

SEGURANÇA DO PACIENTE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DE POLITRAUMATIZADOS EM SALAS DE ESTABILIZAÇÃO

PATIENT SAFETY AND THE NURSE'S ROLE IN THE MANAGEMENT OF POLYTRAUMATIZED PATIENTS IN STABILIZATION ROOMS

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN EL MANEJO DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EN SALAS DE ESTABILIZACIÓN

Laydiane Paulino de Lima¹
Letícia Evelin de Mello Alarcon²
Rafaela Silva Santos³
Ana Teresa Ferreira de Souza⁴
Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁵
Wanderson Alves Ribeiro⁶

RESUMO: O atendimento ao paciente politraumatizado em salas de estabilização exige decisões rápidas e precisas, sendo a atuação do enfermeiro central para a promoção da segurança do paciente. Este estudo objetiva analisar a atuação do enfermeiro no manejo de pacientes politraumatizados em unidades de emergência, destacando sua contribuição para a qualificação da assistência e prevenção de riscos. Metodologicamente, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, fundamentada no protocolo PRISMA. A coleta de dados foi realizada nas bases BVS e PubMed, abrangendo o período de 2021 a 2026. Foram utilizados descritores controlados (DeCS/MeSH) cruzados pelo operador booleano AND, resultando em uma amostra final de 15 artigos científicos. O tratamento e a organização das informações basearam-se na técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro exerce papel fundamental na avaliação inicial, monitorização contínua, implementação de protocolos assistenciais e coordenação da equipe multiprofissional, contribuindo diretamente para a redução de eventos adversos e melhoria da qualidade da assistência. Verificou-se ainda que a educação permanente, os treinamentos contínuos e a comunicação eficaz fortalecem as práticas seguras no atendimento ao trauma. Entretanto, desafios como sobrecarga de trabalho, déficit de profissionais e limitações estruturais ainda comprometem a assistência. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é indispensável para promover cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências científicas em salas de estabilização.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Enfermagem. Politraumatismo. Protocolos. Salas de Emergência.

¹ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

² Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

³ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁴ Enfermeira. Especialista em Gestão Hospitalar e Enfermagem do Trabalho. Mestrado Profissional pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Docente na Graduação de Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG) e Augusto Motta (UNISUAM). Enfermeira Estatutária aposentada pela Secretaria Estadual de Saúde do RJ (SES-RJ).

⁵ Enfermeira. Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁶ Wanderson Alves Ribeiro Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguaçu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

ABSTRACT: The care of polytraumatized patients in stabilization rooms requires rapid and precise decision-making, with nurses playing a central role in promoting patient safety. This study aims to analyze the nurse's role in the management of polytraumatized patients in emergency units, highlighting their contribution to improving care quality and preventing risks. Methodologically, this is an integrative literature review with a qualitative approach, based on the PRISMA protocol. Data collection was conducted in the BVS and PubMed databases, covering the period from 2021 to 2026. Controlled descriptors (DeCS/MeSH) combined with the Boolean operator AND were used, resulting in a final sample of 15 scientific articles. Data processing and organization were based on Bardin's Content Analysis technique. The results showed that nurses play a fundamental role in initial assessment, continuous monitoring, implementation of care protocols, and coordination of the multidisciplinary team, directly contributing to the reduction of adverse events and improvement of care quality. Permanent education, continuous training, and effective communication were also identified as essential strategies for strengthening safe practices in trauma care. However, challenges such as work overload, shortage of professionals, and structural limitations still compromise healthcare assistance. It is concluded that nursing performance is indispensable for promoting safe, humanized, and evidence-based care in stabilization rooms.

Keywords: Patient Safety. Nursing. Multiple Trauma. Emergency Service. Clinical Protocols.

RESUMEN: La atención al paciente politraumatizado en salas de estabilización exige decisiones rápidas y precisas, siendo la actuación del enfermero fundamental para promover la seguridad del paciente. Este estudio tiene como objetivo analizar el papel del enfermero en el manejo de pacientes politraumatizados en unidades de emergencia, destacando su contribución para la cualificación de la asistencia y la prevención de riesgos. Metodológicamente, se trata de una revisión integradora de la literatura con enfoque cualitativo, fundamentada en el protocolo PRISMA. La recolección de datos se realizó en las bases BVS y PubMed, abarcando el período de 2021 a 2026. Se utilizaron descriptores controlados (DeCS/MeSH) combinados mediante el operador booleano AND, resultando en una muestra final de 15 artículos científicos. El tratamiento y organización de la información se basaron en la técnica de Análisis de Contenido de Bardin. Los resultados evidenciaron que el enfermero desempeña un papel fundamental en la evaluación inicial, monitorización continua, implementación de protocolos asistenciales y coordinación del equipo multiprofesional, contribuyendo directamente a la reducción de eventos adversos y a la mejora de la calidad asistencial. Asimismo, la educación permanente, los entrenamientos continuos y la comunicación eficaz fueron identificados como estrategias esenciales para fortalecer las prácticas seguras en la atención al trauma. Sin embargo, desafíos como la sobrecarga de trabajo, la escasez de profesionales y las limitaciones estructurales aún comprometen la asistencia. Se concluye que la actuación del enfermero es indispensable para promover una atención segura, humanizada y basada en evidencias científicas en salas de estabilización.

Palabras clave: Seguridad del Paciente. Enfermería. Politraumatismo. Servicio de Emergencia. Protocolos Clínicos.

1 INTRODUÇÃO

O atendimento ao paciente politraumatizado em salas de estabilização representa um dos maiores desafios para os serviços de urgência e emergência, uma vez que envolve a tomada de decisões rápidas e a execução de intervenções críticas voltadas à preservação da vida. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é fundamental para garantir a segurança do paciente, desde o reconhecimento precoce das condições clínicas até a implementação de cuidados sistematizados que possibilitam maior eficácia na estabilização hemodinâmica e no suporte à equipe multiprofissional (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021).

A segurança do paciente emerge como princípio norteador do cuidado, sobretudo em situações em que o tempo e a precisão das condutas são determinantes para o prognóstico. A literatura ressalta que a adoção de protocolos assistenciais, como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), somada ao preparo técnico e científico do enfermeiro, contribui para reduzir riscos e prevenir falhas durante o atendimento inicial ao trauma (Couto *et al.*, 2025).

Nesse sentido, é importante considerar que, embora o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) seja o padrão internacional para o manejo do trauma, e ainda, a literatura destaca a relevância do *Advanced Trauma Care for Nurses* (ATCN) como a vertente específica para a enfermagem. O ATCN, apoiado pela *Society of Trauma Nurses* (STN), foca no estabelecimento de uma linguagem comum e no fortalecimento do trabalho em equipe entre médicos e enfermeiros, sendo essencial para a avaliação precoce, manejo de vias aéreas e estabilização de pacientes graves (Al-Sebaee *et al.*, 2021).

De acordo com Al-Sebaee *et al.* (2021), o escopo do ATLS/ATCN abrange desde a avaliação precoce e manejo de vias aéreas até a estabilização e o transporte seguro do politraumatizado. Os autores compreendem que enfermeiros capacitados por esses programas possuem conhecimentos e habilidades superiores para respostas imediatas em comparação a profissionais não treinados. Mais do que técnica, o modelo promove uma abordagem sincronizada e cooperativa, onde o enfermeiro deixa de ser um mero observador e assume um papel ativo na triagem e no tratamento em conjunto com a equipe médica. A ausência dessa proficiência técnica é apontada como um fator de risco que pode afetar negativamente os desfechos clínicos e a segurança do paciente no cenário de emergência.

