

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

**SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN THE CARE OF POLYTRAUMA
PATIENTS**

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 06/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/788445876](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/788445876)

Gleiciano Gomes da Silva¹

Flávia dos Santos Lugão de Souza²

Thalita Dias de Almeida³

Cássia Fernando Amorim Florindo⁴

Rosilda Moura de Andrade⁵

Kauany de Arruda Ribeiro Braga⁶

Emilly Vitória Dutra Garcia⁷

Carlos de Aguiar junior⁸

Lucas Rodrigo da Silva Cavalcante⁹

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é fundamental para a organização e qualidade do cuidado ao paciente politraumatizado no ambiente intra-hospitalar. **Objetivo:** evidenciar a importância da SAE e da atuação do enfermeiro no atendimento ao trauma, destacando a avaliação clínica, os cuidados assistenciais, os protocolos de atendimento e a segurança do paciente. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, coletados no período de Julho e Agosto de 2026, disponíveis em bases de dados eletrônicas, Lilacs , BVS SciELO, com coletas de artigos no Google Scholar. **Resultados:** demonstraram as divisões por áreas dos trabalhos selecionados e seus principais achados, prevalência em publicações, revistas e anos. Apontaram que o enfermeiro exerce papel essencial desde a avaliação inicial do paciente, utilizando o protocolo ABCDE, até a implementação do Processo de Enfermagem e monitorização contínua do quadro clínico. **Discussão:** A adoção de protocolos assistenciais, associada à SAE e a práticas humanizadas, favorece a redução de complicações, melhora a segurança do paciente e qualifica a assistência prestada. Além disso, o conhecimento técnico-científico, a capacidade de tomada de decisão rápida e a educação permanente da equipe de enfermagem mostraram-se indispensáveis diante da complexidade do atendimento ao trauma. **Conclusão:** a SAE é uma ferramenta indispensável para promover cuidado seguro, organizado, eficaz e centrado nas necessidades do paciente politraumatizado.

Palavras-chave: Enfermagem em Emergência; Politraumatismo; Assistência de Enfermagem; Trauma; Reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: The Systematization of Nursing Care (SAE) is fundamental to the organization and quality of care for polytrauma patients in the hospital setting. **Objective:** To highlight the importance of SAE and the role of the nurse in trauma care, emphasizing clinical assessment, care delivery, treatment protocols, and patient safety. **Methods:** This is an integrative literature review with a qualitative approach and descriptive nature, conducted through the analysis of scientific articles published between 2015 and 2025. Data were collected in July and August 2026 from electronic databases (LILACS,/BVS, SciELO) and Google Scholar. **Results:** The **results** presented the thematic categorization of the selected studies and their main findings, as well as the distribution of publications by journal and year. They indicated that nurses play an essential role ranging from the initial patient assessment utilizing the ABCDE protocol the implementation of the Nursing Process and continuous monitoring of the clinical condition. **Discussion:** Adopting care protocols, combined with SAE and humanized practices, helps reduce complications, improves patient safety, and enhances the quality of care provided. Furthermore, technical-scientific knowledge, rapid decision-making capabilities, and the ongoing education of the nursing team proved indispensable given the complexity of trauma care. **Conclusion:** SAE is an indispensable tool for promoting safe, organized, and effective care centered on the needs of the polytrauma patient.

Keywords: Emergency Nursing; Polytrauma; Nursing Care; Trauma; Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO

Os estudos de Cesari *et al.* (2015) evidenciam que o atendimento ao paciente politraumatizado constitui um dos maiores desafios da assistência em saúde, especialmente nos serviços de urgência e emergência, exigindo da equipe de enfermagem rapidez, precisão clínica e tomada de decisão baseada em evidências. Nesse contexto, o cuidado sistematizado e o uso de tecnologias assistenciais tornam-se fundamentais para a redução de complicações e para a promoção da segurança do paciente, que é um dos pilares da qualidade em saúde (Pinheiro *et al.*, 2024). O paciente politraumatizado é classificado como prioritário devido à gravidade potencial de seu quadro clínico, especialmente pelo risco de comprometimento das funções vitais em um curto intervalo de tempo. O trauma pode gerar múltiplas lesões em diferentes sistemas do organismo, dependendo do mecanismo do acidente e das regiões anatômicas envolvidas (Gomes *et al.*, 2019).

Dentre as diversas causas que levam à procura por atendimento em unidades de emergência, o trauma se destaca como um dos principais motivos. O trauma pode ser definido como o resultado da transmissão de energia entre um objeto em movimento e o corpo humano, ou entre um indivíduo em deslocamento e um objeto estacionário, o número de casos de trauma supera a maioria das outras condições médicas atendidas, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares. Ademais, a taxa de sobrevivência de pacientes vítimas de trauma que recebem um atendimento hospitalar adequado é significativamente superior à de outros indivíduos em estado crítico (Ries *et al.*, 2025).

A avaliação de enfermagem no trauma em âmbito intra-hospitalar potencializa a importância de uma boa conduta, através do olhar clínico-prático-teórico do profissional enfermeiro, no que condiz ao

acompanhamento e evolução do quadro inicial do paciente, monitorando, provendo e adequando saberes técnicos científicos ao prognóstico de melhora. Há denotações que reforçam a incessante busca pela melhora da qualidade de trabalho ofertada, visto que, na maioria das vezes os profissionais de enfermagem são os primeiros a monitorarem e avaliarem o quadro das urgências num atendimento inicial em situações de trauma (Silva *et al.*, 2016).

O atendimento inicial ao paciente politraumatizado é guiado por protocolos internacionais padronizados, como o mnemônico ABCDE, que prioriza: (A) Vias aéreas e controle cervical; (B) Ventilação e respiração; (C) Circulação e controle da hemorragia; (D) Disfunção do estado neurológico; e (E) Exposição com controle térmico. compreensão da cinemática do trauma — a análise do mecanismo do acidente, forças e trajetórias — permite ao enfermeiro antecipar em até 90% as lesões possíveis antes mesmo do exame direto (Zulske, Eichenberg, 2025).

Gomes *et al.* (2018) contribui relatando que as lesões traumáticas constituem um dos principais problemas de saúde pública global, sendo responsáveis pela morte de aproximadamente 5,8 milhões de pessoas anualmente, o que representa cerca de 50% dos óbitos mundiais. A atuação da enfermagem nesse cenário envolve desde a avaliação inicial até a estabilização hemodinâmica e monitorização contínua, sendo indispensável a padronização de protocolos e o uso do processo de enfermagem como ferramenta de organização do cuidado. Além disso, estudos apontam que a implementação de instrumentos de segurança e protocolos gráficos contribui significativamente para a redução de erros e melhoria dos desfechos clínicos (Gomes *et al.*, 2019).

