

Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente politraumatizado vítima de acidente de trânsito: Relato de experiência

Systematization of Nursing Care to a polytraumatized patient victim of a traffic accident: Experience report

Sistematización de la Atención de Enfermería a un paciente politraumatizado víctima de accidente de tránsito: Relato de experiencia

Recebido: 29/03/2022 | Revisado: 18/04/2022 | Aceito: 15/07/2022 | Publicado: 22/07/2022

Adriele Pantoja Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2115-5138>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
Email: adrielecunha@gmail.com

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3212-9936>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: oracio.junior@uepa.br

Lane Souza da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3693-0114>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: lanesouzadasilva@gmail.com

Andreza Alves Pessôa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3486-8919>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: andrezaalves.p@hotmail.com

Larisse Oliveira Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3109-4607>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: larisseoliveirab@gmail.com

Carla Suellem Sousa Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6844-4781>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: carlaaraujoenfermagemuepa@gmail.com

Fernanda da Silva Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7067-4308>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: fernandalima_sl@outlook.com

Yanka Leticia Amorim Uchoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4822-5834>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: yankaamorym@gmail.com

Kaio Vinícius Paiva Albarado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0687-7124>
Universidade Federal do Oeste do Pará, Brasil
E-mail: kaioalbarado@gmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente politraumatizado vítima de acidente de trânsito. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado partindo da descrição da realidade vivenciada da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante o atendimento de um paciente com múltiplos traumas, internado em um hospital de média e alta complexidade no período de julho a agosto de 2020. **Resultados:** Durante a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem evidenciou-se oito diagnósticos de enfermagem, sendo eles: ansiedade, constipação, déficit no autocuidado para banho, dor aguda, integridade da pele prejudicada, risco de queda e risco de infecção. A partir dos diagnósticos encontrados foram realizadas as intervenções necessárias, estabelecimento de metas e por fim realizou-se a avaliação das ações. **Considerações Finais:** O presente estudo contribuiu para evidenciar a importância do enfermeiro e do uso da Sistematização da enfermagem na prestação de cuidados especializados ao paciente com intuito de identificar os problemas e realizar intervenções adequadas para minimizá-los.

Palavras-chave: Múltiplos traumas; Acidente de trânsito; Sistematização da assistência de enfermagem.

Abstract

Objective: To describe the application of the Systematization of Nursing Care to a multiple trauma patient victim of a traffic accident. **Methodology:** Descriptive study of the experience report type, carried out based on the description of the reality experienced in the application of the Systematization of Nursing Care during the care of a patient with multiple traumas hospitalized in a medium and high complexity hospital from July to August of 2020. **Results:** During the application of the Systematization of Nursing Care, eight nursing diagnoses were evidenced, namely: anxiety, constipation, deficit in self-care for bathing, acute pain, impaired skin integrity, risk of falling and risk of infection. Based on the diagnoses found, the necessary interventions were carried out, goals were established and, finally, the actions were evaluated. **Final Considerations:** The present study contributed to highlighting the importance of nurses and the use of Nursing Systematization in providing specialized care to patients in order to identify problems and carry out appropriate interventions to minimize them.

Keywords: Multiple traumas; Traffic accident; Systematization of nursing care.

Resumen

Objetivo: Describir la aplicación de la Sistematización de la Atención de Enfermería a un paciente politraumatizado víctima de un accidente de tránsito. **Metodología:** Estudio descriptivo del tipo relato de experiencia, realizado a partir de la descripción de la realidad vivida en la aplicación de la Sistematización de los Cuidados de Enfermería durante la atención de un paciente politraumatizado internado en un hospital de mediana y alta complejidad de julio a agosto de 2020. **Resultados:** Durante la aplicación de la Sistematización de la Atención de Enfermería, se evidenciaron ocho diagnósticos de enfermería, a saber: ansiedad, estreñimiento, déficit en el autocuidado para el baño, dolor agudo, integridad de la piel perjudicada, riesgo de caída y riesgo de infección. Con base en los diagnósticos encontrados, se realizaron las intervenciones necesarias, se establecieron metas y, finalmente, se evaluaron las acciones. **Consideraciones Finales:** El presente estudio contribuyó a resaltar la importancia de los enfermeros y el uso de la Sistematización de Enfermería en la atención especializada a los pacientes con el fin de identificar problemas y realizar intervenciones adecuadas para minimizarlos.