Nesse cenário, a Processo de Enfermagem (PE) atualmente substituída pelas diretrizes do Processo de Enfermagem (PE) (COFEN, 2024), se destaca como ferramenta essencial para estruturar o cuidado, permitindo a aplicação de intervenções direcionadas às necessidades individuais de cada paciente e promovendo um atendimento mais seguro e qualificado (Cunha *et al.*, 2022; Sacramento *et al.*, 2024). Além disso, estudos apontam que a capacitação contínua da equipe de enfermagem e a prática multiprofissional integrada potencializam a eficácia das ações, otimizando recursos e ampliando a qualidade da assistência (Araújo *et al.*, 2023; Vasconcelos *et al.*, 2022).

A abordagem do enfermeiro no manejo do politraumatizado também envolve o cuidado humanizado, que busca equilibrar a execução técnica com a atenção às necessidades emocionais e sociais do paciente e seus familiares. Tal prática reforça o papel da enfermagem não apenas

como agente executora de procedimentos, mas como promotora de um cuidado integral, ético e centrado no indivíduo (Oliveira *et al.*, 2024).

Portanto, compreender a relevância da atuação do enfermeiro em salas de estabilização frente a situações de politrauma é essencial para aprimorar a segurança do paciente e fortalecer o desempenho das equipes de urgência e emergência. O estudo desse tema contribui para consolidar práticas baseadas em evidências, que são fundamentais para a redução de riscos e melhoria dos desfechos clínicos (Vasconcelos *et al.*, 2022)

O trauma representa uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, configurando-se como problema de saúde pública que exige respostas rápidas e eficazes dos serviços de urgência e emergência. O manejo do paciente politraumatizado é um processo complexo, que envolve avaliação criteriosa, estabilização clínica imediata e integração de múltiplas intervenções em um curto espaço de tempo, o que aumenta significativamente o risco de erros e compromete a segurança do paciente (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021).

Nas salas de estabilização, onde se concentram os atendimentos mais graves, a presença do enfermeiro torna-se essencial para coordenar procedimentos, implementar protocolos assistenciais e garantir que a assistência seja prestada com segurança. Entretanto, estudos evidenciam que muitas instituições de saúde ainda enfrentam dificuldades quanto à disponibilidade de recursos materiais adequados, dimensionamento de pessoal e capacitação contínua das equipes, fatores que podem comprometer o atendimento e aumentar a incidência de eventos adversos (Araújo *et al.*, 2023; Vasconcelos *et al.*, 2022).

Além disso, a sobrecarga de trabalho, associada às condições estruturais frequentemente precárias dos serviços de emergência, gera desgaste físico e emocional na equipe de enfermagem, influenciando diretamente na qualidade do cuidado prestado. A ausência de padronização nos fluxos de atendimento e a deficiência na comunicação multiprofissional também se configuram como entraves que dificultam a execução de práticas seguras (Sacramento *et al.*, 2024).

Outro ponto relevante é que, embora o enfermeiro seja capacitado para realizar intervenções complexas, como monitorização hemodinâmica, suporte ventilatório e manejo de pacientes em choque, a prática cotidiana nem sempre reflete essa competência. A falta de atualização profissional contínua e de treinamentos regulares sobre protocolos como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) pode resultar em condutas inconsistentes, prejudicando o processo de estabilização do paciente (Couto *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2024).

Portanto, evidencia-se que o problema está diretamente relacionado à necessidade de fortalecer a atuação do enfermeiro no manejo de politraumatizados, integrando conhecimento

técnico-científico, protocolos assistenciais, recursos adequados e trabalho em equipe. Essa lacuna entre a teoria e a prática, somada aos desafios estruturais e organizacionais, representa risco significativo à segurança do paciente e demanda investigações que contribuam para a melhoria dos processos assistenciais e dos desfechos clínicos.

A escolha do tema justifica-se pela relevância do trauma enquanto problema de saúde pública e pelo impacto direto que ele exerce na morbimortalidade da população, especialmente em países em desenvolvimento. Situações envolvendo pacientes politraumatizados demandam intervenções imediatas e precisas, sendo a sala de estabilização o ambiente crucial para a preservação da vida. Nesse cenário, a segurança do paciente deve ser considerada prioridade, visto que o risco de falhas assistenciais é elevado diante da complexidade do atendimento (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021).

O enfermeiro, por sua formação e competências legais, desempenha papel central na coordenação do cuidado, na execução de procedimentos críticos e na integração com a equipe multiprofissional. Assim, estudar sua atuação em salas de estabilização é fundamental para compreender de que forma suas práticas podem contribuir para a redução de riscos e para a melhoria dos desfechos clínicos (Oliveira et al., 2024). Além disso, a literatura evidencia que a capacitação contínua e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que atualmente figura no Processo de Enfermagem (PE) são determinantes para fortalecer a qualidade da assistência (Cunha et al., 2022; Sacramento et al., 2024).

5

Outro aspecto relevante é a necessidade de alinhar as práticas de enfermagem às diretrizes nacionais e internacionais de atendimento ao trauma, como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS). A adoção de protocolos padronizados contribui não apenas para a segurança do paciente, mas também para a otimização do tempo de resposta, melhor utilização de recursos e integração eficaz entre os profissionais da saúde (Couto et al., 2025).

Outra relevância de extrema importância é a corda em evidências globais que apontam o trauma como a sexta maior causa de mortalidade no mundo (Al-Sebae et al., 2021). No contexto das salas de estabilização, a competência técnica do enfermeiro é o fator determinante para a eficácia do acolhimento e classificação do risco e do tratamento imediato. Enfermeiros capacitados por programas específicos para a profissão, como o ATCN demonstram maior retenção de conhecimento e habilidades práticas superiores na priorização e alocação de recursos, mitigando o risco de erros que poderiam comprometer a segurança do paciente e os desfechos clínicos (Al-Sebae et al., 2021; Oliveira et al., 2024)."

O estudo se justifica ainda pela escassez de pesquisas que abordem de maneira aprofundada a relação entre a segurança do paciente e a atuação do enfermeiro especificamente no contexto das salas de estabilização. Ao produzir evidências científicas nessa área, torna-se possível subsidiar melhorias na formação profissional, no planejamento de treinamentos, na estruturação dos serviços e na elaboração de políticas institucionais voltadas à segurança do cuidado em situações de urgência e emergência (Araújo *et al.*, 2023; Vasconcelos *et al.*, 2022).

O trauma é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, constituindo um grave problema de saúde pública e enfatizando a importância de uma abordagem segura no atendimento inicial ao politraumatizado. De acordo com o Ministério da Saúde, as causas externas que englobam acidentes de trânsito, quedas, agressões e outros tipos de traumas resultaram em mais de 700 mil internações apenas em 2023, sendo um dos grupos que mais pesa nos custos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, as lesões por acidentes de trânsito ainda são uma das principais causas de morte precoce, com cerca de 31 mil óbitos a cada ano, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS, 2023). Simultaneamente, o Global Burden of Disease (GBD, 2023) aponta que os traumas estão entre as principais causas de perda de anos de vida saudável em todo o mundo, afetando particularmente adultos jovens a faixa etária que mais frequenta os serviços de emergência. Esses dados ressaltam a necessidade de que os profissionais envolvidos no atendimento a vítimas de politrauma sejam qualificados e que existam protocolos padronizados para minimizar falhas no atendimento e garantir a segurança do paciente, o que evidencia a importância de investigar como o enfermeiro atua nas salas de estabilização (Oliveira *et al.*, 2024).