No Brasil, somente nos primeiros dez meses de 2022, o trauma foi responsável por mais de 482 mil internações e 11 mil óbitos. Definido como o resultado da transmissão de energia entre objetos e o corpo humano, o trauma impacta severamente a saúde física e mental das vítimas, especialmente adolescentes e adultos jovens (Zulske, Eichenberg, 2025). A vulnerabilidade desses pacientes é evidente, e a primeira hora após o evento, conhecida como a "hora de ouro", oferece a maior janela de oportunidade para intervenções que minimizem danos secundários e reduzam a morbimortalidade (Gomes *et al.*, 2019).

Pinheiro *et al.* (2025) afirmam que o trauma hoje é considerado um problema de saúde pública, que acaba por se tornar responsável por incontáveis mortes, gerando impacto social e econômico principalmente para os órgãos hospitalares, transformando gestões por conta das hospitalizações, acrescidas das morbimortalidades e sequelas adquiridas por tal situação com as complicações intra-hospitalares em vítimas de trauma contribuem para o aumento da morbidade e mortalidade, internação prolongada e os custos de readmissões hospitalares, afetando a capacidade funcional e qualidade de vida. Sendo assim, o indivíduo acometido por traumatismo necessita de avaliação sistemática precoce permitindo identificar e tratar imediatamente as lesões que acarretem risco de vida ou complicações de seu estado geral. O tratamento definitivo de um paciente traumatizado grave pode incluir transferência para um hospital especializado, intervenção cirúrgica ou suporte de internação em unidade intensiva (UTI) (Gurgel, Júnior, Lima, 2024).

A qualidade e segurança da assistência são analisadas sob a tríade de Donabedian: estrutura, processo e resultado. A estrutura engloba os recursos humanos e materiais; o processo refere-se à execução de

protocolos e tomada de decisão; e o resultado foca na recuperação livre de danos e na satisfação do paciente. No trauma, a segurança exige um ambiente organizado, uso rigoroso de checklists e fluxos de transporte seguros para evitar eventos adversos como quedas e infecções (Gomes *et al.*, 2019).

No entanto, a complexidade do ambiente de emergência também impacta diretamente os profissionais, que enfrentam situações de alta pressão, sofrimento e desgaste emocional principalmente do profissional enfermeiro, se torna uma garantia num cuidado eficaz, no atendimento continuado pós-cena, mediante ao ambiente intra-hospitalar, desde o acompanhamento inicial até a reabilitação e reinserção desse indivíduo ao ambiente social (Miorin *et al.*, 2018). Enfermeiro desempenha um papel central, atuando na triagem, estabilização e monitoramento contínuo, a eficácia desse atendimento depende da capacidade do profissional em gerenciar tempo e recursos, aplicando conhecimentos técnico-científicos de forma sistematizada e humanizada e compreender as práticas de enfermagem no atendimento ao politrauma é essencial para fortalecer a humanização do cuidado e qualificar a assistência prestada (Perboni, Silva, Oliveira, 2019; Ameln *et al.*, 2021).

A partir dessa contextualização foi elaborada a questão norteadora do estudo que é: demonstrar a importância do profissional enfermeiro frente a sistematização de enfermagem (SAE), seguindo as etapas do processo, no que se refere ao reconhecimento do dano causal identificando as necessidades, formulando os diagnósticos de enfermagem, implementando o planejamento, avaliando a evolução e verificação contínua, até a reorganização da saúde do paciente. O objetivo deste estudo é analisar as principais ações assistenciais desempenhadas pelo

enfermeiro no cuidado ao paciente pós-traumático no contexto intra-hospitalar, fundamentando-se na literatura científica atual. Desse modo, faz-se integralmente e proporcionalmente ao enfermeiro, conduzir sua equipe ao mais alto nível de promoção à saúde, eficaz numa avaliação continuada e evolutiva, capaz de integrar, não somente o acompanhamento, mas um cuidado humanizado frente a conduta no tratamento ao trauma.

2. MÉTODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa integrativa, buscando estudos do tipo qualitativo exploratório e revisões de literatura, através de pesquisas em bases de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, SCIELO, com auxílio do Google scholar ,relacionados ao tema deste estudo. Sendo a pesquisa realizada no período de 31 de Julho de 2026 a 15 Agosto de 2026. Com resultados usando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DESC): Enfermagem em Emergência; Politraumatismo; Assistência de Enfermagem; Trauma; Reabilitação.

Os critérios de inclusão utilizados no estudo foram: artigos com tema completo, idioma em português, com salto temporal de 10 anos, portarias e Legislações. O corte temporal dos artigos selecionados foi do ano de 2015 ao ano de 2025, totalizando 10 anos de publicação. Foram utilizados como critérios de exclusão artigos publicados antes de 2014, textos que não trazem: enfermagem correlacionada a doenças mentais, tema central, estudos duplicados e em outros idiomas.

Após a busca dos artigos nas bases de dados com os descritores aplicados,, seguiu-se as etapas de identificação, triagem e

elegibilidade. Inicialmente foram identificados 140 estudos nas bases de dados consultadas, com aplicação do filtro idioma português foram selecionados 106 artigos para leitura. Destes, foram descartados 90 artigos por estarem fora do enfoque de atuação do enfermeiro no tema da pesquisa, corte temporal acima de uma década e textos duplicados. Após usar os filtros ditos acima obtivemos 16 artigos científicos para compor o estudo.

O total de documentos encontrados com os descritores citados foram apresentados na **Quadro 1, 2 e 3**, das fases da seleção dos artigos nas bases pesquisadas. Segue no **quadro 1** o total de artigos selecionados seguindo descritor principal a terminologia associada e os critérios de inclusão conforme salto temporal do estudo. Usando os operadores booleanos: “Politraumatismos” OR “Enfermeiros socorrista” AND “Enfermagem em emergência” AND “Protocolos assistenciais” OR “Assistência de Enfermagem” AND “ Trauma” AND “Acidentes com vítimas de trauma” OR “Reabilitação” AND “Hospitalização”.

Quadro 1. Total de artigos selecionados seguindo descritor principal a terminologia associada e os critérios de inclusão conforme salto temporal do estudo.

