

Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em vítimas de trauma crânio encefálico<sup>1</sup>

Nurses' performance in pre-hospital care in victims of head trauma

Atuação do enfermeiro no atendimento em Hospitalar pré-de un traumatismo crânio encefálico

Batista Bruna Lílian Pacheco, Teixeira Nara Nurrália Garcia, Pacheco Rodrigo Rios Monteiro<sup>2</sup>, Brasileiro Marislei Espíndula<sup>3</sup>. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em vítimas de TCE. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line] 2011 jan-jul 2(2) 1-10. Available from: <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>.

#### Resumo

Objetivo: Identificar nas pesquisas a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em vítimas de trauma cranioencefálico. Materiais e Método: Estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa, qualitativa da literatura disponível em bibliotecas convencionais e virtuais. Resultados: Identificou-se que a atuação do enfermeiro é principal e essencial no atendimento agil e eficaz a vítimas de trauma crânioencefálico. Conclusão: O atendimento pré-hospitalar realizado pela equipe de enfermagem possibilita uma abordagem que viabiliza a diminuição da mortalidade da população, através de um atendimento humanizado e capaz de identificar sinais de lesão cerebral, evitando possíveis sequelas.

Descritores: Trauma crânioencefálico, APH e enfermagem.

#### Summary

Objective: To identify the research nurses' performance in pre-hospital care in victims of head injury. Materials and methods: This exploratory, integrative literature review with qualitative literature available in conventional libraries and virtual. Results: We identified that the main role of nurses is essential and agile and effective in serving the victims of head injury. Conclusion: The pre-hospital care performed by nursing staff provides an approach that enables the reduction of population mortality by a humanized and able to identify signs of brain damage and avoid possible sequels.

Descriptors: head trauma, APH and nursing.

#### Resumo

---

<sup>11</sup> Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Urgência e Emergência, do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição/Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

<sup>22</sup> Enfermeiras, especialistas em Urgência e Emergência, e-mail: [brunalillian@hotmail.com](mailto:brunalillian@hotmail.com), [nurralia@hotmail.com](mailto:nurralia@hotmail.com), [rrmp9@hotmail.com](mailto:rrmp9@hotmail.com)

<sup>33</sup> Doutora – PUC-Go, Doutora em Ciências da Saúde – UFG, Mestre em Enfermagem, docente do CEEN, e-mail: [marislei@cultura.trd.br](mailto:marislei@cultura.trd.br)

Objetivo: Determinar el rendimiento de la investigación de las enfermeras en la atención pre-hospitalaria en las víctimas de la lesión en la cabeza. Materiales y métodos: Este examen preliminar, integradora de la literatura con la literatura cualitativa disponible en las bibliotecas convencionales y virtuales. Resultados: Se identificó que el principal papel de las enfermeras es esencial y ágil y eficaz al servicio de las víctimas de lesiones en la cabeza. Conclusión: La atención pre-hospitalaria realizada por personal de enfermería proporciona un enfoque que permite la reducción de la mortalidad de la población por posibles secuelas humanizado y capaz de identificar los signos de daño cerebral y evitar.

Descriptores: traumatismo craneal, APH y de enfermería.

## 1 Introdução

O interesse deste trabalho surgiu com a preocupação em demonstrar a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em vítimas de trauma crânioencefálico, uma vez que identificando os sinais para um diagnóstico precoce, poderá diminuir o agravamento de lesões existentes e evitar possíveis seqüelas secundárias.

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tem sido objeto de atenção da sociedade como um todo, como se pode perceber através da mídia e, particularmente junto aos profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento. Também os órgãos governamentais têm se preocupado em organizar melhor esse tipo de atenção à saúde, tornando este modelo um assunto debate constante em todos os meios<sup>1</sup>.

Segundo o Ministério da Saúde (1), o atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar seqüelas ou até mesmo a morte.