Palabras clave: Politraumatismos; Accidente de tránsito; Sistematización de la atención de enfermería.

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) os acidentes de trânsito ou transportes terrestres (ATT) são responsáveis por cerca de 1,35 milhões de mortes por ano, além de ocasionarem lesões e incapacitações que afetam diretamente na vida do indivíduo. Dentre as principais causas citadas estão o aumento do crescimento urbano, pouca fiscalização, precariedade dos padrões de segurança, ingestão de bebidas alcoólicas e excesso de velocidade. (Who, 2018).

No Brasil os ATT's são responsáveis anualmente por cerca de 43 mil óbitos de acordo com o relatório de acidentes de trânsito realizado nas rodovias federais sendo responsáveis também por muitos indivíduos com traumas que geram sequelas temporárias ou permanentes (Longuiniere, 2021).

Segundo Cantão et al. (2020) o trauma pode ser entendido como um choque físico em decorrência de impactos súbitos ou intencionais que podem ocasionar alterações, fisiológicas, estruturais e psicológicas no indivíduo. Já o politraumatismo ocorre quando o indivíduo é exposto a um impacto de grande energia evoluindo com múltiplas lesões de forma simultânea, em várias partes do corpo onde um desses traumas ou a combinação destes podem ser eventualmente fatais. (Von Almen et al., 2021; Martins et al., 2021).

A incidência de internação hospitalar (IH) de pacientes politraumatizados é bem comum principalmente em adultos jovens do sexo masculino e geralmente estão associados a acidentes de trânsito. O autor destaca ainda que a IH em decorrência do trauma pode atingir cerca de 40% dos pacientes, principalmente em consequência de acidentes automobilísticos, se tornando este um problema de saúde pública haja vista que ocasiona altos custos para o hospital, despesas previdenciárias, além de sofrimento do paciente bem como de seus familiares (Padovani et al., 2014).

Com isso a equipe de enfermagem se torna essencial, pois apresenta papel importante na prestação dos cuidados a este paciente, haja vista que o enfermeiro é um participante ativo nesse processo desde o diagnóstico, auxiliando na identificação das lesões, passando pelo tratamento, garantindo sua estabilidade até sua reabilitação, o que demanda tempo e cuidados diários especializados (Martins et al., 2021).

Em vista disso, o profissional enfermeiro utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um método facilitador nos cuidados, tendo em vista que a mesma oferece ao profissional uma forma de organização do trabalho com intuito de realizar os cuidados de forma integral e qualificada visando tanto melhora na qualidade da assistência quanto na qualidade de vida do paciente (Dotto et al., 2017).

De acordo com Estrela et al. (2021), a SAE visa operacionalizar o processo de enfermagem por meio de etapas, sendo elas: o histórico do paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência, implementação dos cuidados e por fim a avaliação da eficácia das ações. O autor destaca ainda, que por meio do uso desta sistematização no serviço de saúde, o enfermeiro consegue ter uma visão holística do quadro geral do indivíduo, contribuindo para que o profissional possa promover o cuidado completo e humanizado diante das necessidades individuais de cada paciente.

Considerando a importância dos cuidados integrais e especializados direcionados ao paciente que são realizados pelo enfermeiro, este relato tem como objetivo descrever a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente politraumatizado, vítima de acidente de trânsito durante o período de sua internação em um hospital de média e alta complexidade.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência, que segundo Freitas, Flores e Almeida (2021) visa realizar a apresentação de forma crítica ou reflexiva a cerca das ações de uma vivência de caráter científico, profissional ou ambos. Este estudo por sua vez, traz descrições com base na vivência de uma profissional da área da enfermagem na residência multiprofissional em Atenção Integral em Ortopedia e Traumatologia mediante a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente politraumatizado vítima de acidente automobilístico. O período referido no estudo foi no mês de julho e agosto de 2020 durante o acompanhamento dos pacientes ortopédicos na clínica cirúrgica de um hospital de referência de média e alta complexidade localizado na cidade de Santarém-Pará.

O interesse pelo estudo surgiu diante de uma proposta de atividade da disciplina Enfermagem na Promoção da Saúde e Ortopedia e Traumatologia da grade curricular do eixo específico do programa, com intuito de abordar situações vivenciadas durante o serviço. A disciplina supracitada possui carga horária de 180 horas, distribuídas em aulas expositivas e dialogadas sobre as principais patologias ortopédicas e traumatológicas, com o objetivo de capacitar os profissionais para prestar uma assistência qualificada ao paciente.

