

Abordagens Clínicas na Sistematização da Assistência de Enfermagem a Clientes Gravidas Politraumatizadas no Ambiente Pré-Hospitalar

Clinical Approaches in the Systematization of Nursing Care to Pregnant Polytraumatized Clients in the Pre-Hospital Environment

DOI:10.34119/bjhrv5n1-076

Recebimento dos originais: 08/12/2021

Aceitação para publicação: 14/01/2022

José Ribeiro Dos Santos

Mestre em Educação, Especialista em Urgência e Emergência com Ênfase em APH.

Especialização em Docência do Ensino Médio, Técnico e Superior.

Bacharel em Enfermagem e Licenciatura em Biologia.

Professor do Grupo Educacional Sequencial.

E-mail: zecasantos01@gmail.com

RESUMO

Trauma são eventos que ocasionam diversos malefícios para a vítima, para facilitar o processo da Sistematização da assistência de enfermagem a cliente gestante politraumatizada, existem protocolos e diretrizes que facilitam a tomada de decisão. São protocolos que reúnem informações cruciais para quem atende clientes politraumatizados no ambiente pré-hospitalar aplica-se o protocolo XABCDE do trauma. Objetivo: examinar os conceitos inerentes ao atendimento pré-hospitalar a gestante politraumatizada e identificar através da literatura os cuidados de enfermagem a clientes politraumatizadas no ambiente pré-hospitalar. Metodologia: Revisão integrativa de literatura. Discussão e Resultados: A abordagem inicial para qual quer cliente politraumatizado é seguir as recomendações das Diretrizes de PHTLS e após a avaliação inicial proceder com a verificação de sinais vitais, exame físico, puncionar a vítima para reposição volêmica. Conclusão: É nítido a escassez de publicações científicas que tratam de atendimento a clientes gestantes politraumatizadas, entretanto observou-se que os cuidados de enfermagem as vítimas de trauma, se baseia em um conjunto de ações mediante a estabilização, imobilização e identificação das principais lesões da vítima, oferta de oxigênio, aferição de sinais vitais, acesso venoso periférico com a infusão de volumes

Palavras-chave: politraumatismos, gravidez, APH e cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Trauma are events that cause various harm to the victim, to facilitate the process of Systematization of nursing care for polytrauma pregnant women, there are protocols and guidelines that facilitate decision-making. These are protocols that gather crucial information for those who care for multiple trauma clients in the pre-hospital environment, the XABCDE protocol for trauma is applied. Objective: to examine the concepts inherent to pre-hospital care for multiple trauma pregnant women and to identify, through the literature, the nursing care provided to multiple trauma patients in the pre-hospital environment. Methodology: Integrative literature review. Discussion and Results: The initial approach for any polytraumatized client is to follow the recommendations of the PHTLS Guidelines and after the initial assessment proceed with the verification of vital signs, physical examination, puncture the victim for

volume replacement. Conclusion: There is a clear shortage of scientific publications dealing with care for polytraumatized pregnant clients, however it was observed that nursing care for trauma victims is based on a set of actions through the stabilization, immobilization and identification of the main injuries of the victim, oxygen supply, measurement of vital signs, peripheral venous access with volume infusion

keyword: polytrauma, pregnancy, APH and nursing care.

1 INTRODUÇÃO

Trauma é definido como um conjunto de alterações/lesões produzidas por uma ação violenta, física ou química, externa ao organismo, podem causar lesões graves e simultâneas em diversos órgãos e deve ser tratado rapidamente e adequadamente para evitar sequelas ou até mesmo à morte. Para uma gestão adequada de trauma em paciente grávida não é suficiente apenas saber os guias de gestão para trauma em adultos, também é necessário conhecer as mudanças fisiológicas na gravidez que leva um papel importante no contexto de trauma. (Orozco, 2011).

O trauma passou a ser um problema de saúde pública de grande magnitude, no Brasil a principal causa dos traumas está diretamente ligada aos acidentes de trânsito, envolvendo carros, motocicletas, condutores e pedestres que na maioria das vezes age por ignorar as Leis vigentes seja por omissão ou desrespeito: excesso de velocidade, avanço do sinal vermelho, uso de drogas lícitas ou ilícitas e o uso de celulares ao volante, falta de equipamentos de segurança e travessia de pedestre fora da *faixa de segurança*, (*faixa de pedestres*).