**O traumatismo crânioencefálico (TCE) é uma agressão ao cérebro, não de natureza degenerativa ou congênita, mas causada por uma força física externa, que pode produzir um estado diminuído ou alterado de consciência, que resulta em comprometimento das habilidades cognitivas ou do funcionamento físico. Pode também resultar no distúrbio do funcionamento comportamental ou emocional. Este pode ser temporário ou permanente e provocar comprometimento funcional parcial ou total, ou mau ajustamento psicológico. (SMITH, Susan S.; WINKLER, Patrícia A)**

De acordo com Melo et al 2004, trauma crânioencefálico é responsável por cerca de 40% de óbitos, e pela maioria das mortes precoces em traumatizados graves. Entre as principais causas de trauma crânioencefálico podemos citar acidentes automobilísticos, atropelamentos, acidentes ciclísticos, as agressões físicas, as quedas e as lesões por arma de fogo<sup>6</sup>.

O enfermeiro é participante ativo da equipe de atendimento pré-hospitalar e assume em conjunto com a equipe a responsabilidade pela assistência prestada as vítimas. Atua onde há restrição de espaço físico e em ambientes diversos, em situações com limite de tempo, da

vítima e da cena, portanto são necessárias decisões imediatas, baseadas em conhecimento e rápida avaliação<sup>9</sup>.

Diante disso surge o questionamento: qual a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de vítimas de trauma crânioencefálico?

## 2 Objetivos

Identificar a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de vítimas de trauma crânioencefálico.

## 3 Materiais e Método

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo-exploratório e retrospectivo com análise integrativa, sistematizada e qualitativa.

O estudo bibliográfico se baseia para explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses, buscando conhecer e analisar as contribuições científicas sobre determinado assunto, tema ou problema. O estudo descritivo-exploratório trata-se do estudo e descrição das características, propriedades ou relações existentes na comunidade, grupo ou realidade pesquisada, favorece, uma pesquisa mais ampla e completa, as tarefas da formulação clara do problema e da hipótese como tentativa de solução<sup>10</sup>.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Foram utilizados os descritores: trauma crânioencefálico, APH e enfermagem. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, National Library of Medicine - MEDLINE e Bancos de Dados em Enfermagem - BDEFN, Scientific Electronic Library online - Scielo, banco de teses USP, no período de 1998 a outubro de 2009, caracterizando assim o estudo retrospectivo, em todos os idiomas, buscando as fontes virtuais, os anos, os periódicos, os idiomas, os métodos e os resultados comuns.

Realizada a leitura exploratória e seleção do material, principiou a leitura reflexiva, por meio da leitura das obras selecionadas, o que envolve um esforço reflexivo que se manifesta por meio das operações de análise, comparação, diferenciação, síntese e julgamento, apropriação dos dados referentes ao assunto ou problema da pesquisa<sup>10</sup>.

Após a leitura reflexiva, iniciou-se a leitura interpretativa que oferece as informações que transmite, qual o seu problema suas hipóteses, suas teses, suas provas e suas conclusões. O julgamento das idéias é aplicado na solução dos problemas formulados na pesquisa. Na leitura interpretativa houve uma busca mais ampla de resultados, pois ajustaram o problema da pesquisa a possíveis soluções. Feita a leitura interpretativa se iniciou a tomada de apontamentos que se referiram a anotações que consideravam o problema da pesquisa, ressaltando as idéias principais e dados mais importantes<sup>10</sup>.

A partir das anotações da tomada de apontamentos, foram confeccionados fichamentos, em fichas estruturadas em um documento do Microsoft Word, que objetivaram a

identificação das obras consultadas, o registro do conteúdo das obras, o registro dos comentários acerca das obras e ordenação dos registros. Os fichamentos propiciaram a construção lógica do trabalho, que consistiram na coordenação das idéias que acataram os objetivos da pesquisa. Todo o processo de leitura e análise possibilitou a criação de duas categorias.

A seguir, os dados apresentados foram submetidos à análise de conteúdo. Posteriormente, os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos provenientes de revistas científicas e livros, para a construção do relatório final e publicação do trabalho no formato Vancouver.

#### 4 Resultados e Discussão

Nos últimos dez anos ao se buscar as Bases de Dados Virtuais em Saúde, tais como a LILACS, MEDLINE e SCIELO, (ou outras revistas tais como FEN, REBEn, etc) utilizando-se as palavras-chave: Traumatismo Crânioencefálico, Enfermagem e Atendimento Pré-hospitalar encontrou-se 21 artigos publicados entre 1998 e 2010. Foram excluídos 11, sendo, portanto, incluídos neste estudo 10 publicações. Após a leitura exploratória dos mesmos, foi possível identificar a visão de diversos autores a respeito da atuação da enfermagem no atendimento pré hospitalar a vítimas de traumatismo crânioencefálico.