Essa experiência foi realizada por meio da implementação da SAE a um adulto politraumatizado submetido à osteossíntese das fraturas femoral e tibial e manipulação da luxação de ombro juntamente com tratamento conservador. Para execução da sistematização foram seguidas as seguintes etapas: realização do histórico clínico do paciente, identificação dos problemas, desenvolvimento dos diagnósticos de enfermagem, realização do plano terapêutico, aplicação das intervenções, estabelecimento de metas e por fim realizou-se a avaliação das intervenções.

3. Resultados

3.1 Relato da Experiência

A experiência relatada é referente ao acompanhamento de um adulto jovem, 31 anos, sexo masculino, raça negra, procedente do município do Oeste do Pará. O mesmo sofreu um acidente de trânsito entre carro e caminhão resultando em uma fratura diafisária de fêmur em membro inferior esquerdo, fratura diafisária de tíbia em membro inferior direito e luxação de membro superior direito, além de outras escoriações.

3.2 Admissão e tratamento do paciente

Paciente vindo de outro hospital onde já haviam sido prestados os primeiros socorros juntamente com as imobilizações provisórias dos membros fraturados, portanto não foi presenciada a sequência de cuidados e protocolos utilizados durante o atendimento inicial. Após estabilizarem o quadro da vítima o mesmo foi encaminhado ao hospital de referência para realização dos procedimentos cirúrgicos.

O paciente veio transferido de outra unidade hospitalar de tratamento e foi admitido no hospital de média e alta complexidade no dia 31 de julho, cerca de 20 dias após o acidente, tendo programação cirúrgica para 05 de agosto de 2020, totalizando 25 dias após o trauma. Ao dar entrada no hospital foi realizada a sua admissão. Verificado sinais vitais, bem como aplicação das escalas de Glasgow (apresentando 14 pontos), Fugulin (com 22 pontos em Cuidados intensivos) e Braden (com 12 pontos para risco moderado e plano b com lesão por pressão grau II em região sacral). Durante a sua internação o mesmo relatou dor intensa, ausência de evacuação e apresentou episódios de ansiedade.

Foi realizado os seguintes procedimentos para tratamento dos traumas em ombro e membros inferiores: para o primeiro, ressalta-se que a manipulação já havia sido realizada no hospital de emergência antes de sua transferência. Além disso, foi realizada a imobilização do membro com tipoia do tipo Vealpeau para seguimento do tratamento conservador, sem necessidade de cirurgia. Já para o segundo, o procedimento de escolha do ortopedista foi osteossíntese com placas e parafusos tanto para a fratura femoral quanto para fratura tibial. Posteriormente foi realizado o curativo oclusivo das incisões cirúrgicas e a imobilização com tala gessada cruropodálica (fratura femoral) e suropodálica (fratura tibial). Os procedimentos foram realizados com êxito e sem intercorrências. Logo após, o paciente foi levado para a sala de recuperação anestésica e retornou ao leito da clínica cirúrgica.

3.3 Sistematização da assistência de enfermagem (SAE)

A partir dos dados coletados durante a internação, exame físico e diálogos com o paciente, evidenciou-se uma série de problemas, para os quais foram direcionados os cuidados adequados com intuito de solucionar ou minimizá-los. De modo a prestar a melhor assistência ao paciente politraumatizado, optou-se pelo uso da SAE como ferramenta para organizar e elaborar as intervenções de enfermagem para melhor atendimento ao paciente e a partir deles elaborar os diagnósticos de enfermagem através do Nursing Diagnosis 2018-2020 (NANDA) para, posteriormente, realizar o plano terapêutico e avaliação das intervenções conforme exposto no Quadro 1 e 2.

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem (DE), intervenções de enfermagem e metas terapêuticas.