As principais causas de trauma na gravidez são os traumas contuso, especialmente em acidente de trânsito. A Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, considerando que as causas externas constituem a terceira causa de mortalidade no Brasil e a necessidade de prevenção como instrumento de sua redução. Art. 1º Esta Portaria estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL- Ministério da Saúde)

Um dos desafios para a redução da mortalidade materna é conhecer sua real magnitude, mascarada pelos elevados níveis de sub-registro de óbitos e/ou subnotificação das causas de morte, no Brasil, o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), gerido pelo Ministério da Saúde, tem cobertura estimada de 85% dos óbitos ocorridos em todo o país. (DIAS, et al)

Para facilitar o processo da Sistematização da assistência de enfermagem a cliente gestante politraumatizada, existem protocolos e diretrizes que facilitam a tomada de decisão. São protocolos que reúnem informações cruciais para quem atende clientes politraumatizados. Aplica-se o protocolo XABCDE do trauma, onde a letra *X* refere-se a estancar hemorragias, *A* refere-se à verificação de vias aéreas e estabilização da coluna cervical, *B* avaliação da expansibilidade torácica, *C* de circulação avalia a qualidade do pulso da vítima e estancar grandes hemorragias, *D* avalia o estado neurológico saber se a vítima está consciente a letra *E* avalia as lesões isto é: deve-se expor a vítima afim de verificar e evitar novas lesões. (SANTOS, 2020).

O trauma são eventos que ocasionam diversos malefícios para as vítimas e conseqüentemente esses danos se estendem as famílias das vítimas. Os guias de suporte de vida em Trauma avançado (ATLS para seu acrônimo em inglês), fazer menção sobre diferenças no cuidado da paciente grávida, e assim considerar uma possível gravidez em cada mulher que é vítima de trauma.

Relatórios de guerra indicam retiradas e assistência as vítimas em combatentes durante as batalhas, durante este período, os profissionais também desenvolveram métodos para fornecer cuidados e remoção das vítimas para um local fora da zona de combate, essa remoção se dava por meio de tração animal foi originalmente empregada. (MORAIS, et al 2021).

O PHTLS foi criado na década de 70 pelo cirurgião ortopédico James K. Styner, do Nebraska (EUA). É um insight que surgiu de uma tragédia, ao sofrer um acidente de avião com sua família, as dificuldades que percebeu no atendimento à sua família o motivaram a criar o método, garantindo mais agilidade ao atendimento e segurança aos pacientes.

No atendimento pré-hospitalar, a assistência a vítima de trauma, procura-se atingir a restauração das estruturas danificadas, nessa assistência, a enfermagem tem duas responsabilidades gerais: prever e atender as necessidades da vítima e controlar o ambiente e suas variáveis para que a segurança da vítima seja resguardada. (Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018).

A cliente grávida como qual quer outro paciente está suscetível a ser vítima de trauma, entretanto, fazer o manejo correto das pacientes difere em aspectos que, embora pequenos, podem resultar na diferença da sobrevivência ou não do binômio mãe filho, a rapidez e agilidade do atendimento é um fator determinante para o sucesso nessa abordagem. De acordo com a Constituição Federal Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos

serviços no § 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

A etiologia do trauma, nota-se que os acidentes automobilísticos, lesões por projéteis de arma de fogo (PAF) e violência doméstica figuram entre as principais causas, as gestantes vítimas de trauma automobilístico, estão entre as estatísticas importantes de morbimortalidade, seja por meio de acidentes automobilísticos ou por armas de fogo. (Crespo et al, 2020).

A segurança de cena é primordial para o atendimento por isso se avalia a cinemática do trauma que consiste em um processo de avaliação rápida da cena do acidente e por meio dela, seja possível determinar os ferimentos resultantes das forças e movimentos envolvidos e obter uma estimativa da gravidade das vítimas.