Descritor Principal	Termos Associados	Critério de Inclusão	Ano de Publicação	Total de Artigos
Politraumatismo	Enfermeiros socorrista	Estudos sobre sintomas, manejo e impacto do trauma	2015–2025	37

Enfermagem em Emergência	Protocolos assistências	Pesquisas sobre atuação e desafios profissionais diante a cenários de trauma	2015–2025	38
Assistência de Enfermagem	Enfermagem e a SAE	Artigos sobre planos de cuidados a vítimas politraumatica	2015–2025	32
Trauma	Acidentes com vítimas de trauma	Estudos que abordam estratégias do enfermeiro socorrista até estabilização do paciente	2015–2025	20
Reabilitação	Hospitalização	Pesquisa sobre recuperação e reabilitação das vítimas	2015–2025	13

Fonte: Autores do estudo (2026).

No **quadro 2** segue o total de artigos selecionados nas bases.

Quadro 2. Cruzamento dos descritores nas bases e a seleção dos artigos.

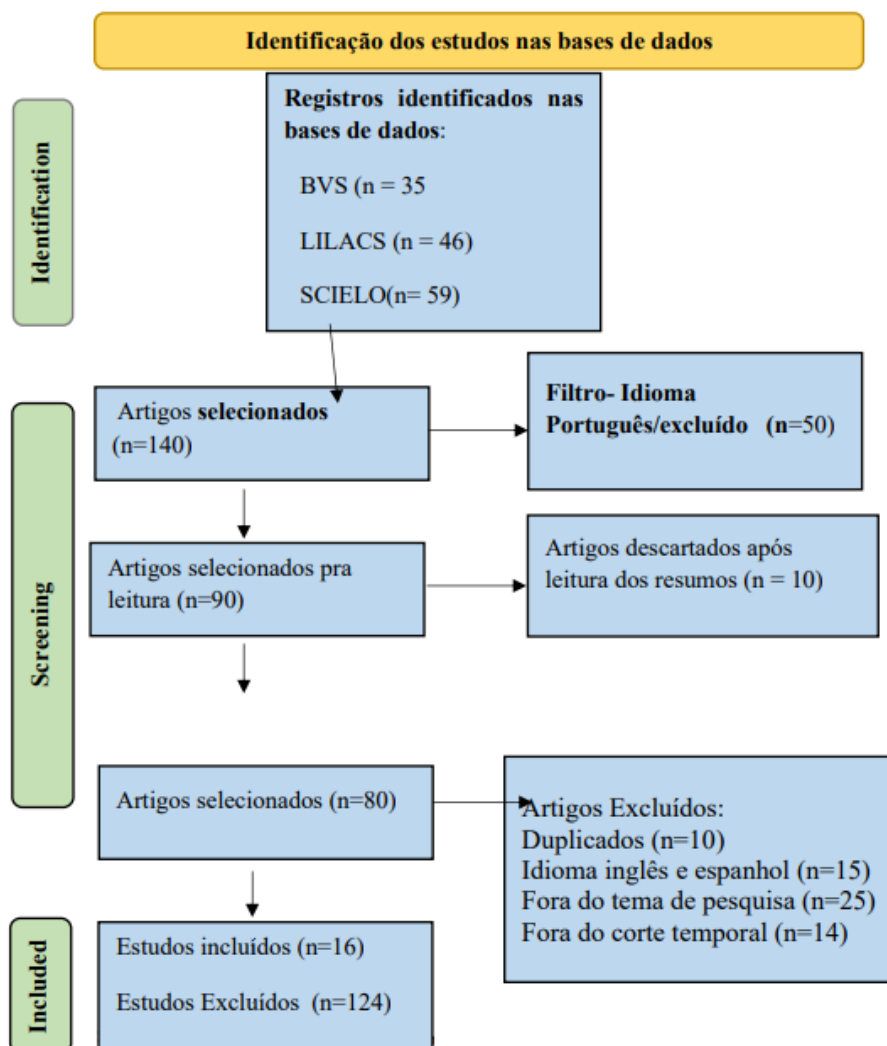
DESCRITORES	SCIELO	LILACS	BVS	TOTAL DE ARTIGOS
Protocolos de emergência And Enfermagem	11	9	07	27

Acidentes por trauma And Socorristas	17	7	05	29
Reconhecimento do trauma And Protocolo ABCDE	14	8	07	29
Reabilitação And aplicação SAE	14	12	08	34
Hospitalização And Tratamento	13	10	08	31
Total de artigos nas bases	59	46	35	140
Total de artigos selecionados em cada base	09	04	02	16

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

Segue no **fluxograma PRISMA 1** filtragem dos artigos a partir dos descritores nas bases consultadas.

Fluxograma PRISMA 1. Etapas de identificação, exclusão e inclusão dos artigos analisados na revisão.



Fonte: PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only, adaptado pelos autores (2026).

3. RESULTADOS

Após a escolha dos artigos segundo os critérios de inclusão e exclusão, constituiu-se a amostra para o estudo de 16 artigos para a produção deste trabalho, estes estão em ordem cronológica de publicação no **quadro 3** assim como suas características quanto aos títulos, autores, ano e revista de publicação e a metodologia e o objetivo de cada artigo selecionado.

Quadro 3. Características das publicações utilizadas neste estudo quanto: títulos, autores, ano, revista e a metodologia e o objetivo de cada usada nos estudos selecionados.

AUTOR	TÍTULO ARTIGO	ANO/ REVISTA	METODOL OGIA	OBJETIVO
Cestari <i>et al.</i>	Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa	2015 – Cogitare Enfermagem	Revisão integrativa	Identificar tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem no atendimento ao politrauma.
Silva <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro	2016 – Saúde em Debate	Estudo teórico-reflexivo	Analisar a assistência de enfermagem com foco na segurança do paciente.
Cubas <i>et al.</i>	Mapeamento e definição de termos registados por enfermeiros de um hospital especializado em emergência e trauma	2017 – Revista de Enfermagem Referência	Estudo descritivo	Mapear e definir termos utilizados por enfermeiros em emergência e trauma.
Miorin <i>et al.</i>	Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro	2018 – Texto & Contexto Enfermagem	Estudo qualitativo	Compreender o prazer e sofrimento de profissionais de enfermagem em pronto-socorro.

