

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE FERIDO POR ARMA DE FOGO

Franceski, Ana Carolina da Rosa

Docente Curso Enfermagem – UNOESC, Xanxerê-SC

Frozza, Elenir Salete

Docente Curso Enfermagem – UNOESC, Xanxerê-SC

RESUMO

A violência é um grande problema social e a enfermagem tem contato direto com os pacientes durante os cuidados prestados. O objetivo é conhecer o trabalho exercido pelos profissionais de enfermagem que realizam assistência e cuidados aos indivíduos internados na UTI. Trata-se de um relato de experiência do Estágio Supervisionado, do curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina –UNOESC, Xanxerê-SC. A intervenção aconteceu na Unidade de Terapia Intensiva-UTI, do HRSP. O cuidado intensivo requer cuidado integral com os pacientes, incluindo físico, emocional, espiritual e social. O enfermeiro ocupa uma posição crescente na demanda do setor, desempenhando um papel essencial para o seu funcionamento adequado.

Palavras-chave: Enfermagem.Paciente.Ferrimentos por arma de fogo.

INTRODUÇÃO

Como seres sociais que somos, estamos em constante metamorfose, inclusive no modo de comunicar e expressar, pois aprendemos a conhecer a nós mesmos e aos outros em um processo dinâmico e dialético. Com essa

colocação fica evidente que os profissionais da saúde, que trabalham na linha de frente estão constantemente refletindo sobre os contextos sociais de violência e as suas emoções diante de fatos atendidos.

Atualmente, as circunstâncias de violência causam preocupação a todos, especialmente os profissionais da saúde pela sua posição no cuidado direto com as vítimas e seus ferimentos.

Essa experiência, me permitiu descrever conceitos, definições e a importância do cuidado, da rotina e bem estar do paciente internado com ferimento por arma de fogo.

O presente relato tem por objetivo apresentar a experiência da acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC Xanxerê acerca da intervenção educativa em saúde envolvendo o acompanhamento de um caso de internamento com paciente ferido por arma de fogo, do Hospital Regional São Paulo, da cidade de Xanxerê-SC.

DETALHAMENTO DA EXPERIÊNCIA

O estágio supervisionado foi realizada no primeiro semestre do ano de 2024. A rotina foi acompanhar a equipe de trabalho, especialmente o enfermeiro responsável do setor, no Hospital Regional São Paulo, conhecer e acompanhar alguns casos de pacientes.

Ao iniciar os acompanhamentos com a equipe de enfermagem, no setor da UTI e conhecer o histórico dos pacientes internados, principalmente a idade e o ocorrido, a incerteza que tinha já se tornou o assunto de interesse para acompanhar o paciente e também definir o caso que será relatado a seguir, como experiência de intervenção.

Observei logo no início que era um ambiente acolhedor e que a equipe trabalhava bem unida, bem organizada e quando um está sobrecarregado, o outro estende a mão pra ajudar. Adentrando as alas de internamento e percebendo os pacientes, simultâneo a observação relatada da equipe, dentro do ambiente senti um ar pesado, pois a maioria dos pacientes se encontravam entubados, lutando entre a vida e a morte.

Os deveres de acadêmica era de acompanhar todo processo de enfermagem, exame físico, evolução de enfermagem, prescrição de enfermagem, fazer as escalas, auxiliar nas intercorrências, etc...

O histórico de um jovem, masculino, de 20 anos, ferido por arma de fogo, encontrado em via pública, de outro estado, sem familiares presentes, internado na UTI foi o que me chamou atenção. Os cuidados eram diretos e diários, um paciente diagnosticado com difícil sobrevivência, estava traqueostomizado, então não falava, não tínhamos comunicação oral. A escolha desse caso foi movida pelo emocional.

As visitas eram feitas diariamente na UTI. O paciente tinha ferimento de 4 perfurações de arma de fogo. Sendo 3 no abdome com perfuração do intestino e 1 perfuração no braço esquerdo, onde perdeu o movimento do mesmo e encontrava-se: desorientado, e sob efeito de sedação; paciente em monitoração contínua e oximetria.

Ao diminuir a sedação ficava agitado, porém após alguns dias, seu quadro foi evoluindo e começou a ter melhora. Conseguia gesticular e fazer sinais como apertar a mão, abrir e fechar os olhos. Ao acompanhar, participar das conversas de equipe, orientação, além do ambiente pesado sentido inicialmente, também senti que é compensador, pois os pacientes também tem sinal de melhora.

Em uma semana saiu da UTI e foi para o quarto, porém teve uma piora no quadro pela laporatomia exploratória, então a administração do hospital entrou em contato com familiares até que a mãe veio acompanhar e autorizou uma nova cirurgia. Após a realização da cirurgia teve uma parada cardíaca e acabou em óbito.

DISCUSSÃO

Quando falamos em segurança do paciente estamos nos referindo à adoção de práticas seguras para prestar a assistência ao paciente. O intuito é evitar falhas no processo de atendimento que poderão causar danos ao paciente e prejudicar ainda mais sua condição de saúde e de vida atual (SANAR, 2021).