Em primeira análise, um dos objetivos deste trabalho é examinar os conceitos inerentes ao atendimento pré-hospitalar a gestante politraumatizada e identificar através da literatura os cuidados de enfermagem a cientes politraumatizadas no ambiente pré-hospitalar.

1.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CLIENTES GRAVIDAS POLITRAUMATIZADAS NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

De acordo com protocolos estabelecidos por Pre Hospital Trauma Life Support (PHTLS) Avaliação primária do paciente com suspeita de trauma: segurança da cena, essa avaliação primária visa identificar de maneira rápida situações em que a intervenção da equipe de socorristas seja imediata, avaliar a responsividade chamando a vítima e executar simultaneamente a estabilização manual da coluna cervical; manter as vias aéreas pervias através de manobras de abertura das vias aéreas para o trauma, retirar secreções e corpo(s) estranho(s) da cavidade oral; Avaliar a presença de boa respiração e oxigenação: avaliar a simetria na expansão torácica, observar presença de sinais de esforço respiratório ou uso de musculatura acessória; Avaliar a circulação: avaliar o reenchimento capilar (normal até 2 segundos) e controlar sangramentos externos com compressão direta da lesão; Avaliar o estado neurológico: - AVDI (Alerta, Voz, Dor e Inconsciência) ou a Escala de Coma de Glasgow e as pupilas. Expor com prevenção e controle da hipotermia: Cortar as vestes do paciente sem movimentação excessiva e somente das partes necessárias; - Proteger o paciente da hipotermia com auxílio de manta aluminizada.

Pesquisas realizadas pelo Instituto American College, 2020 apontam que o trauma cervical é considerado um dos traumas mais frequentes recorrentes que é necessário considerar as alterações fisiológicas e anatômicas sofridas pela paciente durante todo o estágio da gravidez, enfatizando o uso correto do colar cervical na vítima de trauma.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base em informações científicas, com levantamento bibliográfico publicadas entre os anos de 2011 á 2021 e analisadas durante o período de outubro a dezembro de 2021. O levantamento dos documentos para leitura e análise dos artigos científicos se deu através das publicações indexados em bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual SciELO – Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, LILACS e Google Acadêmico. Foram incluídos trabalhos na língua inglesa, portuguesa e espanhola que apresentavam combinações dos seguintes descritores: *politraumatismos, gravidez, APH e cuidados de enfermagem*. Para os critérios de inclusão foram: textos disponibilizados em sua versão completa, escritos em português, inglês e espanhol com publicação a partir do ano de 2011 e que se enquadravam no eixo temático do estudo e para os critérios de exclusão: estudos publicados antes de 2011, os estudos que não atendiam os objetivos do trabalho, estudos que não estavam disponíveis na íntegra. Após as buscas obteve-se um total geral de 61 artigos, procedeu-se a checagem dos títulos, resumos e objetivos com a finalidade de separar as publicações relevantes, onde foi possível descartar 40 artigos irrelevantes ao estudo. Após a separação dos documentos relevantes através dos critérios de inclusão e exclusão, procedeu-se a leitura minuciosa dos documentos e fichamento das obras. Os trabalhos foram tabulados, analisados e interpretados de modo a fornecer base para a contribuição em educação permanente da enfermagem.

Quadro 1- População e Amostra, São Paulo, 2021

Fonte	Publicações	Descritores	Amostra
LILACS	5	Polytrauma and pregnancy	1
	2	Cuidados de Enfermagem e Politraumatismo	0
PUBMED	1	Traumatismo e gravidez	0
	0	Cuidados de Enfermagem e Politraumatismo	0
SCIELO	1	Polytrauma and pregnancy	0
	4	Nursing Care and Polytrauma	0
BVS	1	Politraumatismo e Gravidez	1
	4	Cuidados de Enfermagem e Politraumatismo	1
Google Acadêmico	43	Politraumatismo, Gravidez APH e Cuidados de Enfermagem	7
TOTAL	61	NÃO SE APLICA	10

Fonte: elaborada pelo autor

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Principais artigos selecionados para compor esse estudo. Quadro 2: Apresentação dos estudos categorizados por: títulos, nome do autor, base de dados objetivos tipos de estudo revista e ano de sua publicação, São Paulo, 2021.