##### 4.1 O atendimento pré-hospitalar no TCE deve ser ágil

Dos nove artigos, sete estão em consenso quanto ao fato de que o atendimento pré-hospitalar deve ser realizado com maior agilidade onde os profissionais devem ter conhecimentos específicos sobre a fisiopatologia do trauma crânioencefálico para desempenhar plenamente sua função. Conforme é possível verificar na falas dos autores abaixo:

O serviço de atendimento pré-hospitalar (APH) oferece atendimento imediato às pessoas em risco iminente de morte principalmente nos acidentes traumáticos, com o objetivo de reduzir o impacto do trauma na morbidade e mortalidade da população acometida no próprio local de ocorrência do evento, garantindo um atendimento precoce.<sup>2</sup>

O conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos da lesão cerebral no traumatismo cranioencefalico é fundamental para o estabelecimento de medidas terapêuticas clínicas e cirúrgicas.<sup>1</sup>

O atendimento inicial compõe-se de: abordagem das vias aéreas com imobilização da coluna cervical; ventilação adequada, visando a normocapnia; abordagem da circulação e controle de sangramentos externos; exame neurológico: ECG, pupilas, movimento dos quatro membros; exposição e avaliação de todo corpo.<sup>3</sup>

A GLASGOW OUTCOME SCALE, conhecida em nosso meio como Escala de Resultados de Glasgow (ERG), e a Disability Rating Scale (DRS) têm sido recomendadas para avaliar a capacidade funcional global em estudos clínicos de vítimas de TCE grave, mas podem também ser utilizadas em grupos de TCE de moderada gravidade.<sup>4</sup>

“Os danos causados por TCE é dividido em duas fases: Lesão primária (dano imediato ao trauma) e lesão secundária (pós-traumático cascatas metabólicas). Os danos causados pela lesão primária é impossível reverter, no entanto, os eventos de lesão secundária são potencialmente tratável, então as medidas terapêuticas devem ser dirigidas a evitar o minimizar cascata metabólica desencadeada pela lesão inicial e diminuir os riscos de lesão neurológicas pobres e/ou morte.<sup>5</sup>

As vítimas que sobrevivem ao TCE podem apresentar deficiências e incapacidades que são temporárias ou permanentes, interferindo na capacidade do indivíduo de desempenhar suas funções.<sup>7</sup>

“A consideração em se estabelecer as seqüelas neurológicas pós trauma vem tomando proporções crescentes, tendo em vista a melhoria do atendimento destas vítimas e consequente diminuição da letalidade e aumento de vítimas dependente dos cuidados de terceiros.<sup>6</sup>

Conclui-se que o atendimento pré-hospitalar em casos de traumatismo crânioencefálico possui um grande destaque, pois uma equipe ágil, estruturada e capacitada poderá intervir de forma eficaz sendo capaz de identificar os casos precocemente, ter base sobre a fisiologia da doença e realizar as técnicas necessárias para o atendimento. Aliando a tudo isso o trabalho em equipe que contribuirá para a prevenção de agravos a saúde, seqüelas e contudo a diminuição da mortalidades diante esse tipo de trauma.

#### 4.2 O APH exige uma assistência de enfermagem humanizada

Dos nove artigos, dois estão em consenso quanto ao fato de que o enfermeiro deve adotar uma abordagem humanística em todo período da intervenção, que o mesmo esteja preparado para o que é de sua competência, assim desenvolvendo um atendimento eficiente com menor possibilidade de erros e maior eficácia na assistência do atendimento prestado. Conforme é possível verificar na falas dos autores abaixo:

A humanização da assistência é um dos aspectos bastante enfatizados no cuidado ao paciente com traumatismo cranioencefalico (TCE) seja pela enfermagem como por toda equipe de saúde, de uma forma global. Nesse sentido enfatiza-se que, mesmo o paciente com diminuição do nível de consciência pode perceber o que acontece ao seu redor.<sup>8</sup>

A partir de então, o enfermeiro é participante ativo da equipe de atendimento pré-hospitalar e assume em conjunto com a equipe a responsabilidade pela assistência prestada as vítimas. Atua onde há restrição de espaço físico e em ambientes diversos , em situações limite de tempo, da vitima e da cena e portanto são necessárias decisões imediatas, baseadas em conhecimento e rápida avaliação.<sup>9</sup>

O enfermeiro participa da previsão de necessidades da vitima; definindo prioridades iniciando intervenções necessárias; fazendo a estabilização, reavaliando o estado geral e realizando o transporte da vitima para tratamento definitivo.<sup>9</sup>

“A definição de protocolos de atendimento, especificamente desenvolvidos para cada situação de emergência, é importante para otimização dos procedimentos.<sup>9</sup>

Neste sentido, para agir em uma situação crítica, isto é, ter capacidade de avaliar e prestar um atendimento de emergência adequado, demanda um conhecimento profundo, treinamento intensivo e habilidade.<sup>9</sup>

Percebe-se, nos estudos acima que o enfermeiro tem um papel importante na assistência pré hospitalar ao paciente com traumatismo crânioencefálico, na proteção de danos e seqüelas que podem as vezes ser irreversíveis, pois, estabelece vínculo fundamental no primeiro atendimento a vítima, enfrentando situações que exigem atuação baseada no conhecimento, avaliação rápida e abordagem humanística.

#### 5 Considerações finais

O objetivo deste estudo foi identificar a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar de vítimas de trauma crânioencefálico.

Após a análise dos estudos foi possível identificar que o atendimento pré-hospitalar reduz o impacto do trauma em relação a mortalidade da população, através de um atendimento inicial com abordagem ágil, onde os profissionais devem ter conhecimento específico sobre a fisiopatologia do trauma crânioencefálico.

Este estudo possibilitou o conhecimento do atendimento inicial a vítimas de trauma crânioencefálico e as fases que se compõe, as descrições dos danos causados por TCE (lesão primária e secundária). Avalia a humanização da assistência e a importância do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, onde este assume junto com a equipe, a responsabilidade pela assistência.

Percebe-se, portanto, a necessidade de um atendimento a vítimas de trauma crânioencefálico, que evite estabelecer seqüelas neurológicas temporárias ou permanentes pós trauma, tendo em vista a humanização na assistência e a capacidade da equipe de enfermagem de intervir de forma eficaz e estruturada, nas bases do conhecimento científico.

## 6 Referências

1. Andrade AF, Paiva WS, Amorim RLO, Figueiredo EG, Neto ER, Teixeira MJ. Mecanismo de lesão cerebral no traumatismo crânioencefálico. Rev. Assoc. Med. Bras. 2009; 55(1).
2. Figueiredo DLB, Costa ALRC. Atendimento móvel às urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. Acta Paul. Enferm. 2009; 22(5).
3. Carvalho LFAC, Affonseca CA, Guerra SD, Ferreira AR, Goulart EMA. Traumatismo crânioencefálico grave em crianças e adolescentes. Rev. Bras. Ter. Intensiva. 2007; 19 (1).
4. Sousa RMC. Comparação entre instrumentos de mensuração das conseqüências do trauma crânio-encefálico. Rev. Esc. Enferm. USP. 2006; 40(2).
5. Wegner A, Jan W, Darras EM. O trauma crânioencefálico: conceitos fisiológicos e para uma racional fisiopatologia. Rev. Chil. Pediatría. 2003; 74(1).
6. Melo JRT, Silva RA, Moreira ED. Características dos pacientes com trauma crânioencefálico na cidade de Salvador. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2004; 62(3).
7. Hora EC, Sousa RMC. Os efeitos das alterações comportamentais das vítimas de trauma crânio-encefálico para o cuidador familiar. Rev. Latino- Am. Enfermagem. 2005; 13(1).
8. Alves D, Mussi FC, Jeukens MMF, Silva SCF, Silva EB, Koizumi MS. O que lembra o paciente com TCE sobre o período de hospitalização?. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2000; 8(2).
9. Thomas RR, Lima FV. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. Acta Paul Enf. 2000; 13(3): 59-65.
10. Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia científica. 2007