Diagnóstico de Enfermagem segundo a NANDA	Intervenções de Enfermagem	Meta terapêutica
DE1- Ansiedade relacionada ao pré-operatório, evidenciado por irritabilidade, tensão e medo.	<ul style="list-style-type: none"> - Esclarecer as principais dúvidas do paciente e acompanhante em relação ao diagnóstico e tratamento; - Estabelecer relação de confiança com o paciente; - Estimular o paciente quanto ao relato de sua ansiedade. Monitorar o estado emocional do indivíduo; - Oferecer um ambiente calmo e agradável. - Oferecer informações sobre o diagnóstico e tratamento; - Acionar Psicólogo; - Proporcionar bem-estar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter melhora no quadro de ansiedade do paciente durante o período de internação hospitalar.
DE2- Constipação relacionada à mudança ambiental recente e alteração dos hábitos alimentares, evidenciada pela incapacidade de evacuar.	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar os sinais e sintomas de constipação; - Identificar os fatores causais da constipação; - Aumentar ingestão hídrica quando possível; - Administrar dieta laxativa; - Solicitar avaliação nutricional. - Orientar o paciente/família sobre dieta rica em fibras, conforme recomendação do nutricionista. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter melhora no quadro de constipação durante o período de internação hospitalar.
DE3- Déficit no autocuidado para banho relacionado à dor e capacidade prejudicada de lavar o corpo, evidenciada por prejuízo musculoesquelético.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar banho no leito; - Realizar higiene oral; - Auxiliar nas trocas de roupas; - Realizar assistência até que o paciente possua capacidade para assumir o autocuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter melhora da higiene corporal e oral do paciente durante o período de internação hospitalar.
DE4- Dor aguda relacionado a agentes físicos lesivos, evidenciado por comportamento expressivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar a causa da dor; - Administração de medicação conforme prescrição; - Fazer o manejo adequado do paciente, movimentado somente quando necessário os membros fraturados; - Promover medidas de conforto; - Orientar o paciente e seu acompanhante sobre a importância de manter a imobilização para estabilização da fratura. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter redução da dor durante o período de internação hospitalar.
DE5- Integridade da pele prejudicada relacionada à pressão sobre saliência óssea, evidenciada por presença de lesão por pressão.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar curativo diário na lesão por pressão; - Realizar mudança de decúbito de 2/2h se possível; - Evitar que a área de lesão permaneça com pontos de pressão; - Manter pele limpa e seca; - Prevenir o surgimento de outras lesões. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter melhora no quadro de lesão por pressão e controlar/minimizar os fatores que ocasionem o surgimento de outras lesões durante o período de internação.
DE6- Mobilidade física prejudicada relacionada à dor e prejuízo musculoesquelético, evidenciado por presença de fratura e imobilização em leito.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o posicionamento adequado do paciente no leito; - Realizar analgesia para controle da dor; - Auxiliar durante movimentação do paciente; - Estimular movimentação respeitando as limitações do paciente; - Elevar o membro para evitar edema; - Orientar família para apoiar e auxiliar na movimentação do paciente; - Acionar fisioterapeuta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Obter melhora no quadro de mobilidade física prejudicada durante o período de internação.

DE7- Risco de infecção relacionada a procedimentos invasivos (osteossíntese)	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar lavagem das mãos antes e após a realização de curativo da incisão cirúrgica; - Utilizar EPI's durante realização de procedimentos; - Realizar e manter curativo oclusivo e estéril; - Inspeccionar locais de incisão cirúrgica registrando sinais flogísticos; - Administrar antibióticos conforme prescrição; - Realizar banho diariamente e antes da cirurgia no paciente. 	- Minimizar fatores de risco que possam ocasionar infecção durante o período de internação.
DE8- Risco de queda relacionada ao uso de imobilização e mobilidade prejudicada.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter grades do leito elevadas; - Realizar ronda beira leito a cada 2 horas no período diurno e a cada 6 horas no período noturno; - Auxiliar o paciente durante sua mobilização e transporte; - Orientar acompanhante sobre a realização das práticas de controle de queda. 	- Minimizar fatores de risco que podem precipitar quedas no ambiente hospitalar durante o período de internação.

Fonte: Autores.

Quadro 2. Parâmetros de avaliação utilizados para verificar a eficácia das condutas de enfermagem.