Dessa forma, investigar essa temática contribui não apenas para o fortalecimento da prática assistencial de enfermagem, mas também para a consolidação de um cuidado mais seguro, qualificado e humanizado, refletindo diretamente na redução da mortalidade e nas taxas de complicações relacionadas ao atendimento inicial de pacientes politraumatizados. (Couto *et al.*, 2025).

Este estudo pretende contribuir para a área da enfermagem ao evidenciar a importância da atuação do enfermeiro no manejo de pacientes politraumatizados em salas de estabilização, ressaltando sua função estratégica na promoção da segurança do paciente. Ao analisar as práticas adotadas, os desafios enfrentados e as estratégias empregadas, o trabalho possibilita ampliar o conhecimento científico e oferecer subsídios para a melhoria da assistência prestada em contextos de urgência e emergência (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021).

Uma das principais contribuições está relacionada à valorização do Processo de Enfermagem (PE) como ferramenta essencial para a organização do cuidado em situações de trauma. A utilização de protocolos e planos de ação padronizados pode reduzir falhas, agilizar condutas e fortalecer a integração multiprofissional, repercutindo diretamente na segurança do paciente (Cunha *et al.*, 2022; Sacramento *et al.*, 2024).

Do ponto de vista prático, este estudo também pode servir como referência para a capacitação contínua da equipe de enfermagem, visto que a atualização científica e a realização de treinamentos periódicos em protocolos como o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS) são apontados como estratégias eficazes para aprimorar o desempenho profissional e garantir intervenções rápidas e seguras (Couto *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2024).

Além disso, a pesquisa pode contribuir para fortalecer diretrizes de formação profissional além de estratégias institucionais e organizacionais, uma vez que a identificação de fragilidades estruturais e assistenciais permite orientar gestores de saúde na implementação de melhorias em recursos humanos, materiais e tecnológicos. Dessa forma, possibilita-se um cuidado mais eficiente e um ambiente de trabalho mais seguro para os profissionais (Araújo *et al.*, 2023).

A contribuição do estudo ultrapassa o campo acadêmico, alcançando impacto direto na assistência em saúde ao oferecer reflexões e recomendações que podem influenciar práticas clínicas e educativas. Assim, o trabalho tem potencial para reforçar a relevância da enfermagem na linha de frente do atendimento ao politraumatizado, promovendo avanços na qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na consolidação de uma prática profissional ética, humanizada e baseada em evidências (Vasconcelos *et al.*, 2022).

De que maneira as intervenções do enfermeiro em salas de estabilização impactam os indicadores de segurança do paciente politraumatizado, quais são as principais práticas empregadas por esses profissionais nesse contexto e de que forma elas contribuem para a redução de riscos e complicações, bem como quais desafios os enfermeiros enfrentam no atendimento ao paciente politraumatizado e quais estratégias podem ser aplicadas para superar essas dificuldades?

Analisar a atuação do enfermeiro no manejo de pacientes politraumatizados em salas de estabilização, destacando sua contribuição para a segurança do paciente e a qualificação da assistência em contextos de urgência e emergência, bem como identificar as principais intervenções utilizadas por esses profissionais no atendimento ao paciente politraumatizado com foco na promoção da segurança, avaliar os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante

o manejo em ambientes críticos e discutir as estratégias empregadas que possam potencializar a eficácia da assistência e prevenir riscos relacionados ao atendimento inicial do politraumatizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar as publicações existentes sobre a segurança do paciente e a atuação do enfermeiro no manejo de pacientes politraumatizados em salas de estabilização.

Segundo Souza (2021), a pesquisa bibliográfica consiste no levantamento e análise de obras já publicadas, sendo essencial para a construção do embasamento teórico do estudo e para a compreensão aprofundada do fenômeno investigado.

Na fase inicial, foram selecionados estudos preliminares para subsidiar a delimitação do tema, a construção do problema de pesquisa e a formulação da questão norteadora. Posteriormente, foram definidos os descritores, objetivos e justificativa do estudo, seguidos da realização da busca sistematizada nas bases de dados.

A coleta de dados foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, no período de março e abril de 2026, considerando publicações dos últimos cinco anos (2021 à 2026), disponíveis em texto completo, nos idiomas português e inglês.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Segurança do Paciente”, “Patient Safety”, “Enfermagem”, “Nursing”, “Papel do Profissional de Enfermagem” e “Politraumatismo” ou “Multiple Trauma”, combinados por meio do operador booleano AND.

Na base BVS, utilizou-se a estratégia: (“Papel do Profissional de Enfermagem” OR “Nursing”) AND (“Segurança do Paciente”) AND (“Multiple Trauma”), resultando inicialmente em 7 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão (últimos cinco anos, idioma e texto completo), permaneceram 3 artigos, todos considerados elegíveis e incluídos na amostra final.

Na base PubMed, foi utilizada a estratégia: (“Patient Safety”[MeSH] OR “patient safety”) AND (“Nursing”[MeSH] OR “Nurse’s Role”[MeSH] OR nurse* OR nursing) AND (“Multiple Trauma”[MeSH] OR “Wounds and Injuries”[MeSH] OR polytrauma) AND (“Emergency Service, Hospital”[MeSH] OR “Emergency Treatment”[MeSH] OR “emergency room”), resultando inicialmente em 67 estudos. Após aplicação dos filtros

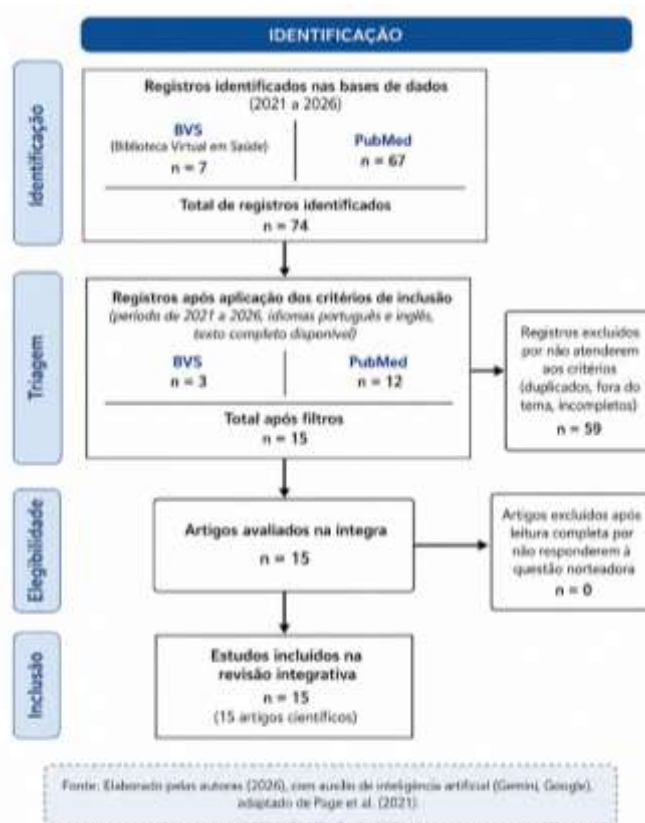
estabelecidos, 12 artigos foram selecionados, sendo considerados elegíveis e incluídos na pesquisa.

O processo de seleção dos estudos seguiu as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo rigor metodológico nas etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

Na etapa de identificação, foram encontrados 7 estudos na BVS e 67 na PubMed. Após a aplicação dos critérios de seleção, foram incluídos 3 estudos da BVS e 12 da PubMed, totalizando 15 artigos científicos na amostra final.