TÍTULO	Autores	BASE DE DADOS	OBJETIVO	Tipo de estudo	Revista	Ano
Role of Aerospace care nursing in brazil: integrative review	Morais, EM. Agostin, FCPA D. Oliveira, NA	Google acadêmico	Objective: To identify and describe role and challenges of nursing professionals in aerospace transport	Revisão integrativa de literatura.	Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences- BJHBS	2021
Trauma kinematics: assessment of the victim in labor in pre-hospital care	Alves, RSS. o Cunha, JA. a Barbosa,TC. Oliveira, SA. Oliveira, ARN. Et al	Google acadêmico	This study aimed to analyze the obstetric occurrences attended at the SAMU in the pre-hospital setting.	Revisão de literatura	Research, Society and Development	2021
Elaboración de un guía pre hospitalar traslado de la paciente gestante con cervical, utilizando el simulador obstétrico Lucy maternal, del instituto tecnológico american college	Crespo L.	Google acadêmico	Que los sanitarios conozcan las modificaciones fisiológicas que se producen en la mujer embarazada y que precisan consideraciones especiales en la atención de urgencias prehospitalaria para conseguir mejores resultados materno-fetales.	Se procede a revisar la evidencia científica actual sobre el manejo de la paciente obstétrica politraumatizada.	Repositorio Digital Instituto American College	2020
Eficácia dos Protocolos de Emergência Pré-Hospitalar pela equipe de Atendimento do Serviço Móvel de Urgência a Clientes Politraumatizados	Santos, JR	Google acadêmico	Analisar as evidências disponíveis na literatura científica acerca da aplicabilidade dos protocolos de emergências APH e RCP sua semelhança, finalidades e eficácia	Revisão Integrativa de literatura	Editora Atena	2020
Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa	Martiniano, E.C.; Nascimento, A.M.V.; Campos, J.R.E.; Campos, J.B.R.; et al	Google acadêmico	Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado grave.	Revisão integrativa	Revista Nursing.	2020
Assistência de enfermagem a gestante com traumatismo raquimedular	Costa, SMS. e Oliveira, JWT. Maral, MEGBS. Cerqueira, JCO. o Oliveira, KCPN. Silva,E.	BNDF	Apresentar um plano de cuidados para uma paciente gestante que sofreu um traumatismo raquimedular	descritivo, retrospectivo, na modalidade estudo de caso	Revista de enfermagem- UFPE on line	2019
Trauma obtetrico y traumatismo al nacimiento primigestas de edad avanzada	Campos, DJJ. MSc. BMR	Google acadêmico	Objective is to determine he obstetric trauma and trauma at birth in elderly patients.	Descritivo e analítico	Repositório institucional de la Universidad de Guayaquil	2018
A gestante vítima de trauma em acidentes automobilístico: um relato de experiência	Ellibox, S	Google acadêmico	descrevendo a importância do atendimento pré-hospitalar por parte do enfermeiro a essas pacientes em acidentes automobilísticos	Relato de experiência	Repositório da Universidade Federal de Santa Catarina UFSC	2017

Fonte: elaborada pelo autor

Antigamente era muito raro a ocorrência de um acidente em uma gestante, hoje com a evolução populacional dos grandes centros urbanos se tornaram comuns os acidentes automobilísticos envolvendo gestantes, estudos mostram que ainda na presença do feto, as recomendações do ATLS devem ser seguidas uma vez que a sobrevivência materna e fetal depende da condição materna, ou seja, a avaliação fetal somente deve ser realizada após as avaliações primárias e secundárias da mãe.

Estudos realizados por DIAS, et al. Mostram que a morte na idade materna ainda é um problema de saúde pública nos diversos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, inclusive no Brasil, de acordo com os relatos há falhas nas diretrizes políticas, nos profissionais

de saúde e na sociedade contribuíram para o Brasil não cumprir a meta do milênio de redução em três quartos da mortalidade materna.