Parâmetros de avaliação de acordo com os diagnósticos de enfermagem
DE1- Avaliar diariamente o paciente quanto ao quadro de ansiedade e estresse no ambiente hospitalar para verificar sua minimização.
DE2- Avaliar diariamente se o paciente obteve melhora no quadro de constipação por meio da presença de evacuação.
DE3- Avaliar diariamente se o paciente apresenta déficit no autocuidado minimizado durante sua internação hospitalar por meio da realização de banho e higiene satisfatórios.
DE4- Avaliar se paciente apresenta quadro de dor minimizado e administração de analgesia durante sua internação hospitalar se necessária.
DE5- Avaliar diariamente através da realização do curativo se há melhora na lesão por pressão; e se os outros locais da pele continuam íntegros através do exame físico.
DE6- Avaliar diariamente através do exame físico se os membros apresentam melhora na mobilidade durante a internação hospitalar.
DE7- Avaliar diariamente através do exame físico se o paciente apresenta ausência de sinais e sintomas de infecção durante internação hospitalar.
DE8- Avaliar diariamente se o paciente apresenta redução do risco de quedas através da observação durante a internação hospitalar.

Fonte: Autores.

3.4 Alta hospitalar do paciente

A alta do paciente foi dada no dia seguinte a cirurgia após avaliação da equipe médica onde foram analisadas as radiografias do pós-operatório, exames de sangue, avaliação da ferida operatória, sinais vitais bem como avaliação geral do estado do paciente. Além disso, foram realizadas as orientações quanto aos cuidados no pós-operatório, importância da realização do curativo diário, não utilização de outros produtos que não seja soro fisiológico 0,9% no leito da ferida e retorno ao acolhimento do hospital a qualquer alteração da ferida operatória, relacionada ao procedimento cirúrgico.

De acordo com Ito (2017) a alta hospitalar é uma das principais etapas para uma boa recuperação do paciente, pois é a partir das orientações realizadas pelos profissionais que o indivíduo irá dar seguimento ao seu processo terapêutico de forma adequada. Para tanto, é necessário que estas orientações abranjam cuidados não somente a respeito do diagnóstico principal, como também a cerca da alimentação, higienização, sono e repouso, realização dos curativos, tratamento farmacológico, movimentação do membro e importância do retorno para acompanhamento.

4. Discussão

Diante dos resultados descritos constatou-se que o paciente se enquadrava em vários diagnósticos de enfermagem, divididos em diagnósticos reais e de risco, sendo eles: ansiedade, constipação, déficit no autocuidado para banho, dor aguda, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada, risco de infecção e risco de queda.

No que tange ao perfil do paciente, o estudo de Dantas et al, 2021 realizado com 3.074 vítimas de acidente de trânsito que receberam atendimento pela equipe do Serviço Móvel de Urgência (SAMU) demonstrou que o maior índice foram entre adultos jovens com faixa etária entre 29 e 59 anos (84,1%), com predominância do sexo masculino (65,1%). Em outro estudo, relacionado tipo de veículo utilizado durante o acidente evidenciou-se que a maioria envolveu carros de passeio, sendo o principal fator de risco encontrado, o uso de bebidas alcoólicas (Santos et al., 2016).

A respeito dos principais traumas em decorrência dos acidentes, as regiões mais afetadas são os membros haja vista que são pouco protegidos e conseqüentemente mais vulneráveis, e dentre as fraturas mais incidentes estão as de clavícula, tibia e rádio. Além disso, o mecanismo de trauma mais prevalente foi queda de moto, seguido de atropelamento e em sua minoria colisão entre veículos (Saraiva et al., 2021).

Em relação ao diagnóstico de ansiedade relacionada à fase do pré-operatório, Melchior et al. (2018) em seu estudo realizado com 200 pacientes referente a avaliação do estado de ansiedade na fase que antecede a cirurgia, em se tratando de sintomas psicológicos, evidenciou-se que 100% dos indivíduos apresentaram humor ansioso, 84,0% tensão, 67,9% apresentaram medo e 100% comportamento irritado relacionada a sintomas físicos. O autor destaca ainda, que a ansiedade contribui de forma negativa para o procedimento cirúrgico, haja vista que interferem no seu bem-estar ocasionando sofrimento tanto psicológico quanto biológico que podem resultar no cancelamento da cirurgia.

Segundo Gonçalves e Medeiros (2016), a ansiedade é um dos diagnósticos mais encontrados nos pacientes no período do pré-operatório, no entanto destaca-se que o esclarecimento e orientações realizados durante a visita de enfermagem no período pré-operatório mediano acerca dos procedimentos auxiliam na diminuição da ansiedade, este fato pode ser concluído a partir da comparação do nível de ansiedade entre os pacientes que receberam a visita e os que não receberam, sendo evidenciada sua redução nos indivíduos que foram visitados pelo profissional antes da cirurgia.