Foram incluídos artigos completos, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a segurança do paciente, a atuação da enfermagem e o manejo de pacientes politraumatizados em contextos de urgência e emergência. Foram excluídos estudos duplicados, publicações fora do período estabelecido, textos incompletos e aqueles que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Ao final do processo, a amostra foi composta por 15 artigos científicos, os quais subsidiaram a análise e discussão do estudo. O processo de seleção está representado no fluxograma PRISMA.

Figura 01 – Fluxograma PRISMA adaptado das referências selecionadas



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com auxílio de inteligência artificial (Chatgpt), adaptado de Page et al. (2021).

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à leitura dos resumos e, posteriormente, à leitura na íntegra dos artigos considerados relevantes. As informações foram organizadas em quadro sinóptico para análise comparativa dos achados.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin (2011), que possibilita a organização e interpretação sistemática das informações. O processo compreendeu as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, permitindo a construção de categorias temáticas e a interpretação crítica dos dados, contribuindo para a compreensão do papel do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado.

Finalizando esse percurso de busca, procedeu-se à leitura dos resumos, e aqueles que demonstraram pertinência temática e potencial para responder ao objetivo da pesquisa foram selecionados para leitura na íntegra. A partir dessa avaliação preliminar, identificaram-se os estudos que apresentavam coerência com os descritores utilizados e com a proposta central do estudo.

Após essa etapa de análise minuciosa, os 15 artigos foram incluídos por atenderem aos critérios metodológicos e apresentarem conteúdo relevante para subsidiar a discussão. A partir dessa leitura crítica, foram extraídas as informações essenciais que compõem a bibliografia potencial do estudo, organizada e apresentada no Quadro 1, conforme demonstrado a seguir.

10

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado

Título (PT-BR)	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Restrição de movimentação da coluna: conhecimento da equipe de emergência	BEZERRA <i>et al.</i>	Avaliar o conhecimento da equipe sobre imobilização da coluna	Rev. Científica ESAP	2025	Evidenciou lacunas no conhecimento e necessidade de capacitação
Assistência humanizada ao paciente politraumatizado no atendimento pré-hospitalar	MENEZES <i>et al.</i>	Analisar a assistência humanizada no APH	Rev. Cuidado é Fundamental	2025	Humanização melhora qualidade do cuidado e segurança
Gestão de risco por enfermeiros na segurança do paciente em urgência	JESUS JUNIOR <i>et al.</i>	Avaliar a atuação do enfermeiro na gestão de risco	Saúde em Redes	2025	Enfermeiros são essenciais na prevenção de eventos adversos

Título (PT-BR)	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Programa multidisciplinar melhora adesão à profilaxia em trauma	AL TANNIR <i>et al.</i>	Avaliar impacto de equipe multidisciplinar	J. Trauma Acute Care Surg.	2024	Aumento da adesão e redução de falhas assistenciais
Prevalência de agitação em UTI: revisão sistemática	ASMARE <i>et al.</i>	Investigar fatores associados à agitação	Nursing in Critical Care	2026	Agitação aumenta risco de eventos adversos
Intervenção em trauma torácico em idosos	CURTIS <i>et al.</i>	Avaliar intervenção em pacientes idosos	Injury	2022	Redução de complicações e melhora dos desfechos
Simulação para identificação de riscos em ambiente de trauma	KOTAGAL <i>et al.</i>	Identificar ameaças latentes à segurança	J. Trauma Acute Care Surg.	2023	Simulação previne falhas antes do atendimento real
Programa de segurança em centro de trauma	HUH <i>et al.</i>	Avaliar programa de melhoria assistencial	J. Korean Med. Science	2021	Melhora dos fluxos e cultura de segurança
Carga global de doenças e lesões	GBD Collaborators	Estimar impacto global das lesões	The Lancet	2025	Trauma é causa relevante de morbimortalidade
Conhecimento de enfermeiros sobre extravasamento	KUĞU; AKYÜZ	Avaliar práticas de enfermagem	Turkish J. Trauma Emerg. Surg.	2025	Necessidade de treinamento contínuo
Segurança do paciente pediátrico em emergência	JOSEPH <i>et al.</i>	Propor estratégias de segurança	J. Emergency Nursing	2022	Protocolos reduzem erros assistenciais
Transição do cuidado no trauma	SAUCIER <i>et al.</i>	Avaliar continuidade do cuidado	J. Trauma Nursing	2024	Integração multiprofissional melhora segurança
Redução de lesões por sondagem	JAHN <i>et al.</i>	Avaliar estratégias de prevenção	Am. J. Nursing	2024	Protocolos reduzem eventos adversos
Simulação com realidade virtual em trauma	LINTSCHING ER <i>et al.</i>	Avaliar uso de VR em treinamento	PLOS ONE	2025	Melhora desempenho e tomada de decisão
Gestão de recursos em centro de trauma	TURKELSON <i>et al.</i>	Avaliar estratégias de gestão de pessoal	AANA Journal	2022	Organização reduz riscos assistenciais

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Conforme se observa na sistematização dos estudos do Quadro 1, a atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado em situações de urgência e emergência é

algo que a produção científica recente não deixa de ressaltar. Os resultados evidenciam que a assistência de enfermagem é fundamental para a diminuição de eventos adversos, a melhoria dos desfechos clínicos e a estruturação do cuidado em contextos críticos. Outrossim, enfatiza-se que a segurança do paciente é garantida, sobretudo, por meio da implementação de protocolos assistenciais, da qualificação contínua dos profissionais e da atuação integrada com a equipe multiprofissional. Assim, os estudos revisados evidenciam que o enfermeiro é uma figura-chave na assistência direta e na gestão do cuidado, favorecendo decisões ágeis e eficazes em cenários de alta complexidade.

Quadro 2 – Categorias temáticas identificadas nos estudos sobre a atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado

Categoria Temática	Descrição	Estudos Relacionados	Síntese dos Achados
1. Segurança do paciente e prevenção de eventos adversos	Aborda práticas voltadas à redução de riscos, erros assistenciais e eventos adversos no atendimento ao politraumatizado	JESUS JUNIOR <i>et al.</i> ; JOSEPH <i>et al.</i> ; JAHN <i>et al.</i> ; HUH <i>et al.</i>	A implementação de protocolos assistenciais, gestão de riscos e padronização do cuidado contribuem significativamente para a segurança do paciente, reduzindo complicações e falhas no atendimento
2. Atuação do enfermeiro no manejo do politraumatizado	Refere-se às ações clínicas, assistenciais e gerenciais do enfermeiro no atendimento em salas de estabilização	BEZERRA <i>et al.</i> ; MENEZES <i>et al.</i> ; KUĞU; AKYÜZ	O enfermeiro desempenha papel central na assistência, desde a avaliação inicial até intervenções críticas, sendo essencial para a qualidade do cuidado e tomada de decisão rápida
3. Capacitação profissional e educação permanente	Envolve treinamentos, simulações e desenvolvimento de competências para atuação em situações críticas	KOTAGAL <i>et al.</i> ; LINTSCHINGE R <i>et al.</i> ; KUĞU; AKYÜZ	A capacitação contínua, especialmente por meio de simulações e tecnologias como realidade virtual, melhora o desempenho da equipe e reduz erros assistenciais
4. Trabalho em equipe e abordagem multiprofissional	Destaca a importância da integração entre profissionais no atendimento ao trauma	AL TANNIR <i>et al.</i> ; SAUCIER <i>et al.</i> ; TURKELSON <i>et al.</i>	A atuação integrada da equipe multiprofissional promove melhor organização do cuidado, continuidade assistencial e maior segurança ao paciente
5. Protocolos assistenciais e melhoria da qualidade	Relaciona-se à implementação de diretrizes, fluxos e programas de qualidade no atendimento ao trauma	CURTIS <i>et al.</i> ; HUH <i>et al.</i> ; JAHN <i>et al.</i>	Protocolos bem definidos contribuem para padronização das condutas, redução de variabilidade clínica e melhores desfechos para os pacientes

Categoria Temática	Descrição	Estudos Relacionados	Síntese dos Achados
6. Impacto do trauma na saúde e necessidade de cuidado qualificado	Aborda o impacto epidemiológico do trauma e a importância de assistência qualificada	GBD Collaborators <i>et al.</i>	O trauma permanece como importante causa de morbimortalidade, reforçando a necessidade de profissionais capacitados e sistemas de saúde estruturados

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Conforme as categorias temáticas preliminares apresentadas no Quadro 2, observa-se que o corpus documental aponta para eixos de investigação que relacionam a intervenção do enfermeiro no manejo do politraumatizado a dimensões que perpassam a segurança do paciente, a formação profissional e a dinâmica do trabalho em equipe.