A mulher grávida é uma vítima singular pois é preciso levar em consideração não só a gestação em si, mas as alterações físicas, psíquicas e metabólicas da gestante pois diversos parâmetros morfológicos e funcionais estão alterados no corpo da vítima, por isso na avaliação primária é importante considerar o estresse, a agitação, o pânico e a eclampsia como um fator de alteração neurológica podendo levar a gestante a um quadro de alteração mental ou convulsão.

De acordo com a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 em seu Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado: atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.

Pesquisas mostram que o consenso internacional é de que o protocolo XABCDE, proposto pelo American College of Surgeons (ACS), seja aplicado em qualquer vítima de trauma, é importante ressaltar que a aplicação das técnicas incorretas e a demora no atendimento a vítima grávida no local do sinistro diminui drasticamente as chances de sobrevivência da vítima, podendo resultar em graves lesões irreversível ou até mesmo a morte da mãe e feto.

Após a avaliação primária e a estabilização do quadro clínico da vítima o enfermeiro deverá iniciar a avaliação secundária, conhecida como a sigla "SAMPLA" lembrando que a vítima de trauma se encontra na maioria das vezes em estado crítico, e por isso a equipe de enfermagem deve estar atenta e preparada para atuar nas diversas situações de urgências e emergências.

Para que se tenha uma assistência de forma rápida eficiente e eficaz as clientes gestantes vítimas de politraumatismos, é necessário que a equipe de profissionais esteja apta a desempenhar suas funções, dando ênfase à equipe de enfermagem, pois a assistência de enfermagem requer não só aptidão, mas, conhecimentos técnicos científicos na promoção da qualidade de vida e a manutenção da integridade física e emocional da paciente.

Estudos realizados por Martiniano, et al (2020) relata que os cuidados de enfermagem abrangem o ser humano em sua totalidade, onde na assistência ao politraumatizado várias intervenções de enfermagem são necessárias para que haja progressão no estado de saúde deste indivíduo e que outras intervenções são fundamentais na execução dos processos, como: aplicar o curativo adequado à pele do paciente.

3.1 ABORDAGEM INICIAL DO TRATAMENTO EXTRA HOSPITALAR A GESTANTE POLITRAUMATIZADA

Durante a gravidez o corpo feminino sofre inúmeras alterações: cardiocirculatória, imunológica e endócrina contribuindo assim com o aumentam da probabilidade de ocorrência de complicações, em gestantes que sofreram traumas a enfermagem deverá fazer uma abordagem mais abrangente, identificando e rapidamente tratando as possíveis lesões.

A abordagem inicial para qual quer cliente politraumatizado é seguir as recomendações do PHTLS- XABCDE, avaliar a segurança da cena para a vítima e principalmente para o profissional socorrista. Para o asseguramento adequado da via aérea, deve-se, primeiramente, observar se há a obstrução de vias aéreas por corpos estranhos (OVACE), na cavidade oral, sabe-se que a via aérea não é a que mais mata, mas é a que mata mais rápido devido à falta de ventilação adequada e se necessário for, instalar suporte ventilatório ideal é administrar oxigênio para saturar maior que 94%.

Deve-se proceder com a imobilização da vítima, manter a fixação manual da cabeça até que outro colega posicione o colar cervical e o head block (protetor de cabeça), estabilizando assim a coluna cervical evitando que a vítima lateralize o pescoço.

Outro cuidado primordial é aferição de dos Sinais Vitais, logo após a avaliação primaria o profissional de enfermagem/socorrista deverá realizar aferição dos sinais vitais para detectar precocemente sinais de hipotensão e eventualmente um quadro de choque hipovolêmico ou qualquer outra alteração. Se houver anomalias em alguns dos parâmetros, isso deverá ser corrigido, se necessário puncionar a cliente com dispositivo sobre agulha calibroso (2 acessos venosos calibrosos em fossas ante cubitais, com cateteres calibres 14 ou 16G.) e realizar a instalação um volume líquido inicial de 1 a 2 litros de Ringer Lactato ou SF 0,9% e avaliar o preenchimento capilar pelo qual nos fornece informações sobre a quantidade de fluxo sanguíneo alcançando em leitos capilares, avaliar a frequência cardíaca da mulher grávida e a temperatura são necessário evitar hipotermia ou hipertermia.

De acordo com Mejías, et al, 2012- A hipovolemia deve ser tratada com soluções de Cristaloide ou Soro Fisiológico 0,9%, sendo adequada reposição hídrica 3: 1 (cristaloides: perda de sangue), que melhorará a perfusão uteroplacentária e conseqüentemente isto irá refletir no estado hemodinâmico da paciente.

A avaliação secundária também será importante na paciente gestante politraumatizada, embora é sabido que a abordagem primária é crucial para minimizar os riscos de sequelas a paciente no local do sinistro, em geral, a avaliação secundária deverá ser feita depois da

abordagem primária completa e demais intervenções específicas. Na avaliação secundária também conhecida como “SAMPLA”, se resume basicamente em:

- S- Sinais Vitais (SSVV)
- A- Alergias (saber se a cliente tem histórico de eventuais alergias)
- M- Medicamentos (saber se o cliente faz uso de algum medicamento)
- P- Passado Médico (saber se o cliente tem alguma doença de base, tratamento ou algum procedimento cirúrgico que ele/ela tenha realizado)
- L- Líquidos Ingeridos (saber qual foi o último horário que ele/ela se alimentou ou ingeriu líquidos)
- A- Ambiente (saber qual o ambiente onde ocorreu o evento)

O exame físico completo é essencial para identificar, avaliar e tratar as possíveis lesões: de acordo com a Secretaria da Saúde, 2018, ao realizar o exame do crânio e da face, deve-se examinar e palpar toda a cabeça e o couro cabeludo em busca de ferimentos, contusões, fraturas, afundamentos/ abaulamento e assimetrias, avaliar a simetria e avaliação das pupilas; os olhos à procura de hemorragias, lesões penetrantes, identificando se há perda de sangue ou líquido cefalorraquidiano (LCR) é um fluido biológico produzidos produzido pelos plexos coróides e está presente nos ventrículos cerebrais e no espaço subaracnóideo.

Outra investigação / avaliação é a presença de trauma torácico deve ser bem investigado nessas pacientes principalmente se houver grande quantidade de energia envolvida na cinemática do trauma poderá levar grandes ameaças ao feto. A aplicação de protocolos visa a uniformização dos cuidados de enfermagem as vítimas politraumatizadas, esses cuidados exigem observação, contínua, de forma sistêmica e sistematizada afim de evitar maiores danos ao cliente.

O exame físico é outro cuidado que o enfermeiro deverá realizar na paciente politraumatizada, a distensão abdominal após um trauma indica a possibilidade de lesão visceral, por isso uma avaliação no atendimento primário (ATLS) busca possíveis lesões intra-abdominais e/ou hemorragia pélvica em pacientes que tenham um trauma abdominal e com isso determinar se esse trauma é penetrante ou fechado.

Pesquisas realizadas por Martiniano, et al, 2020, descrevem que o cuidado de enfermagem complexo que deve abranger aspectos não somente de caráter biomédico, mas em seu estado biopsicossocial, onde o atendimento holístico e humanizado são fundamentais para o processo de recuperação do cliente com politrauma, para os autores, as ações voltadas à manutenção da pele, ao controle da mobilidade física e ao controle da dor

são importantíssimo, uma vez que o cliente politraumatizado está susceptível a elevados níveis de dor devido a sua própria condição clínica.

Pesquisas realizadas por Dias, et al, 2014, ratifica que a mortalidade materna ainda é um grande problema de saúde pública e que poderia ser evitada com programas clínicos educacionais e que não necessitam de grandes tecnologias.

4 CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem as clientes grávidas com traumas físicos deve ser executada de modo multiprofissional, no entanto, este é vivenciado de forma mais integralizada pelo equipe de enfermagem pois o cuidado de enfermagem é um processo dinâmico e complexo, a rápida identificação e tratamento das principais lesões graves que ameaçam a vida da vítima politraumatizada grávida podem auxiliar na prevenção ou minimizando os riscos ao feto, para isso a estabilização das funções vitais da mãe se torna primordial.

Observa-se que os cuidados de enfermagem as vítimas de trauma, se baseia em um conjunto sistematizado de ações mediante a tomada de decisões essenciais como a estabilização e imobilização inicial, limitando-se o agravamento das lesões, identificando a magnitude e o mecanismo do trauma e seus efeitos anátomo funcional, social, mental e emocional da vítima. Outro cuidado imprescindível é a verificação dos sinais vitais e se houver qualquer alteração, se faz necessário a correção dessa alteração o mais rápido possível.

Outro cuidado de enfermagem não menos importante é a punção venosa e a instalação de reposição volêmica, além da permeabilidade de vias aéreas com instalação de suporte ventilatório sem necessário. É nítido a escassez de publicações científicas que tratam de atendimento a clientes gestantes politraumatizadas e com esse estudo espera-se dar continuidade a essa busca para aprimorar e melhorar o a assistência as clientes politraumatizadas no ambiente pré-hospitalar.

REFERÊNCIAS

Alves, RSS. o Cunha, JA. a Barbosa, TC. Oliveira, SA. Oliveira, ARN. Et al. Trauma kinematics: assessment of the victim in labor in pre-hospital care. *Revista Research, Society and Development- Health Sciences* vol. 10 n° 10. 2021. Link: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18026/16789>

Brasil-Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Atendimento ao Paciente Politraumatizado Diretrizes Clínicas, 2018. Link: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/Diretriz%20Trauma%2013%2008%20_2_.pdf

Brasil Ministério da Saúde. Portaria nº1.366, de 98 de julho de 2013. Estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Link: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1366_08_07_2013.html

Campos, DJJ. Moran, RB. Trauma obstétrico y traumatismo al nacimiento en primigestas de edad avanzada en el Hospital Mariana de Jesús Guayaquil, período mayo a diciembre del 2018. Link: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31628>

Costa, SMS. e Oliveira, JWT. Maral, MEGBS. Cerqueira, JCO. o Oliveira, KCPN. Silva, E. Assistência de enfermagem a gestante com traumatismo raquimedular. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 13: [1-6], 2019. Link: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1087965>

Crespo, L. Elaboración de um guia prehospitalaria para el traslado de la paciente gestante com trauma cervical, utilizando el simulador gineco obstétrico Lucy maternal, del instituto superior tecnológico american college Repositorio Digital Instituto American College. Mar, 2020. Link: <http://dspace.americancollege.edu.ec:8080/repositorio/handle/123456789/162>

Dias, JMG. Oliveira, APS. Cipolotti, R. Monteiro, BKSM. Pereira, RO. Mortalidade materna. *Revista Médica de Minas Gerais- RMMG*, V. 25.2, ano: 2014. Link: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1771>

Ellibox. S. A gestante vítima de trauma em acidentes automobilístico: um relato de experiência. Repositório da Universidade Federal de Santa Catarina UFSC 2017. Link: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/173484>

Martiniano, E.C.; Nascimento, A.M.V.; Campos, J.R.E.; Campos, J.B.R.; Barros, A.B.; Luz, D.C.R.P. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. *Revista Nursing* 2020; 23(270) 4861-4866. Link: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023/1184>

Mejías, PC. Duarte, GL. García, GS. Consideraciones generales en la atención de urgencia a la paciente obstétrica politraumatizada. *Enferm. glob.* vol.11 no.25 Murcia ene. 2012. Link: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412012000100026&script=sci_arttext&tlng=en

Morais, EM. Agostin, FCPA D. Oliveira, NA. Role of aerospace care nursing in Brazil: Integrative review. Revista *Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences*.-BJHBS. V.20 N°1, JAN-JUN/2021. Link: <http://bjhbs.hupe.uerj.br/?handler=artigo&id=732>

PHTLS- Prehospital Life Support. Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado National Association of Emergency Medical Technicians 9^a Ed. Março,2020.

Santos, JR. Eficácia dos protocolos se emergência pré-hospitalar pela equipe de atendimento do Serviço Móvel de Urgência a clientes politraumatizados. Revista-Editora Atena. Cap.08 pag. 65- 78. Anos: 2020. Link: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/37756>