Gomes <i>et al.</i>	Validação de protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politraumatizado	2018 – Acta Paulista de Enfermagem	Estudo metodológico	Validar protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politraumatizado.
Gomes <i>et al.</i>	Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem	2019 – Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo	Analisar percepções da equipe de enfermagem sobre segurança do paciente em emergência.
Perboni <i>et al.</i>	A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado	2019 – Interações	Estudo qualitativo	Analisar a humanização do cuidado na emergência sob perspectiva da enfermagem.
Monteiro <i>et al.</i>	Características de acidentes e padrões de lesões em motociclistas hospitalizados: estudo retrospectivo de emergência	2020 – Acta Paulista de Enfermagem	Estudo retrospectivo	Caracterizar acidentes e padrões de lesões em motociclistas hospitalizados.
Ameln <i>et al.</i>	Atendimento ao paciente	2021 – Research,	Estudo descritivo	Analisar o atendimento

	politraumatiza do na perspectiva do enfermeiro socorrista	Society and Developme nt	qualitativo	ao politrauma sob a perspectiva do enfermeiro socorrista.
Mota <i>et al.</i>	Eficácia da intervenção da enfermagem pré-hospitalar na estabilização das vítimas de trauma	2021 – Revista de Enfermage m Referência	Estudo quantitativ o	Avaliar a eficácia da intervenção de enfermagem pré- hospitalar no trauma.
Mota <i>et al.,</i>	Tratamento pré-hospitalar da dor traumática aguda: um estudo observacional	2022 – Acta Paulista de Enfermage m	Estudo observacio nal	Avaliar o manejo da dor em vítimas de trauma no atendimento pré- hospitalar.
Brigolini & Ciconet	Restrição do movimento da coluna: uma análise do conhecimento dos profissionais de enfermagem	2023 – Cogitare Enfermage m	Estudo transversal	Analisar o conheciment o da equipe de enfermagem sobre imobilização da coluna.
Gurgel <i>et al.</i>	Cuidados de enfermagem em situações traumáticas	2024 – Revista FT	Revisão narrativa	Descrever os cuidados de enfermagem em situações traumáticas.

Pinheiro <i>et al.</i>	Avaliação de enfermagem à vítima de trauma no ambiente hospitalar: revisão integrativa	2024 – Revista Recien	Revisão integrativa	Analisar a avaliação de enfermagem à vítima de trauma no ambiente hospitalar.
Ries <i>et al.</i>	Contribuições do processo de enfermagem para a qualidade da assistência em saúde no SUS	2025 – Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc	Estudo teórico	Discutir a contribuição do processo de enfermagem na qualidade da assistência.
Zulske & Eichenberg	A importância da enfermagem no atendimento inicial ao paciente politraumatizado	2025 – Revista FT	Estudo descritivo	Evidenciar a importância da enfermagem no atendimento inicial ao politrauma.

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

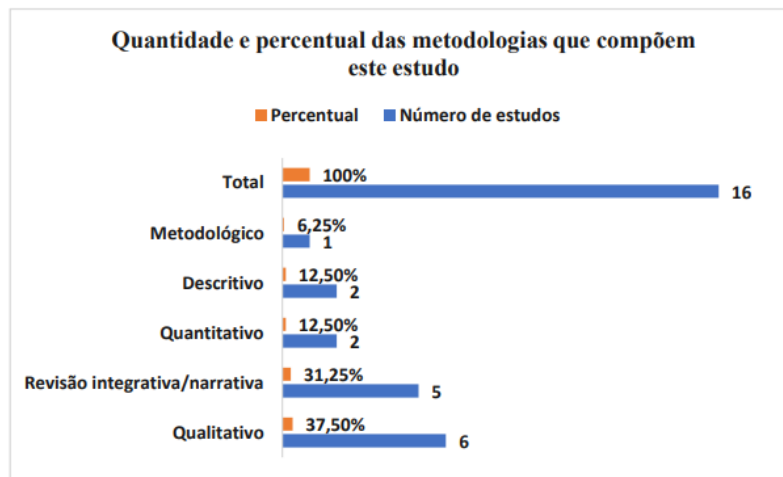
Quanto à caracterização metodológica dos 16 estudos incluídos nesta revisão, os quais abordam a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado em contextos de urgência e emergência. Em relação ao delineamento metodológico das produções analisadas, observou-se predominância de estudos qualitativos, que corresponderam a 6 artigos (37,5%). Esses estudos evidenciam a preocupação em compreender percepções, vivências e significados

atribuídos pelos profissionais de enfermagem diante do atendimento ao paciente traumatizado.

Na sequência, destacam-se as revisões de literatura, incluindo revisões integrativas e narrativas, totalizando 5 estudos (31,25%). Essas produções contribuem para a síntese e organização do conhecimento científico já existente sobre a temática. Os estudos de abordagem quantitativa representaram 2 artigos (12,5%), voltados à análise de eficácia de intervenções e mensuração de resultados assistenciais. Também foram identificados 2 estudos descritivos (12,5%), que caracterizam práticas, conhecimentos e cenários de atendimento em emergência. Por fim, verificou-se 1 estudo metodológico (6,25%), relacionado ao desenvolvimento e validação de instrumentos e protocolos utilizados na prática de enfermagem.

Dessa forma, à análise do corte temporal observa-se predominância de abordagens qualitativas e de revisão, o que demonstra o interesse em aprofundar a compreensão do cuidado de enfermagem no trauma, embora ainda seja reduzido o número de estudos experimentais e metodologicamente mais robustos. No **gráfico 1** apresenta a distribuição percentual dos estudos conforme o tipo de pesquisa, evidenciando a predominância de abordagens de revisão.

Gráfico 1. Relação do tipo de pesquisa e seu quantitativo e percentual selecionados para compor este trabalho.



Fonte: Autor da pesquisa, (2026)

Em relação ao ano de publicação dos estudos, incluídos nesta revisão integrativa, observei com a análise uma distribuição entre os anos de 2015 e 2025. O ano de 2015 apresenta 1 estudo (6,25%), representando o início da linha temporal analisada. Em 2016 e 2017, observa-se a manutenção de baixa produção, com 1 estudo em cada ano (6,25% cada), demonstrando uma fase inicial de consolidação do tema. Em 2018, verifica-se um aumento na produção científica, com 2 estudos (12,5%), mantendo-se também em 2019, que apresenta o maior pico de produção individual do período inicial, com 2 estudos (12,5%), indicando maior interesse na temática de segurança do paciente e humanização do cuidado.

Em 2020 apresentando 1 estudo (6,25%) e 2021 também com 2 estudos (12,5%), destacando investigações sobre intervenções pré-hospitalares e atuação do enfermeiro socorrista. Já em 2022 e 2023, há redução para 1 estudo por ano (6,25% cada), enquanto em 2024 ocorre um novo aumento da produção científica, com 2 estudos (12,5%), reforçando o interesse recente na avaliação e sistematização do cuidado ao paciente politraumatizado, o ano de 2025 apresenta 2 estudos (12,5%), demonstrando a continuidade da produção científica mais atual sobre a temática.

De modo geral, observa-se maior concentração de publicações entre 2018 e 2025, evidenciando uma tendência de crescimento e consolidação do interesse científico na área de enfermagem em trauma e emergência. No **gráfico 2** segue a distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação.