Um fato que torna frequente o atendimento nas emergências hospitalares são vítimas feridas por arma de fogo. As armas de fogo são instrumentos utilizados de maneira crescente na prática da violência na sociedade e que acaba com desfecho final na área da saúde. No Brasil, entre 1990 a 1999, 280 mil pessoas morreram vítimas de ferimentos provocados por armas de fogo, somente em 1999, as causas externas fizeram 116.934 vítimas fatais, o equivalente a 14,7 % do total dos óbitos no país (MELLO JÚNIOR, 2004, p.7).

O relacionamento enfermeiro-paciente é uma relação entre o profissional e a pessoa que requer ajuda, sendo que esta relação se dá através de um processo prático, com início, meio e fim, objetivando a resolução do problema. Assim a Segurança do Paciente no Brasil é prevista na Portaria Nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP e prevê como objetivo geral a contribuição para um cuidado em saúde qualificado em todos os estabelecimentos de saúde do país. Isso quer dizer que independente da instituição de saúde ser pública ou privada ela deve promover e realizar ações para um cuidado em saúde de qualidade e seguro para o paciente (Brasil, 2013).

O processo de humanização do atendimento é uma temática que exige muita reflexão, pois a integralidade da assistência não envolve somente o paciente, mas a família, a equipe de profissionais e o ambiente onde todas estas ações se estabelecem. Todo profissional da saúde lida com vários obstáculos em sua rotina diária. Alguns desafios estão associados a aspectos técnicos do trabalho e podem ser superados com relativa facilidade, conforme o trabalho avança.

O profissional utiliza suas competências e conhecimentos técnicos e científicos, já outros desafios dependem diretamente de habilidades relacionais para serem transpassados e demandam do profissional um grande esforço emocional, por envolverem questões que vão além do saber-fazer, relacionando-se diretamente com o comportamento humano em sua totalidade e complexidade (ARAUJO et al, 2012).

O cuidado intensivo requer um cuidado integral com os pacientes, que vai além do cuidado técnico e inclui as dimensões física, emocional, espiritual e social do ser humano. Nesse processo destacamos também as emoções, que afetam constantemente a interação com os outros e, para um profissional da saúde, algumas delas podem afetar suas interações com o paciente, as que envolvem a morte, por exemplo, afetam tanto a sua conduta quanto a do outro (BACKES et al, 2012, p. 695).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A unidade de terapia intensiva-UTI é uma unidade hospitalar restrita e complexa, equipada com um sistema de monitoramento constante. A responsabilidade dos profissionais que trabalham nesse setor é tratar pacientes considerados graves e de alto risco, que frequentemente apresentam um estado crítico e precisam de assistência especializada e eficiente. Os principais elementos que impactam a segurança do paciente são as condições do local de trabalho dos enfermeiros, o desempenho da equipe de enfermagem e os procedimentos implementados para a proteção do paciente.

Nota-se que o enfermeiro ocupa uma posição crescente de acordo com a demanda do setor, desempenhando um papel essencial para o seu funcionamento adequado. Isso engloba funções como gestão, assistência e administração, que exigem do profissional de enfermagem conhecimento prático-científico e domínio de suas habilidades exclusivas e emocionais. É responsabilidade do enfermeiro organizar toda a assistência ao paciente, sempre em busca de meios para oferecer um atendimento de qualidade e segurança.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Monica Martins Trovo de et al. Inteligência emocional no trabalho em equipe em cuidados paliativos. *Bioethikos*, v. 6, n. 1, p. 58-65, 2012.

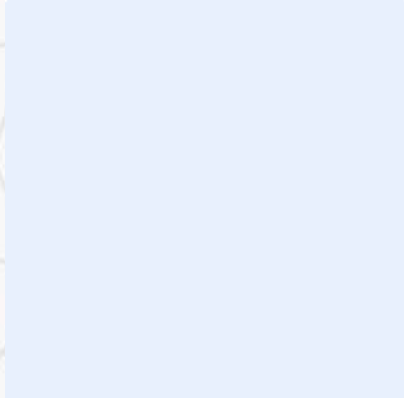
BACKES, Marli Terezinha Stein et al. O cuidado intensivo oferecido ao paciente no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva. *Escola Anna Nery*, v. 16, p. 689-696, 2012.

BRASIL. DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências, 2013. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 12 nov. 2024.

MELLO JÚNIOR, Sérgio Campos de et al. Perfil epidemiológico das vítimas de ferimento por arma de fogo atendidas no hospital Florianópolis. 2004.

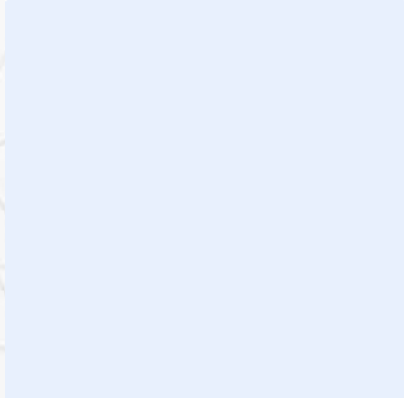
SANAR. Segurança do paciente cirúrgico: a importância do checklist. 2021. Disponível em: <<https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/colunista-enfermagem-seguranca-do-paciente-cirurgico-a-importancia-do-checklist>>. Acesso em: 18 de out. 2024.

Imagens relacionadas
Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: