908

- Analisar a assistência de Enfermagem no SAMU de Grajaú- MA ao paciente vítima de politraumatismo.

Objetivos específicos:

- Compreender como é realizado o processo de abordagem do enfermeiro ao paciente politraumatizado.
- Discorrer sobre a escala XABCDE do trauma apontando a responsabilidade do enfermeiro nesse processo.
- Descrever a importância da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado.

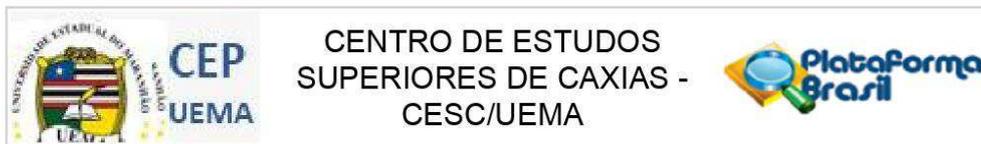
**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos apresentados no projeto são para os participantes da pesquisa e constam tanto no TCLE, quanto no item referente aos aspectos ético-legais na Metodologia do projeto, inclusive com o mesmo texto, o qual: 'a presença do cansaço durante as respostas, o participante também poderá apresentar a impressão de alguma forma de perda de "tempo", quanto ao mais, não traz nenhuma complicação legal'.

Destaca-se que após a apresentação destes riscos, os(as) pesquisadores(as) apresentam formas de minimizá-los, às quais: 'pode-se aplicar formas de minimizar esses possíveis riscos, como conceder pausas durante a entrevista para que tanto o participante quando o entrevistador consiga descansar e seguir a entrevista sem que a sensação de cansaço esteja presente. Em relação ao pressentimento de perda de "tempo" que o participante poderá sentir, um método utilizado para minimizar esse sentimento é destacar que ao concordar em participar do estudo, estará fornecendo informações importantes sobre a assistência que é dada aos pacientes vítimas de politraumatismo, favorecendo que essas informações sejam propagadas e que mais indivíduos tenham conhecimento sobre o trabalho realizado pelos enfermeiros do SAMU de Grajaú – MA, e sempre validando que os aspectos éticos-legais da pesquisa são assegurados e os dados não podem ser banalizados'.

Quanto aos Benefícios da Pesquisa, foram apresentados para os participantes da pesquisa, para ciência, a sociedade ou para a pesquisa científica, os quais: 'o estudo traz informações de grande importância acerca da assistência de enfermagem ao paciente politraumatizados, de maneira que o conhecimento que será construído por meio dessa pesquisa possa contribuir com a sociedade de forma positiva, fazendo que essas pessoas sejam conhecedoras de como é realizado o atendimento inicial, pelo enfermeiro, do paciente com vários traumas. Os dados obtidos através

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382  
**Bairro:** Centro **CEP:** 65.600-000  
**UF:** MA **Município:** CAXIAS  
**Telefone:** (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.908

dessa pesquisa serão de grande importância também para o meio científico e acadêmico, pois será possível proporcionar uma melhora no quadro de informações sobre a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado, principalmente relacionado, especificamente, ao SAMU de Grajaú Maranhão'.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

**Recomendações:**

O (A) parecerista solicita que as seguintes modificações sejam realizadas no projeto de pesquisa:

- Melhorar a justificativa do projeto
- Ajustar os objetivos do projeto
- Ajustar a metodologia aos objetivos do estudo
- Melhorar os critérios de inclusão e exclusão dos participantes e justificar o número de participantes
- Descrever a análise de dados explicitando o método de análise.

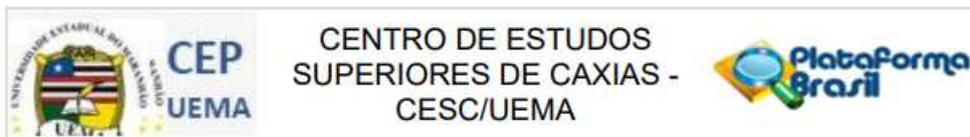
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao mesmo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

**Endereço:** Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382  
**Bairro:** Centro **CEP:** 65.600-000  
**UF:** MA **Município:** CAXIAS  
**Telefone:** (98)2016-8175 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 6.212.908

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2150559.pdf	19/06/2023 12:42:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	19/06/2023 12:41:27	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	OFICIO.pdf	19/06/2023 12:37:56	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Outros	DECLARACAOCONFLITO.pdf	19/06/2023 12:36:37	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	19/06/2023 12:32:33	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	19/06/2023 12:31:45	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAODAINSTITUICAO.pdf	19/06/2023 12:26:35	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	19/06/2023 12:25:11	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PESQUISADORES.pdf	19/06/2023 12:23:33	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	19/06/2023 12:22:30	CARLA LEITÃO ALVES	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Avaliação da CONEP:**

Não

CAXIAS, 01 de Agosto de 2023

Assinado por:  
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA  
(Coordenador(a))