Gráfico 2. Distribuição do quantitativo dos estudos selecionados ao longo de 2015-2025.



Fonte: Autor da pesquisa, (2026)

Quanto à área de publicação dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, realizou a análise, que predominância da Enfermagem, com o maior número de estudos incluídos, totalizando 11 publicações (68,75%). Em seguida, identificam-se estudos vinculados à área da Saúde em geral interdisciplinares e de interface com outras áreas, representando 3 artigos (18,75%). Por fim, a área da Medicina concentrou 2 estudos (12,5%), evidenciando participação complementar na produção científica relacionada ao atendimento ao paciente politraumatizado.

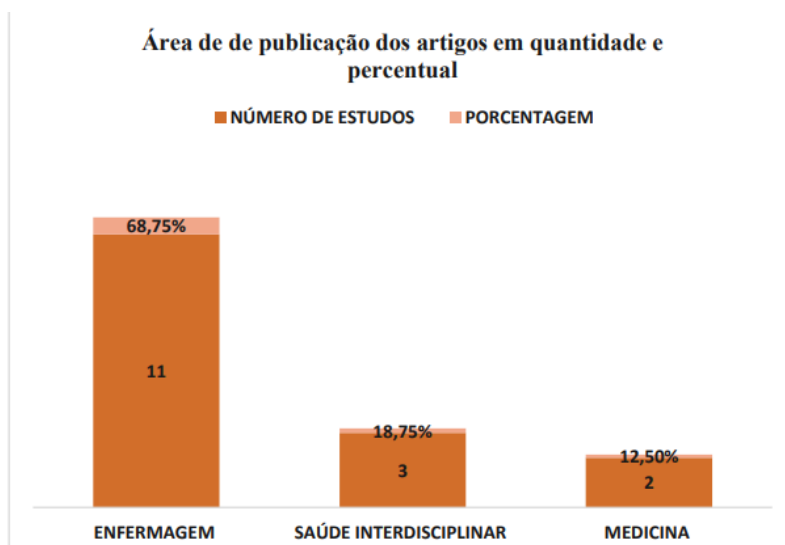
Esses resultados demonstram o forte protagonismo da Enfermagem na produção científica sobre o cuidado ao paciente em situação de trauma, especialmente nos contextos de urgência e emergência. Tal

predominância pode estar associada à atuação direta desses profissionais na assistência inicial, na estabilização do paciente politraumatizado e na organização do processo de cuidado, o que favorece a produção de conhecimentos voltados à prática clínica e à segurança do paciente.

Ademais, a centralidade da Enfermagem nas publicações reforça seu papel na construção e implementação de protocolos assistenciais, na utilização de tecnologias do cuidado e na promoção da segurança do paciente em situações críticas. A presença de estudos interdisciplinares evidencia, ainda, que o manejo do politrauma exige articulação entre diferentes áreas do conhecimento, considerando a complexidade do atendimento e a necessidade de integração multiprofissional.

Dessa forma, a distribuição das áreas de publicação evidencia que o cuidado ao paciente politraumatizado ultrapassa o enfoque exclusivo de uma única profissão, sendo sustentado por uma abordagem interdisciplinar, embora com destaque significativo da Enfermagem na produção científica. O **gráfico 3** apresenta a distribuição dos artigos conforme a área de publicação.

Gráfico 3. Distribuições dos artigos em seu quantitativo e percentual quanto a área de atenção.

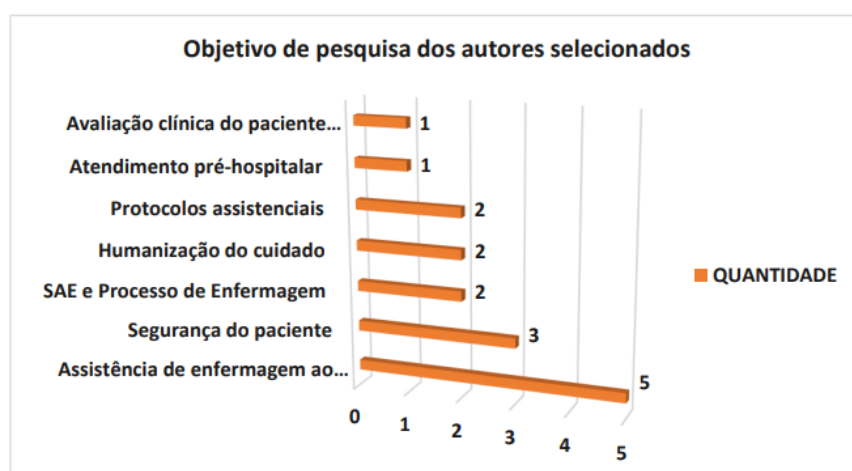


Fonte: Autores do estudo, (2026)

Após a análise dos objetivos dos estudos selecionados para compor este trabalho, observou-se predominância de pesquisas voltadas à assistência de enfermagem ao paciente traumatizado, correspondendo a cinco (5) estudos. Em seguida, destacaram-se estudos relacionados à segurança do paciente, totalizando três (3) publicações. Os objetivos voltados à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Processo de Enfermagem, humanização do cuidado e protocolos assistenciais apresentaram dois (2) estudos cada.

Também foram identificados estudos direcionados ao atendimento pré-hospitalar e à avaliação clínica do paciente traumatizado, ambos copublicação. Esses resultados das 16 obras que ajudaram a edificar este trabalho demonstram que os objetivos das pesquisas analisadas concentram-se principalmente na qualificação da assistência de enfermagem, implementação de protocolos, promoção da segurança do paciente e fortalecimento do cuidado humanizado ao paciente politraumatizado no ambiente hospitalar. Segue no **gráfico 4** a distribuição temática dos objetivos abordados nos 16 artigos que estruturam este.

Gráfico 4. Objetivos analisados nos estudos de cada autor selecionado é que compõem o quadro 3 acima.



Fonte: adaptado pelos autores do estudo (2026)

4. DISCUSSÃO

Para contextualizar as propostas, o trabalho foi organizado em 05 (cinco) categorias, que se seguem: 4.1 Assistência de Enfermagem no traumatologia intra-hospitalar; 4.2 O Processo de enfermagem frente ao paciente pós-traumático; 4.3 sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e cuidados de enfermagem em pacientes hospitalizados vítimas de trauma.

4.1. Assistência de Enfermagem no Traumatologia Intra-Hospitalar

A assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado no ambiente intra-hospitalar representa um dos principais pilares da atenção em urgência e emergência, exigindo dos profissionais atuação rápida, conhecimento técnico-científico e capacidade de tomada de decisão diante de situações críticas. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na estabilização clínica, monitorização contínua e prevenção de

complicações, contribuindo diretamente para a recuperação do paciente traumatizado (Cestari *et al.*, 2015).