As evidências flutuantes sugerem que a literatura concentra esforços na análise de práticas fundamentadas em evidências e no uso de protocolos assistenciais, sinalizando esses elementos como possíveis mediadores na redução de riscos e na qualificação do cuidado. Adicionalmente, a integração multiprofissional e a estruturação organizacional dos serviços emergem como variáveis a serem exploradas para a compreensão da eficácia das intervenções.

Assim, as categorias levantadas delimitam o campo analítico necessário para investigar a atuação sistemática e crítica do enfermeiro, fornecendo os subsídios para a posterior análise aprofundada de sua função na promoção da segurança do paciente em situações de trauma.

13

3 DISCUSSÃO E RESULTADOS

A avaliação dos 15 artigos selecionados possibilitou a identificação de categorias temáticas que destacam a importância da atuação do enfermeiro na segurança do paciente politraumatizado em salas de estabilização. Os resultados evidenciam que o enfermeiro tem um papel crucial na assistência direta e na gestão do cuidado, sendo o responsável pela implementação de protocolos, monitoramento clínico, prevenção de eventos adversos e articulação com a equipe multiprofissional.

3.1 Segurança do paciente e prevenção de eventos adversos

De acordo com os estudos revisados, a segurança do paciente politraumatizado está diretamente ligada à habilidade da equipe em reconhecer precocemente os riscos e implementar ações preventivas durante o atendimento de emergência. Quando se trata de pacientes em estabilização, uma falha na assistência pode não apenas piorar a condição clínica, mas também

prolongar a internação e aumentar o risco de morte, o que torna indispensável o papel do enfermeiro na gestão do cuidado e na prevenção de danos (Jesus Junior *et al.*, 2025).

Segundo Joseph *et al.* (2022), a utilização de protocolos assistenciais, checklists e rotinas padronizadas foi considerada uma estratégia essencial para a diminuição de eventos adversos, a melhoria da comunicação entre os profissionais e o reforço das decisões baseadas em evidências. Ademais, a gestão de riscos que o enfermeiro promove, ao monitorar os processos assistenciais e notificar falhas, ajuda a fortalecer uma cultura de segurança do paciente dentro da instituição (Jesus Junior *et al.*, 2025).

Os resultados ainda destacaram a importância da monitorização constante do paciente politraumatizado, o que possibilita intervenções precoces frente a alterações clínicas e resulta em desfechos assistenciais mais favoráveis (Oliveira *et al.*, 2024). No entanto, a sobrecarga de trabalho, a falta de profissionais e a comunicação deficiente entre as equipes aumentam o risco de incidentes e afetam a qualidade do atendimento (Araújo *et al.*, 2023; Saucier *et al.*, 2024).

Com base nessa ideia, Jahn *et al.* (2024) mostraram que a implementação de protocolos padronizados para a realização de procedimentos invasivos levou a uma diminuição significativa das lesões relacionadas à má colocação de dispositivos. Apesar de o estudo se concentrar em lesões por sondagens, seus achados demonstram que a uniformização das práticas de atendimento, o uso de checklists e a formação da equipe têm um impacto direto na diminuição de eventos adversos, promovendo a cultura de segurança do paciente em contextos de alta complexidade, como nas salas de estabilização.

Além dos elementos estruturais e organizacionais, determinadas condições clínicas podem, por si só, elevar o risco de eventos adversos em pacientes que se encontram em estado crítico. De acordo com Asmare *et al.* (2026), a agitação psicomotora em unidades de terapia intensiva está ligada a um aumento de incidentes de segurança, como a remoção acidental de dispositivos, a interrupção de terapias e um maior risco de lesões. Isso mostra como é fundamental que a enfermagem mantenha uma vigilância constante, especialmente em pacientes politraumatizados que têm alterações neurológicas ou que necessitam de dispositivos invasivos, tornando o monitoramento sistemático uma estratégia indispensável para prevenir danos.

Os programas de segurança institucional, educação permanente e treinamentos regulares fortalecem as práticas seguras e diminuem as falhas assistenciais (Huh *et al.*, 2021; Lintschinger *et al.*, 2025). A humanização do atendimento também foi apontada como um fator crucial para garantir um acolhimento apropriado e a integralidade do cuidado ao paciente e sua família

(Menezes *et al.*, 2025). Portanto, a segurança do paciente politraumatizado é fruto da sinergia entre protocolos, capacitação profissional, comunicação assertiva, estrutura adequada e a atuação proativa do enfermeiro.

3.2 Atuação do enfermeiro no manejo do paciente politraumatizado

Os estudos revisados indicam que o enfermeiro é uma peça chave no manejo do paciente politraumatizado, sobretudo nas primeiras horas após o trauma, que são cruciais para a sobrevivência e minimização de sequelas. Sua função abrange avaliação clínica ágil, acompanhamento constante e ações imediatas para estabilizar a hemodinâmica e a respiração do paciente (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021).

A avaliação inicial foi ressaltada como uma etapa crucial no atendimento, pois possibilita a identificação precoce de alterações neurológicas, respiratórias e circulatórias, o que favorece intervenções rápidas e seguras (Oliveira *et al.*, 2024). Além disso, o enfermeiro também exerce a função de coordenador da equipe em momentos de urgência, organizando o atendimento, delegando funções e acompanhando a execução dos procedimentos, o que resulta em um atendimento mais eficiente (Bezerra *et al.*, 2025).

Os achados indicam ainda que o manejo do politraumatizado demanda um elevado nível de preparo técnico-científico e habilidades para a monitorização invasiva, controle de hemorragias, administração de fármacos e suporte ventilatório, o que torna a capacitação profissional absolutamente indispensável (Kuğu; Akyüz, 2025). A capacidade de agir rapidamente frente a sinais de gravidade também foi destacada como um fator crucial na diminuição da mortalidade e na prevenção de complicações (Couto *et al.*, 2025).

É ainda mais evidente o papel do enfermeiro quando se trata de atendimento a populações vulneráveis, como idosos que sofreram um trauma. De acordo com Curtis *et al.* (2022), a implementação de intervenções estruturadas em pacientes com trauma torácico contuso que têm 65 anos ou mais resultou em menos complicações clínicas e melhores resultados assistenciais. Segundo os autores, a implementação de protocolos específicos para essa população favorece a detecção precoce de riscos, o monitoramento contínuo e a tomada de medidas preventivas, ressaltando o papel do enfermeiro na coordenação e na execução dessas ações.

Além disso, a humanização da assistência, que acolhe o paciente e sua família, garantindo um cuidado integral e ético, mesmo em situações críticas, também é um ponto significativo (Menezes *et al.*, 2025). A Sistematização da Assistência de Enfermagem e o

Processos de Enfermagem são instrumentos que também organizam o cuidado, permitindo um planejamento adequado das intervenções e o monitoramento da evolução clínica (Cunha *et al.*, 2022).

Além do cuidado direto, o enfermeiro também desempenha um papel educativo significativo com a equipe multiprofissional, promovendo a atualização sobre protocolos e boas práticas de assistência (Sacramento *et al.*, 2024). No entanto, questões como a sobrecarga de trabalho, a falta de profissionais e as limitações estruturais ainda prejudicam a qualidade e a segurança da assistência em salas de estabilização (Araújo *et al.*, 2023). Portanto, pode-se afirmar que o enfermeiro que atua no atendimento ao politraumatizado deve dominar as competências técnicas, gerenciais, educativas e humanísticas, pois são essas que garantirão um cuidado de qualidade e a segurança do paciente.

3.3 Capacitação profissional e educação permanente

De acordo com os estudos revisados, a capacitação profissional é crucial para garantir a segurança do paciente politraumatizado em salas de estabilização, visto que o atendimento ao trauma exige conhecimento técnico e científico, agilidade nas tomadas de decisão e trabalho sob pressão (Lintschinger *et al.*, 2025). A educação continuada ajuda a uniformizar condutas, otimiza o desempenho em momentos de crise e promove uma melhor integração entre os membros da

16

equipe multiprofissional (Kotagal *et al.*, 2023). Para melhorar o raciocínio clínico, a tomada de decisões e a realização de procedimentos de alta complexidade, além de diminuir riscos assistenciais, simulações realísticas e o uso de tecnologias como realidade virtual foram indicadas como boas estratégias (Kotagal *et al.*, 2023; Lintschinger *et al.*, 2025). Além disso, profissionais bem treinados têm mais competência para identificar sinais de agravamento clínico, evitar complicações e seguir os protocolos de cuidado com precisão, o que diminui a ocorrência de eventos adversos (Kuğu; Akyüz, 2025).

Além disso, os dados indicam que os treinamentos favorecem a construção de competências emocionais, de liderança e de comunicação em situações de alta complexidade (Araújo *et al.*, 2023). A constante atualização nos protocolos internacionais ATLS e ATCN possibilita um melhor desempenho no atendimento e uma maior integração entre as diversas profissões da saúde (Couto *et al.*, 2025). Organizações que promovem a educação contínua alcançam melhores resultados em assistência, uma cultura de segurança mais robusta e menos falhas operacionais (Huh *et al.*, 2021).

Logo, a educação permanente e o treinamento contínuo se configuram como estratégias indispensáveis para aprimorar a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado, proporcionando mais segurança, autonomia profissional e uma assistência baseada em evidências científicas.

Quadro 3 – Impactos da capacitação profissional na assistência ao paciente politraumatizado

Estratégia de Capacitação	Principais Benefícios	Estudos Relacionados
Simulação realística	Melhora da tomada de decisão e identificação de riscos	Kotagal et al. (2023)
Realidade virtual em trauma	Aprimoramento do desempenho técnico e resposta rápida	Lintschinger et al. (2025)
Treinamentos ATLS/ATCN	Maior segurança assistencial e integração multiprofissional	Couto et al. (2025)
Educação permanente institucional	Redução de falhas assistenciais e fortalecimento da cultura de segurança	Huh et al. (2021)
Atualização científica contínua	Maior capacidade de reconhecimento precoce de complicações	Kuğu; Akyüz (2025)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Como foi possível observar no Quadro 3, os programas de capacitação e educação permanente impactam de maneira positiva a assistência ao paciente politraumatizado, proporcionando mais segurança, agilidade nas intervenções e diminuição de eventos adversos. Esses resultados evidenciam a necessidade de que se façam investimentos institucionais em treinamentos contínuos para a equipe de enfermagem.

3.4 Trabalho em equipe e abordagem multiprofissional

Os estudos analisados indicam que o trabalho em equipe é fundamental para a qualidade e segurança do atendimento ao paciente politraumatizado, já que as salas de estabilização demandam uma atuação multiprofissional que seja integrada, uma comunicação clara e a tomada de decisões que sejam rápidas e em conjunto (Saucier *et al.*, 2024). Profissionais de diferentes áreas trabalhando juntos resultam em um cuidado mais organizado, uma continuidade assistencial melhor e uma diminuição das complicações associadas ao trauma (Al Tannir *et al.*, 2024).

Os achados também indicaram que o enfermeiro tem uma função estratégica na articulação da equipe multiprofissional, sendo o ponto de conexão entre médicos, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e outros profissionais, o que assegura que as

informações fluam de maneira apropriada e que as condutas terapêuticas sejam mantidas (Turlkelson *et al.*, 2022). A comunicação clara e direta foi considerada essencial para evitar falhas na assistência, prevenir a duplicação de procedimentos e aumentar a segurança do paciente (Saucier *et al.*, 2024).

Ademais, uma definição clara das funções de cada profissional, em conjunto com a integração das equipes, permite uma melhor otimização dos recursos, diminui os atrasos no atendimento e melhora o fluxo de atendimento ao paciente politraumatizado (Araújo *et al.*, 2023). O suporte emocional mútuo entre colegas também foi apontado como um fator significativo para a diminuição do estresse físico e mental em contextos de emergência (Menezes *et al.*, 2025).

Outro ponto importante é a promoção de treinamentos interdisciplinares e simulações multiprofissionais, que melhoram o alinhamento das condutas e a eficiência do atendimento emergencial (Kotagal *et al.*, 2023). Ambientes colaborativos entre os profissionais de saúde resultam em cuidados mais seguros e de melhor qualidade, o que, por sua vez, reforça a atenção que se dá ao paciente (Huh *et al.*, 2021). Portanto, a assistência ao paciente politraumatizado deve ser sempre realizada de maneira multiprofissional, pois só assim é possível garantir um atendimento que seja seguro, eficiente e de qualidade.

3.5 Protocolos assistenciais e melhoria da qualidade no atendimento ao trauma

De acordo com os estudos examinados, o trauma continua a ser uma questão significativa de saúde pública, resultando em altos níveis de morbidade e mortalidade, internações e sequelas duradouras, principalmente entre jovens adultos (GBD Collaborators *et al.*, 2025). Assim, o atendimento ágil e de qualidade é crucial para diminuir as complicações e aprimorar os resultados clínicos dos pacientes que sofreram politraumatismo.

Entre os protocolos mais citados na literatura destaca-se o Advanced Trauma Life Support (ATLS), amplamente utilizado no atendimento inicial ao trauma. Segundo os estudos, a implementação desse protocolo ajuda a priorizar as condutas, permite uma avaliação sistemática do paciente e diminui a mortalidade por lesões traumáticas (Couto *et al.*, 2025). Além disso, seu uso reforça a união da equipe multiprofissional em momentos de crise.

A eficácia dos protocolos assistenciais foi evidente também em situações pontuais de prevenção de danos associados a procedimentos invasivos. Conforme evidenciam os resultados de um estudo conduzido por Jahn *et al.* (2024), a introdução de práticas padronizadas para a inserção e o acompanhamento de dispositivos resultou em uma diminuição significativa das

lesões relacionadas ao procedimento, mostrando que protocolos bem elaborados não apenas reduzem a variabilidade clínica, mas também reforçam a segurança do paciente. Da mesma forma, Curtis *et al.* (2022) destacam que a existência de protocolos específicos para o atendimento de idosos vítimas de trauma possibilita intervenções mais precoces e eficazes, o que resulta na diminuição de complicações e na melhora dos resultados clínicos.