No que se refere à constipação, estudos apontam que este diagnóstico é bem comum entre os pacientes internados e geralmente está relacionado a mudanças de ambiente e alimentação, além da falta de atividade, fatores estes também descritos no estudo (Ubaldo et al., 2017). Outras condições como redução ou ausência de deambulação, a patologia e o processo de tratamento são fatores que contribuem para que os pacientes apresentem distúrbios intestinais (Novaes et al., 2015).

A dor aguda é referida pela literatura como um dos diagnósticos mais encontrados entre os pacientes internados, além disso, quando buscados os fatores causais, a dor relacionada a agentes físicos lesivos foi evidenciada em mais da metade dos indivíduos, que realizaram cirurgias ou que foram vítimas de trauma. Em relação às ações realizadas para minimizar a dor, as mais realizadas foram à analgesia conforme prescrição, identificação dos fatores causais da dor e promoção do conforto do paciente (Guedes et al., 2017). Outro ponto importante, diz respeito ao uso tanto de medidas farmacológicas quanto às não farmacológicas para o alívio da dor (Boscarol et al., 2019).

O déficit no autocuidado para banho é bastante observado na grande maioria dos internados, sendo este também encontrado durante a sistematização realizada no estudo. Para Martins et al. (2020) este diagnóstico é consequência da grande dependência dos pacientes para realização de cuidados principalmente no pós-operatório de procedimento cirúrgico ortopédico. O autor destaca ainda, que este diagnóstico e outros como, dor aguda, risco de queda e ansiedade causam impacto direto na qualidade de vida do paciente.

De acordo com Mehta et al. (2015), a lesão por pressão apresentada no estudo como evidência do diagnóstico de integridade da pele prejudicada, está entre os problemas mais encontrados nos pacientes hospitalizados, sendo a região sacral e do calcâneo as mais acometidas. Outro autor pontua que as principais intervenções realizadas pela enfermagem foram a mudança de decúbito, diminuição da pressão em áreas de risco e realização da higiene adequada, tal qual as descritas no estudo (Guedes et al., 2017).

Em uma pesquisa realizada em na unidade de trauma de um hospital, com pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas demonstrou que a mobilidade física prejudicada é bem comum nestes pacientes, sendo evidenciada em cerca de 81,1% dos indivíduos, problema este também presente no paciente referido no presente estudo. Em relação aos cuidados, estudos apontam que a elevação do membro e seu posicionamento correto são medidas eficazes para melhora na mobilidade, além disso, o apoio familiar no auxílio das atividades é fundamental para promoção de estímulos que contribuam para a melhoria do condicionamento muscular (Estrela et al., 2021; Leite et al., 2020).

Com relação ao risco de queda, fatores como imobilização e imobilidade prejudicada contribuem de forma significativa para o aumento de quedas, além de outros fatores como idade avançada, pós-operatório, equilíbrio prejudicado, história de queda, uso de agentes farmacológicos dentre outros. Ainda no estudo, foram destacados cuidados como prevenção de quedas, controle ambiental, auxílio no autocuidado e controle da dor foram intervenções realizadas para redução das quedas (Ximenes et al., 2019).

O diagnóstico de risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos, encontrado no estudo é também um dos mais frequentes dentre os pacientes ortopédicos, entretanto o autor enfatiza que tanto o risco de infecção, como integridade da pele prejudicada e integridade tissular prejudicada, são diagnósticos já esperados nos pacientes submetidos a cirurgias em geral (Martins et al., 2020).

Em outros estudos realizados a cerca da assistência de enfermagem sobre as medidas de prevenção utilizadas para a redução do risco de infecção, as intervenções citadas foram à lavagem das mãos, realização de procedimentos de forma asséptica, uso EPI's estéreis, realização da antibioticoterapia, banho no pré-operatório e observação de sinais de infecção o que corrobora com as informações descritas no presente estudo (Guedes et al., 2017; Santos et al., 2017).

No que concerne às metas e avaliações realizadas a partir dos diagnósticos e cuidados descritos no estudo, ambas também possuem papel importante na sistematização. Isto por sua vez é evidenciado na pesquisa de Silva et al. (2015) onde destaca-se que as metas são utilizadas como forma de estabelecer resultados que se esperam alcançar, enquanto a avaliação é utilizada para verificar a eficácia das ações, ou seja, se as intervenções realizadas alcançaram as metas estabelecidas e se há necessidade de alguma mudança ou adaptação dessas ações.