Nos serviços hospitalares de urgência e emergência, o enfermeiro atua desde a admissão do paciente até sua estabilização e continuidade do cuidado, sendo responsável pela organização da assistência, supervisão da equipe e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Além disso, a utilização de protocolos assistenciais e instrumentos de segurança contribui para maior qualidade do atendimento e redução de riscos ao paciente (Gomes *et al.*, 2018; Gomes *et al.*, 2019).

O trauma é considerado uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo, demandando assistência qualificada e integrada entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Dessa forma, a equipe de enfermagem deve realizar avaliação rápida e sistematizada, identificando prioridades e executando intervenções imediatas capazes de minimizar agravos e preservar a vida do paciente (Pinheiro *et al.*, 2024).

Além dos aspectos técnicos, destaca-se também a importância da humanização da assistência no cuidado ao paciente politraumatizado. O acolhimento, a empatia e a comunicação efetiva tornam-se essenciais diante da vulnerabilidade física e emocional vivenciada pelo paciente e seus familiares durante o atendimento emergencial (Perboni, Silva, Oliveira, 2019).

Outro fator relevante refere-se à constante necessidade de capacitação e atualização profissional da equipe de enfermagem, considerando a complexidade das urgências traumáticas e as frequentes mudanças nos protocolos e tecnologias do cuidado. A

qualificação profissional favorece a implementação de práticas seguras, melhora a qualidade assistencial e fortalece o cuidado integral ao paciente em situação de trauma (Ameln *et al.*, 2021; Zulske, Eichenberg, 2025).

Dessa forma, evidencia-se que a enfermagem possui papel indispensável na assistência intra-hospitalar ao paciente politraumatizado, atuando de maneira técnica, científica e humanizada, com foco na segurança do paciente, na redução de complicações e na promoção da recuperação clínica. Segue no Quadro 4 o Plano de assistência de enfermagem e para qual finalidade é usada conforme os autores que mencionaram.

Quadro 4. Assistencial de enfermagem e sua finalidade diante a vítima e politrauma.

Assistência de enfermagem	Finalidade	Autores
Avaliação inicial rápida e sistematizada	Identificar riscos imediatos e priorizar intervenções protocolo ABCDE	Pinheiro <i>et al.</i> (2024); Ameln <i>et al.</i> (2021)
Monitorização contínua dos sinais vitais	Detectar precocemente alterações hemodinâmicas	Cestari <i>et al.</i> (2015); Zulske e Eichenberg (2025)
Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	Organizar e individualizar o cuidado	Ries <i>et al.</i> (2025); Cubas <i>et al.</i> (2017)
Aplicação de protocolos assistenciais	Promover segurança e padronização do atendimento	Gomes <i>et al.</i> (2018); Gomes <i>et al.</i> (2019)

Humanização do cuidado	Favorecer acolhimento e assistência integral	Perboni <i>et al.</i> (2019)
Estabilização clínica do paciente traumatizado	Reduzir complicações e agravos clínicos	Mota <i>et al.</i> (2021); Ameln <i>et al.</i> (2021)
Educação continuada e capacitação profissional	Melhorar a qualidade da assistência prestada	Zulske e Eichenberg (2025); Gurgel <i>et al.</i> (2024)
Manejo da dor e conforto do paciente	Promover alívio da dor e recuperação clínica	Mota <i>et al.</i> (2022)
Cuidados relacionados à imobilização e restrição de movimento	Prevenir lesões secundárias no trauma	Brigolini e Ciconet (2023)

Fonte: Ameln *et al.* (2021); Cestari *et al.* (2015); Cubas *et al.* (2017); Ries *et al.* (2025); Gomes *et al.* (2018); Gomes *et al.* (2019); Gurgel *et al.* (2024); Mota *et al.* (2021); Mota *et al.* (2022); Perboni *et al.* (2019); Pinheiro *et al.* (2024); Zulske, Eichenberg (2025); Brigolini; Ciconet (2023); adaptado pelos autores, 2026.

4.2. O Processo de Enfermagem Frente Ao Paciente Pós-Traumático

O Processo de Enfermagem (PE) constitui uma ferramenta essencial para a organização e sistematização da assistência prestada ao paciente politraumatizado no ambiente intra-hospitalar. Trata-se de um método científico que orienta a prática do enfermeiro por meio do raciocínio clínico, permitindo identificar necessidades humanas, estabelecer diagnósticos e implementar intervenções direcionadas à recuperação do paciente. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) favorece a prestação de um cuidado individualizado, seguro e baseado em evidências científicas (Ries *et al.*, 2025).

No atendimento ao paciente pós-traumático, o enfermeiro necessita realizar avaliação rápida, contínua e sistematizada, considerando a gravidade das lesões, os riscos imediatos à vida e as possíveis complicações decorrentes do trauma. A coleta de dados ocorre por meio do exame físico, monitorização dos sinais vitais, avaliação neurológica, aplicação de protocolos e análise de exames laboratoriais e de imagem, permitindo maior compreensão do quadro clínico apresentado pelo paciente (Pinheiro *et al.*, 2024).

A partir dessa avaliação inicial, são elaborados os diagnósticos de enfermagem, que auxiliam na identificação de problemas reais e potenciais relacionados ao estado clínico do paciente traumatizado. Dessa forma, o planejamento da assistência torna-se mais direcionado e eficaz, possibilitando a definição de prioridades e a implementação de intervenções voltadas à estabilização hemodinâmica, prevenção de complicações e promoção da recuperação clínica (Cubas *et al.*, 2017).

Além disso, estudos destacam que a utilização de protocolos assistenciais e instrumentos padronizados contribui significativamente para a segurança do paciente em situações de emergência e trauma, reduzindo falhas assistenciais e qualificando o cuidado prestado pela equipe de enfermagem (Gomes *et al.*, 2018; Gomes *et al.*, 2019).

Outro aspecto relevante refere-se à continuidade da assistência, uma vez que o Processo de Enfermagem não se limita apenas à admissão do paciente, mas acompanha toda sua evolução clínica durante a hospitalização. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro avaliar continuamente a eficácia das intervenções implementadas, readequando condutas conforme as respostas apresentadas pelo

paciente e registrando de forma sistemática todas as evoluções de enfermagem (Cestari *et al.*, 2015).

Diante da complexidade do atendimento ao paciente pós-traumático, torna-se indispensável a capacitação contínua da equipe de enfermagem, visando aperfeiçoar habilidades técnicas, científicas e assistenciais. A qualificação profissional favorece maior segurança na tomada de decisões, melhora a qualidade da assistência e fortalece o cuidado humanizado ao paciente em situação crítica (Ameln *et al.*, 2021; Zulske, Eichenberg, 2025).