Os resultados demonstram que a intervenção precoce da equipe de enfermagem, aliada ao monitoramento constante e à aplicação de protocolos assistenciais, é crucial para a estabilização clínica e a prevenção de eventos adversos (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021; Joseph *et al.*, 2022). Equipes bem treinadas e serviços organizados favorecem um atendimento mais eficiente e seguro para o paciente (Couto *et al.*, 2025).

Segundo os estudos, a assistência em ambientes de emergência pode ser prejudicada por limitações estruturais, falta de pessoal qualificado e desgaste emocional dos profissionais (Araújo *et al.*, 2023). Portanto, é fundamental que se invista em formação contínua, na organização dos serviços e em estratégias de atendimento humanizado para reforçar a assistência ao paciente politraumatizado.

Portanto, conclui-se que o manejo qualificado do trauma é resultado da articulação entre protocolos de atendimento, estrutura apropriada, trabalho multiprofissional e formação técnica-científica da equipe de enfermagem, na qual o enfermeiro é essencial para garantir a segurança e a qualidade do cuidado prestado.

3.6 Impacto do trauma na saúde e necessidade de cuidado qualificado

Os estudos revisados mostraram que o trauma continua a ser uma das principais causas de doença e morte em todo o mundo, levando a muitas internações, incapacidades e mortes, especialmente em adultos jovens (GBD Collaborators *et al.*, 2025). Além dos efeitos clínicos, o trauma também traz sérias repercussões sociais e econômicas, como elevados custos hospitalares, sequelas funcionais e pressão sobre os sistemas de saúde e as famílias (Oliveira *et al.*, 2024).

Os dados indicam que a atuação precoce eleva consideravelmente as chances de sobrevivência e diminui sequelas permanentes, o que evidencia a importância de uma ação rápida e estruturada da equipe de enfermagem no atendimento ao paciente politraumatizado (Martins; Pimentel; Rodrigues, 2021). Esses pacientes, em função de seus múltiplos traumas, podem apresentar alterações respiratórias, hemodinâmicas e neurológicas que demandam monitoramento constante e suporte especializado (Oliveira *et al.*, 2024).

Além disso, a formação profissional, quando combinada com uma infraestrutura adequada e a utilização de protocolos assistenciais, é capaz de tornar o atendimento mais eficiente, diminuir a ocorrência de eventos adversos e melhorar os resultados clínicos (Couto *et al.*, 2025; Joseph *et al.*, 2022). Além disso, o trabalho integrado e multiprofissional permite que as intervenções sejam realizadas de forma mais ágil e que o cuidado seja mais bem organizado.

Outro ponto importante é o efeito emocional que o trauma pode ter tanto sobre os pacientes quanto sobre os profissionais, sublinhando a necessidade de implementar estratégias de acolhimento e suporte emocional no decorrer da assistência (Menezes *et al.*, 2025). Nesse sentido, o enfermeiro é o profissional chave na diminuição da morbimortalidade traumática, desde a triagem inicial, passando pelo monitoramento constante e pela realização de intervenções terapêuticas imediatas.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a relevância da atuação do enfermeiro no manejo de pacientes politraumatizados em salas de estabilização, evidenciando que esse profissional exerce papel crucial na promoção da segurança do paciente e na qualidade da assistência em momentos de emergência. Verificou-se que, para diminuir complicações, mitigar riscos e favorecer melhores desfechos clínicos, a agilidade na decisão, a habilidade técnica e o acompanhamento constante são fatores cruciais. Também se destacou que o uso de protocolos assistenciais e a organização metódica do cuidado aprimoram a atuação da enfermagem em meio à complexidade do atendimento ao trauma.

20

Outro ponto importante que surgiu na pesquisa diz respeito à capacitação contínua da equipe de enfermagem e ao fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional. Os estudos mostram que treinamentos, simulações realistas e a atualização em protocolos internacionais promovem uma conduta mais segura e uma melhor integração entre os profissionais, impactando diretamente na assistência ao paciente politraumatizado. Comprovou-se, também, que uma comunicação eficaz, o suporte da instituição e a clara definição de funções da equipe são essenciais para que se preste um atendimento mais seguro, humanizado e eficiente.

Pode-se afirmar que o trabalho do enfermeiro vai além da realização de atividades técnicas, englobando habilidades gerenciais, educativas, assistenciais e humanísticas que são essenciais no cenário das urgências e emergências. Apesar dos progressos, a qualidade do atendimento ainda é afetada por fatores como sobrecarga de trabalho, limitações na estrutura e falta de recursos, o que torna essencial investir em qualificação profissional, infraestrutura e

políticas institucionais que priorizem a segurança do paciente. Portanto, espera-se que esta pesquisa ajude a promover a valorização da enfermagem e incentive novas discussões e investigações acerca do cuidado ao paciente politraumatizado em salas de estabilização.

REFERÊNCIAS

AL TANNIR, A. H.; GOLESTANI, S.; TENTIS, M.; MARING, M.; BIESBOER, E. A.; DODGION, C.; MURPHY, P. B.; HOLENA, D. N.; TREVINO, C. M.; PESCHMAN, J. R.; CARVER, T. W.; MILIA, D. J.; SCHELLENBERG, M.; DE MOYA, M. A.; MORRIS, R. S. A collaborative multidisciplinary trauma program improvement team improves VTE chemoprophylaxis guideline compliance in non-operative stable TBI. **The Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, [S.l.], v. 97, n. 1, p. 119–124, 2024. DOI: 10.1097/TA.0000000000004294. Disponível em: https://journals.lww.com/jtrauma/abstract/2024/07000/a_collaborative_multidisciplinary_trauma_program.16.aspx. Acesso em: 20 jan. 2026.

ARAÚJO, H. M. C.; NASCIMENTO, T. A. A.; AZAMBUJA, N. M. C.; SILVA, P. G.; AZEVEDO, V. A.; DOURADO, D. C.; DOURADO, V. C. Challenges and potentialities of multidisciplinary health teamwork in the care of urgency and emergency networks. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 12, n. 5, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41446. Disponível em: . Acesso em: 25 jan 2026.

ASMARE, T. B.; DIRESS, G. M.; GOBEZIE, N. Z.; ABUHAY, A. G.; AFEWORK, W. A.; GEDEFAW, G. D.; ABATE, A. T.; DEMISSIE, B.; SIYOU, T. M.; MEKURIAW, B. Y.; WUBET, H. B. Prevalence of agitation and its associated factors in adult intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. **Nursing in Critical Care**, [S.l.], v. 31, n. 1, e70296, 2026. DOI: . Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

21

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

BEZERRA, J. K. M.; RODRIGUES, V. T.; WATANABE, R. A.; ARAÚJO, C. M. Restrição de movimentação da coluna: o conhecimento da equipe de emergência intra-hospitalar. **Revista de Saúde em Atenção Primária (RESAP)**, [S.l.], v. 11, 2025. DOI: . Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Disponível em: .

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 736/2024. **Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto em que ocorre o cuidado, e dá outras providências**. Brasília, DF: COFEN, 2024. Disponível em: .

COUTO, F. S.; MOURA, F. C.; MARTINS, C. A.; TEIXEIRA, J. A.; SILVA, R. F.; SANTOS, P. R.; LIMA, E. M. Participação como paciente-ator em curso ATLS e sua relevância na educação médica: um relato de experiência. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, São José dos Pinhais, PR, v. 4, n. 7, p. 268–282, 2025. DOI: 10.70779/aijshs.v4i7.200. Disponível em: Acesso em: 20 jan. 2026.

CUNHA, A. P.; RIBEIRO JÚNIOR, O. C.; SILVA, L. S.; PESSÔA, A. A.; BEZERRA, L. O.; ARAÚJO, C. S. S.; LIMA, F. S.; UCHOA, Y. L. A.; ALBARADO, K. V. P. Systematization

of Nursing Care to a polytraumatized patient victim of a traffic accident: Experience report. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 11, n. 10, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.28635. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

CURTIS, K.; KOUROUCHE, S.; ASHA, S.; BUCKLEY, T.; CONSIDINE, J.; MIDDLETON, S.; MITCHELL, R.; MUNROE, B.; SHABAN, R. Z.; LAM, M.; FRY, M. Effect of an intervention for patients 65 years and older with blunt chest injury: patient and health service outcomes. **Injury**, [S.l.], v. 53, n. 9, p. 2939–2946, 2022. DOI: 10.1016/j.injury.2022.04.024. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

GBD 2023 DISEASE AND INJURY AND RISK FACTOR COLLABORATORS. Burden of 375 diseases and injuries, risk-attributable burden of 88 risk factors, and healthy life expectancy in 204 countries and territories: Global Burden of Disease Study 2023. **The Lancet**, [S.l.], v. 406, n. 10513, p. 1873–1922, 2025. DOI: 10.1016/S0140-6736(25)01637-X. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

HUH, Y.; KWON, J.; MOON, J.; KANG, B. H.; KIM, S.; YOO, J.; SONG, S.; JUNG, K. An evaluation of the effect of performance improvement and patient safety program implemented in a new regional trauma center of Korea. **Journal of Korean Medical Science**, [S.l.], v. 36, n. 22, e149, 2021. DOI: 10.3346/jkms.2021.36.e149. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

JAHN, T.; OVERGAARD, J.; MONDLOCH, M.; PLANTE, E.; BURRIS, J.; SURESH, M.; BERNDT, J. Reducing lung injury from blind insertion of small-bore feeding tubes. **The American Journal of Nursing**, [S.l.], v. 124, n. 7, p. 28–34, 2024. DOI: 10.1097/01.NAJ.0001025188.79366.be. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

22

JESUS JUNIOR, A. M.; RIBEIRO, E. T. S.; SANTOS, A. Q. S. Gestão de risco por enfermeiros na segurança do paciente em ambientes de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Saúde em Redes**, [S.l.], v. 11, n. 3, 2025. DOI: . Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026

JOSEPH, M. M.; MAHAJAN, P.; SNOW, S. K.; KU, B. C.; SAIDINEJAD, M.; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS COMMITTEE ON PEDIATRIC EMERGENCY MEDICINE; AMERICAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS PEDIATRIC EMERGENCY MEDICINE COMMITTEE; EMERGENCY NURSES ASSOCIATION PEDIATRIC COMMITTEE. Optimizing pediatric patient safety in the emergency care setting. **Pediatrics**, [S.l.], v. 150, n. 5, e2022059673, 2022. DOI: 10.1542/peds.2022-059673. Disponível em: . Acesso em:

KOTAGAL, M.; FALCONE, R. A. J.; DAUGHERTY, M.; MERKT, B.; KLEIN, G. L.; MCDONOUGH, S.; BOYD, S. D.; GEIS, G. L.; KERREY, B. T. Making a move: using simulation to identify latent safety threats before the care of injured patients in a new physical space. **The Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, [S.l.], v. 95, n. 3, p. 426–431, 2023. DOI: 10.1097/TA.0000000000003865. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

KUĞU, E.; AKYÜZ, N. Emergency department nurses' knowledge and practices related to extravasation injuries of non-cytotoxic medications. **Turkish Journal of Trauma & Emergency**

Surgery, [S.l.], v. 31, n. 9, p. 860–866, 2025. DOI: 10.14744/tjtes.2025.73839. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

LINTSCHINGER, J. M.; METELKA, P.; KAPRAL, L.; KAHLFUSS, F.; REISCHMANN, L.; KAIDER, A.; HOLAUBEK, C.; KAISER, G.; WAGNER, M.; ETTTL, F.; SIXT, L.; SCHADEN, E.; HAFNER, C. Enhancing trauma cardiopulmonary resuscitation simulation training with the use of virtual reality (Trauma SimVR): protocol for a randomized controlled trial. **PLOS ONE**, [S.l.], v. 20, n. 1, e0316828, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0316828. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

LOPES, A. C. C.; BAIROS, J. E. A.; GUERREIRO, M. E. R.; IDEÃO, W. P. S.; NETO, J. G.; BRASILEIRO, M. C.; CONCEIÇÃO, F. P.; IVANKIO, M. Manejo do choque hemorrágico no atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 984–1016, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i2.676. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

MARTINS, B. S. S.; PIMENTEL, C. D.; RODRIGUES, G. M. M. Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente politraumatizado. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, [S.l.], v. 3, n. 3, 2021. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

MENEZES, L. F.; SILVA, T. S.; BOAZ, C. J. L.; COSTA, L. D. L. N.; SOUSA, A. M.; OLIVEIRA, R. S. Assistência humanizada ao paciente politraumatizado no atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 17, 2025. DOI: . Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

OLIVEIRA, H. L. G.; MEDEIROS, R. L. S. F. M.; SOUSA, A. C.; ALVES, M. G.; SILVA, G. B.; BEZERRA, Y. C. P. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.l.], v. 10, n. 11, p. 3501–3512, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16675. Disponível em: . Acesso em: 20 jan. 2026.

OSBORNE, A. R. H.; CONNELL, C.; MORPHET, J. Investigating emergency nurses' beliefs and experiences with patient handling in the emergency department. **Australasian Emergency Care**, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 49–54, 2021. DOI: 10.1016/j.auec.2020.07.005. Disponível em: . Acesso em: 20 abr. 2026.

SACRAMENTO, K. L. O.; BARROS, L. S. L.; SILVA, E. M.; GOMES, R. S.; JESUS, J. S.; CUNHA, J. X. P.; SILVA, D. O.; BIONDO, C. S. Systematization of nursing care for adult patients victim of severe craniobrain trauma: case report. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 13, n. 9, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i9.46933. Disponível em: . Acesso em: 20 abr. 2026.

SAUCIER, J. A.; DIETRICH, M. S.; MAXWELL, C.; LANE-FALL, M. B.; MESSING, J. A.; MINNICK, A. Trauma patient transitional work: a multidisciplinary feasibility survey of planned behavior elements. **Journal of Trauma Nursing**, [S.l.], v. 31, n. 6, p. 310–318, 2024. DOI: 10.1097/JTN.0000000000000819. Disponível em: . Acesso em: 20 abr. 2026.

TURKELSON, C.; CAMPBELL, D.; REILLY, C.; NOVAK, J. Maximizing mobilization of resources for unplanned certified registered nurse anesthetist staffing deficiencies in a large Midwest multi-hospital trauma center. **AANA Journal**, [S.l.], v. 90, n. 2, p. 105–113, 2022. Disponível em: . Acesso em: 20 abr. 2026.

VASCONCELOS, A. C. L.; NASCIMENTO, V. D.; PACÍFICO, V. S.; FERREIRA, K. A.; LIMA, C. V. M.; VASCONCELOS, E. R. Practical experience of urgency and emergency resident nurses in trauma reference hemotherapy service. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. II, n. 6, 2022. DOI: 10.33448/rsd-viii6.29534. Disponível em: . Acesso em: 20 abr. 2026.