5. Considerações Finais

Diante desta experiência, salienta-se que a sistematização da assistência de enfermagem é um instrumento importante para o enfermeiro, pois auxilia o mesmo na obtenção de uma visão geral do estado do indivíduo e sua utilização se mostra eficiente na identificação das necessidades individuais de cada paciente, direcionando o profissional na realização dos cuidados específicos com intuito de reduzir os riscos a sua saúde, além de promover a prevenção de outros agravos, bem como a recuperação e reabilitação.

Com isso, o estudo possibilitou evidenciar o papel fundamental que o enfermeiro possui na assistência ao paciente politraumatizado, haja vista que este profissional está presente durante todo o atendimento do paciente desde sua admissão até a alta hospitalar. Para tanto, é necessário ter conhecimento técnico e científico para identificar os principais problemas do indivíduo e a partir daí traçar metas e realizar intervenções que possam de fato contribuir para a melhora no quadro do paciente.

A cerca das limitações relacionadas à experiência, destacam-se o pouco uso, uso incompleto ou inadequado desta sistematização durante a prática assistencial, tendo em vista que a mesma necessita de tempo e conhecimento dos profissionais. Destaca-se então, a necessidade de implementação de cursos ou capacitações sobre o uso correto da SAE direcionadas aos enfermeiros, visando tanto sua qualificação profissional quanto assistencial.

Referências

- Boscarol, G. T., Domingos, C. S., de Souza, C. C., Tannure, M. C., Chianca, T. C. M., & Salgado, P. O. (2019). Avaliação do diagnóstico de enfermagem “dor aguda” em pacientes internados em uma clínica médico-cirúrgica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9, 1-10. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3312>
- Cantão, B. D. C. G., Júnior, A. A. V., Cunha, E. L.S., Neto, J. B. D. S. B., de Almeida, C. L. S., Silva, H. R.S. & de Lima, A. B. (2021). Perfil epidemiológico de traumas ortopédicos pediátricos em um hospital do interior do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e6265-e6265. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6265>
- Dantas, M. V. F., Aguiar, E. C. S., de Souza, L. F., Teixeira, N. A., & das Graças Siqueira, L. (2021). Perfil das vítimas de acidentes de trânsito em uma cidade do norte de Minas Gerais. *Bionorte*, 10(2), 155-159. <https://doi.org/10.47822/bionorte.v10i2.119>
- Dotto, J. I., Backes, D. S., Dalcin, C. B., Lunardi Filho, W. D., Siqueira, H. C. H. D., & Zamberlan, C. (2017). Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re) organização?. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 11(10), 3821–3829. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a25235p3821-3829-2017>
- Estrela, F. M., Lima, A. B., Barbosa, L. A. D. A., Azevedo, J. F., Da Silva, R. C. L., & Santos, W. H. D. O. (2021). Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com fratura de colo de fêmur: relato de experiência. *Arquivos de Ciências Da Saúde Da UNIPAR*, 25(3), 231-25. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i3.2021.7982>
- Freitas, R. F. M., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, 17(48), 1-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8089493>
- Gonçalves, T. F., & de Medeiros, V. C. C. (2016). A visita pré-operatória como fator atenuante da ansiedade em pacientes cirúrgicos. *Revista SOBECC*, 21(1), 22-27. <https://doi.org/10.5327/z1414-4425201600010004>
- Guedes, D. M. B., Santos, L. C. D., & Oliveira, E. A. (2017). Intervenções de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev. enferm. UFPE on line*, 11(1), 102-111. <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201713>
- Ito, N. A. P. (2017). *Orientações na alta hospitalar a partir das necessidades sentidas por pacientes submetidos à cirurgia ortopédica*. (Tese de mestrado). Retirado do repositório PUCSP. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/20076>
- Leite, F. C. S., Estrela, F. M., da Silva Júnior, G. M., Cerqueira, M. O. S., Miranda, M. C., de Oliveira, T. S. R., & Silva, M. G. (2020). Sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao idoso com sepse. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 14, 1-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244715>
- Longuiniere, A. C. F. de la., Silva, A. C. B., Araújo, D. R. de, Silva, G. C. da, & Ferraz, M. O. A. (2021). Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Enfermagem Em Foco*, 12(4). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4625>
- Martins, B. D. S. S., Pimentel, C. D., & Rodrigues, G. M.M. (2021). Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 3(3), 69-73. <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/236/172/598>
- Martins, L. C. N., Cordeiro, A. L. P. D. C., Stacciarini, T. S. G., Engel, R. H., Haas, V. J., Rezende, M. P., & Ferreira, L. A. (2020). Fatores sociodemográficos e diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos às cirurgias ortopédicas. *Escola Anna Nery*, 24(3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0292>
- Mehta, C., George, J. V., Mehta, Y., & Wangmo, N. (2015). Pressure ulcer and patient characteristics – A point prevalence study in a tertiary hospital of India based on the European Pressure Ulcer Advisory Panel minimum data set. *Journal of Tissue Viability*, 24(3), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2015.04.001>
- Melchior, L. M. R., Barreto, R. A. dos S. S., Alencar, L. K. B. de, Nunes, D. S., Silva, T. M., & Oliveira, I. F. R. de. (2018). Avaliação do estado de ansiedade pré-operatória em pacientes cirúrgicos hospitalizados. *Revista de Enfermagem Da UFJF*, 4(2), 107-114. <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2018.v4.14023>
- Padovani, C., Silva, J. D., & Tanaka, C. (2014). Perfil dos pacientes politraumatizados graves atendidos em um serviço público de referência. *Arq Ciênc Saúde*, 21(3), 41-5. [https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-610-\(21-3\)%20jul-Set-2014.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-21-3/IDZ-610-(21-3)%20jul-Set-2014.pdf)
- Santos, P. V. F., de Jesus, K. B., de Santana, K. I. S. P., Nogueira, E. C., Cariri, L. S., & Brito, F. P. G. (2017). Infecção do sítio cirúrgico em pacientes no pós-operatório de cirurgias ortopédicas eletivas. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*, 5(2), 71-79. <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2017v5n2p71-79>