Segue no quadro 5 A análise dos estudos dos autores Cestari *et al.* (2015); Cubas *et al.* (2017); Gomes *et al.* (2018); Pinheiro *et al.* (2024); Flôres Ries *et al.* (2025) quanto ao processo de enfermagem em suas fases e finalidades de cada etapa prestada ao paciente politraumatizado.

Quadro 5. Etapas do Processo de Enfermagem no paciente pós-traumático

Etapas do processo de enfermagem	Finalidade na assistência ao paciente politraumatizado
Avaliação de enfermagem	Coletar dados clínicos, identificar sinais de gravidade e necessidades imediatas do paciente
Diagnóstico de enfermagem	Identificar problemas reais e potenciais relacionados ao trauma
Planejamento de enfermagem	Definir prioridades, metas assistenciais e intervenções necessárias
Implementação de enfermagem	Executar cuidados, monitorização e intervenções prescritas

Evolução de enfermagem	Avaliar resultados obtidos e readequar condutas conforme resposta do paciente
-------------------------------	---

Fonte: Cestari *et al.* (2015); Cubas *et al.* (2017); Gomes *et al.* (2018); Pinheiro *et al.* (2024); Ries *et al.* (2025); adaptado pelo autores do estudo 2026

4.3. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e cuidados de enfermagem em pacientes hospitalizados vítimas de trauma

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui uma ferramenta indispensável na organização do cuidado ao paciente politraumatizado no ambiente hospitalar, permitindo assistência integral, individualizada e baseada em evidências científicas. A utilização da SAE favorece a implementação do Processo de Enfermagem de maneira contínua e organizada, contribuindo diretamente para a segurança do paciente, redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos (Ries *et al.*, 2025).

Pinheiro *et al.* (2024) e Ameln *et al.* (2021) corroboram que contexto do trauma, os cuidados de enfermagem devem ser realizados de forma rápida, sistemática e humanizada, considerando a gravidade das lesões e os riscos imediatos à vida do paciente. A avaliação inicial é fundamental para identificação precoce de alterações clínicas, sendo amplamente utilizado o protocolo ABCDE do trauma, que contempla avaliação das vias aéreas, respiração, circulação, estado neurológico e exposição corporal, permitindo priorização das condutas assistenciais. Entende-se, dessa forma, que os cuidados de enfermagem são adaptativos aos pacientes, baseado no Nanda Noc-Nic (Gomes *et al.*, 2018; Zulske, Eichenberg, 2025).

Segue-se abaixo um correlativo de cuidados voltados ao paciente hospitalizado vítima de trauma após avaliação do de risco, sendo:

- a. Monitorar sinais vitais de forma contínua, observando alterações como hipotensão, taquicardia e queda da saturação.
- b. Posicionar o paciente para melhor qualidade respiratória (se permitido), ainda, efetivar mudanças de decúbito a cada 02 horas, a fim de evitar lesões por pressão e melhora da função circulatória;
- c. Manter acesso venoso calibroso e troca de curativo do mesmo rigorosamente conforme protocolo da instituição;
- d. Administrar reposição volêmica (fluídos e hemoderivados) conforme prescrição, ainda, em caso de dor por conta da situação traumática, administrar analgesia prescrita para melhora do quadro;
- e. Identificar sinais precoces de choque, observar sinais de hemorragia interna, tanto quanto avaliar e monitorar perdas sanguíneas visíveis;
- f. Inspeccionar curativos e sítios de lesões, realizando técnicas assépticas para controle de infecção monitorando sinais como febre, secreção, hiperemia, rubor e demais;
- g. Monitorar débito hidroeletrólítico (balanço hídrico), tanto quanto avaliação renal e suas funcionalidades;

- h. Observar alterações comportamentais tanto quanto avaliar nível de consciência com uso da Escala de coma de Glasgow e demais escalas de avaliação;
- i. Comunicar alterações imediatamente, ainda manter ambiente tranquilo e seguro, promovendo assim conforto físico;
- j. Registrar todas as intervenções de forma clara e objetiva garantindo continuidade da assistência;

Entre os principais cuidados de enfermagem ao paciente traumatizado hospitalizado, destacam-se a monitorização contínua dos sinais vitais, controle hemodinâmico, manutenção de acesso venoso calibroso, administração de fluidos e hemoderivados conforme prescrição médica, avaliação do nível de consciência e prevenção de complicações decorrentes da hospitalização prolongada. Além disso, a equipe deve realizar mudanças de decúbito, monitorar balanço hídrico, prevenir infecções relacionadas à assistência e manter vigilância constante para identificação precoce de sinais de choque e hemorragias (Cestari *et al.*, 2015; Mota *et al.*, 2021; Mota *et al.*, 2022).

O manejo da dor também representa uma importante ação assistencial no cuidado ao paciente politraumatizado, uma vez que a dor traumática aguda pode provocar alterações fisiológicas significativas e interferir diretamente na recuperação clínica. Nesse sentido, estudos evidenciam a importância da administração precoce de analgesia e da avaliação contínua da intensidade dolorosa como estratégias fundamentais para promoção do conforto e estabilização do paciente (Mota *et al.*, 2022). A segurança do paciente durante o atendimento emergencial e internação

hospitalar. A utilização de protocolos assistenciais, instrumentos gráficos e medidas padronizadas auxilia na redução de erros e na qualificação da assistência de enfermagem, fortalecendo práticas seguras e efetivas no ambiente de urgência e emergência (Gomes *et al.*, 2018; Gomes *et al.*, 2019).

Onde a humanização da assistência também possui grande relevância no contexto do trauma. O acolhimento, a comunicação efetiva e o suporte emocional ao paciente e familiares contribuem para um cuidado mais integral e ético, favorecendo melhor adaptação ao processo de hospitalização e recuperação clínica (Perboni, Silva, Oliveira, 2019).

Gurgel, Júnior e Lima (2024), defendem que os cuidados de enfermagem são cruciais no atendimento e evolução de uma situação causal do paciente. São através deles, que a equipe consegue evoluir no cuidado continuado e humanizado visando melhora do quadro clínico inicial. Ao mencionarmos um paciente hospitalizado vítima de trauma, deve-se sempre avaliar o melhor contexto, observando sempre o processo de enfermagem, dando sequência ao mesmo para que as condutas sejam em sua maioria assertivas, evoluindo as lesões do trauma até o fator mais importante que seria a resolução da gravidade.