Santos, S. M. J., de Souza, M. A., Rocha, F. L., de Souza, V. P., de Souza Muniz, M. A., & Rodrigues, J. A. (2016). Caracterização dos fatores de risco para acidentes de trânsito em vítimas atendidas pelo serviço móvel de urgência. *Revista enfermagem UFPE on line*, 10(10), 3819-3824. <https://doi.org/10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201613>

Saraiva, J. A., de Sousa Cabral, T. K., Mendes, J. L. C. F., dos Santos Souza, T., Coelho, A. G., de Oliveira, A. M., & Cunha, F. V. M. (2021). Prevalência de fraturas por acidentes automobilísticos em um hospital público do Piauí. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 9430-9444. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-438>

Silva, J. K., Andrade Souza, S., Rios, M. A., das Mercês, M. C., & da Silva Marques, M. (2015). Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: Desafios para implantação. *Revista Prática Hospitalar*, 17(99), 28-32. https://www.researchgate.net/profile/Magno-Merces/publication/316605671_Sistematizacao_da_Assistencia_de_Enfermagem_em_Unidades_de_Terapia_Intensiva_Desafios_para_implantacao/links/590754f1a6fdccd580d75e1d/Sistematizacao-da-Assistencia-de-Enfermagem-em-Unidades-de-Terapia-Intensiva-Desafios-para-implantacao.pdf

Ubaldo, I., Matos, E., Salum, N. C., Girondi, J. B. R., & Shiroma, L. B. (2017). Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional em pacientes internados em unidade de clínica médica. *Rev Rene*, 18(1), 68-75. <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/18873/29605>

Novaes, E. S., Torres, M. M., & Oliva, A. P. V. (2015). Diagnósticos de enfermagem em clínica cirúrgica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28, 26-31. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500006>

Von Ameln, R. S. V., Azevedo, N. A., Neves, J. de L., Amaral, D. E. D. do, & Pinto, A. A. (2021). Atendimento ao paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro socorrista. *Research, Society and Development*, 10(3), e1110312981-e1110312981. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12981>

World Health Organization. Global status report on road safety 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276462/9789241565684-eng.pdf> [Access in 2022/01/26]

Ximenes, M. A. M., Aguiar, J. R., Bastos, I. B., de Sousa, L. V., Caetano, J. Á., & Barros, L. M. (2019). Risco de queda de pacientes hospitalizados: fatores de risco e atuações de enfermagem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 32., 1-9. <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9003>