Humanização da assistência também possui grande relevância no contexto do trauma. O acolhimento, a comunicação efetiva e o suporte emocional ao paciente e familiares contribuem para um cuidado mais integral e ético, favorecendo melhor adaptação ao processo de hospitalização e recuperação clínica (Perboni, Silva, Oliveira, 2019).

5. CONCLUSÃO

A partir das literaturas analisadas, evidencia-se que a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado no ambiente intra-hospitalar representa um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, exigindo conhecimento técnico-científico, raciocínio clínico rápido, habilidades práticas e capacidade de tomada de decisão diante de situações críticas. Ao longo deste estudo, evidenciou-se que o enfermeiro possui papel fundamental em todas as etapas do cuidado, desde a avaliação inicial e estabilização clínica até a recuperação e reabilitação do paciente traumatizado, com a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem mostrou-se essencial para organização da assistência, permitindo um cuidado individualizado, seguro e baseado em evidências científicas. Além disso, protocolos como o ABCDE do trauma destacam-se como ferramentas indispensáveis para identificação precoce de agravos e implementação rápida de intervenções capazes de reduzir complicações e preservar a vida do paciente.

Os estudos analisados também demonstraram que a atuação da enfermagem vai além dos cuidados técnicos, envolvendo humanização da assistência, acolhimento, comunicação efetiva e suporte emocional ao paciente e familiares. Dessa forma, o cuidado integral torna-se um importante diferencial na assistência ao paciente pós-traumático, contribuindo para melhor evolução clínica e qualidade do atendimento prestado.

Entretanto, desafios físicos e mentais e organizacionais como superlotação dos serviços de emergência, sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e necessidade constante de atualização

profissional ainda impactam diretamente a qualidade da assistência. Nesse sentido, torna-se indispensável o investimento em capacitação contínua, educação permanente e fortalecimento das práticas assistenciais baseadas em protocolos e evidências científicas.

Conclui-se, portanto, que o conhecimento do enfermeiro, associado às habilidades técnicas, científicas e humanizadas, exerce influência direta na sobrevivência, recuperação e segurança do paciente politraumatizado. Assim, a enfermagem consolida-se como peça fundamental na assistência ao trauma, desempenhando papel indispensável na promoção de um cuidado qualificado, resolutivo e centrado nas necessidades do paciente, ter conhecimento prático e teórico para conduzir e salvar diversas vítimas em casos de trauma não é apenas conhecimento e técnica, isso vai muito além, isso é coragem e determinação com o toque de humanização, tais itens que a enfermagem esbanja em sua atuação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ameln, Raquel Silva Von *et al.* Atendimento ao paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro socorrista. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 3, e26810313281, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12981>. Acesso em: 31 maio 2026.

Brigolini, Gabriela; Ciconet, Rosane Mortari. Restrição do movimento da coluna: uma análise do conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, e93059, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cenf/a/bpDQtzdWB3QmsgGKjz5Ff9x/?lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa *et al.* Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 20, n. 4, p. 701-710, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40819>. Acesso em: 31 maio 2026.

Cubas, Marcia Regina *et al.* Mapeamento e definição de termos registados por enfermeiros de um hospital especializado em emergência e trauma. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, ser. IV, n. 12, p. 45-53, 2017. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000100006. Acesso em: 31 maio 2026.

Gomes, Andréa Tayse de Lima *et al.* Segurança do paciente em situação de emergência: percepções da equipe de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 753-759, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jrdd3yrwn6tYFjKvg8Rsvfb/?lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Gomes, Andréa Tayse de Lima *et al.* Validação de protocolos gráficos para avaliação da segurança do paciente politraumatizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 504-511, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SS6DvyycFdLnSNpdVCnGwbv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Gurgel, Najara; Júnior, Cleber Rodrigues Freitas; Lima, Acineudo Rosa Pereira. Cuidados de enfermagem em situações traumáticas. **RevistaFT**, São Paulo, v. 28, ed. 139, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/cuidados-de-enfermagem-em-situacoes-traumaticas/>. Acesso em: 31 maio 2026.

Miorin, Jeanini Dalcol *et al.* Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e2350015, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4NXfbYnVZKzGtBsbkBPGgMJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Monteiro, Cícera dos Santos Gois *et al.* Características de acidentes e padrões de lesões em motociclistas hospitalizados: estudo retrospectivo de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, eAPE20190263, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ps3dTDNwQbhrM7QGjPB577g/?lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Mota, Mauro *et al.* Eficácia da intervenção da enfermagem pré-hospitalar na estabilização das vítimas de trauma. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, ser. V, n. 6, e20094, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388268618009/388268618009.pdf>. Acesso em: 31 maio 2026.

Mota, Mauro *et al.* Tratamento pré-hospitalar da dor traumática aguda: um estudo observacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE001834, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YBhHMdJz9b6NcVky8LSvJ8t/?lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Perboni, Jéssica Siqueira; Silva, Renata Cunha; Oliveira, Stefanie Griebeler. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. **Interações**, Campo Grande, v. 20, n. 3, p. 817-829, 2019. Disponível em: <https://www.interacoes.ucdb.br/interacoes/article/view/1949>. Acesso em: 31 maio 2026.

Pinheiro, Fernanda Martins Rosa *et al.* Avaliação de enfermagem à vítima de trauma no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Recien**, São Paulo, v. 14, n. 42, p. 505-519, 2024. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/860>. Acesso em: 31 maio 2026.

Ries, Daniela Flôres *et al.* Contribuições do processo de enfermagem para a qualidade da assistência em saúde no SUS. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Videira**, Videira, v. 10, e38960, 2025. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeuv/article/view/38960>. Acesso em: 31 maio 2026.

Silva, Aline Teixeira *et al.* Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 292-301, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cydBTwCPSdrtHLC4rmwJKvJ/?lang=pt>. Acesso em: 31 maio 2026.

Zulske, Milena Kruger, Eichenberg, Rosimére Lunkes. A importância da enfermagem no atendimento inicial ao paciente politraumatizado. **RevistaFT**, São Paulo, v. 29, n. 151, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-da-enfermagem-no-atendimento-inicial-ao-paciente-politraumatizado/>. Acesso em: 31 maio 2026.

¹ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro e mentor acadêmico. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Docente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Faculdade do Futuro e UNIFACIG. Doutora pela UNIRIO, Mestre em Enfermagem pela UFRJ, Pós graduação em Enfermagem Cardiológica UFRJ, Pós graduação em Estratégias Ativas e Aprendizagem Autêntica pela UNIFACIG, Graduanda em Enfermagem em Oncologia pela Universidade Estácio de Sá. Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela UNIRIO. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁹ Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade do Futuro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)