

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM EVENTOS POR CAUSAS EXTERNAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

PRE-HOSPITAL CARE IN EVENTS DUE TO EXTERNAL CAUSES: EXPERIENCE REPORT OF AN UNDERGRADUATE NURSING STUDENT

Rafael Aires Muniz ¹

RESUMO

Nos últimos anos, os acidentes por causas externas têm crescido significativamente no Brasil, causando grandes abalos na saúde da população e no sistema de saúde pública do país. Este estudo objetiva descrever a experiência vivida por um acadêmico de enfermagem no atendimento pré-hospitalar oferecido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) de Sobral (CE), a vítimas de eventos por causas externas. O estudo consiste em um relato de experiência realizado no período de 28 de outubro a 29 de novembro de 2013, produzida por meio de métodos descritivos e observacionais, tendo como critério para seleção das ocorrências as situações caracterizadas como acidentes. A experiência mostrou que a maioria dos eventos por causas externas se caracterizava como acidentes de trânsito relacionados principalmente à imprudência, ao alcoolismo e a acidentes no percurso para o trabalho; e, em menor número, há as quedas, agressões físicas e tentativas de homicídio. Essa vivência contribuiu para solidificar conhecimentos em atendimento pré-hospitalar recém-adquiridos na universidade. Concomitantemente, promoveu aperfeiçoamento das habilidades técnicas indispensáveis em situações de emergência, preparo psicológico e emocional para atender pacientes graves com segurança e eficiência. Observamos que a necessidade de estratégias para minimizar esse problema ainda é grande, sendo indispensável para a redução do número de pessoas com sequelas nos hospitais.

Palavras-chave: Complicações; Causas externas; Ferimentos e lesões.

ABSTRACT

In recent years, accidents due to external causes have grown significantly in Brazil, causing major impacts on the population's health and the country's public health system. This study aims to describe the experience of an undergraduate nursing student in pre-hospital care provided by the Emergency Mobile Care Service (SAMU) in Sobral, Ceará, Brazil, to victims of events due to external causes. The study consists in an experience report conducted within the period from October 28 to November 29, 2013, produced by means of descriptive and observational methods, whose criterion for selecting occurrences consisted in situations characterized as accidents. The experience showed that most events due to external causes were characterized as traffic accidents mainly related to recklessness, alcoholism, and accidents on the way to work; and, in a smaller number, there are falls, assaults, and murder attempts. This experience has contributed to solidify knowledge on pre-hospital care recently acquired at university. Concurrently, it has promoted improvement of technical skills that are crucial in emergency situations, psychological and emotional preparation to provide severe patients with care in a safe and effective way. We found out that the need for strategies to minimize this problem is still significant, and it is essential to reduce the number of people with sequelae in the hospitals.

Key-words: Complications; External causes; Wounds and injuries.

1. Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral (CE), Brasil.

INTRODUÇÃO

Configuram-se como acidentes por causas externas os eventos que provocam ferimentos ou sequelas resultantes de acidente de trânsito, queda, afogamento, queimadura ou envenenamento, bem como as violências caracterizadas por agressões e homicídios, tentativa de suicídio, suicídios, abusos físicos, sexuais e psicológicos¹.

Esses eventos têm crescido significativamente no Brasil nos últimos anos, causando grandes abalos na saúde da população e no sistema de saúde pública do país². Os grandes centros urbanos se caracterizam por serem os principais lugares onde há maior amplitude e magnitude dos índices de morbidade e mortalidade por causas externas³. Isso se explica devido à grande dinamicidade desses lugares, caracterizada pelo grande fluxo de veículos, jornadas de trabalho excessivas e criminalidade, entre outros.

No Brasil, a partir da década de 1980 os acidentes por causas externas passaram a se configurar como um grande problema de saúde pública, sendo a terceira causa de mortalidade e a primeira para os indivíduos situados na faixa entre 5 e 49 anos de idade. Atualmente, é o sexto motivo de internações nos hospitais de referência, gerando grande demanda de pessoas nos centros de urgência e emergência, causando impacto na organização do sistema de saúde e provocando elevado dispêndio de recursos em assistência médica^{4,5}.

Além dos custos econômicos diretos, destacam-se os custos indiretos, relacionados com a perda de produção e produtividade da vítima, que fica com sequelas e tem sua qualidade e expectativa de vida diminuídas.

Grande número desses eventos por causas externas estão relacionados com os acidentes no trânsito, gerando lesões e mortes principalmente em pessoas com menos de 35 anos de idade, acometendo, na maioria das vezes, indivíduos do sexo masculino. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1 milhão de pessoas morre no mundo a cada ano vítima de acidentes de trânsito, ocasionando impactos negativos na família das vítimas e na saúde da população⁶.

Diante desse quadro, o Ministério da Saúde (MS) lançou em 2003 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) como um dos meios para responder a essa situação epidemiológica. O Samu é um modelo de assistência à saúde padronizado, que presta atendimento pré-hospitalar funciona 24 horas por dia e atende pelo telefone 192, com uma central de regulação médica, hierarquizada, descentralizada seguindo protocolos. O serviço conta com equipes de saúde multidisciplinares, bem treinadas, que assistem a urgências traumáticas, neonatais, pediátricas, clínicas, gestacionais, cirúrgicas e psiquiátricas. De acordo com o grau de complexidade da ocorrência, o médico regulador determina

*Grande número
desses eventos por
causas externas estão
relacionados com os
acidentes no trânsito.*

qual o tipo de unidade será enviada ao cliente: de suporte básico ou avançado⁷.

Este estudo teve como objetivo descrever as experiências vividas por um acadêmico de enfermagem no atendimento pré-hospitalar pelo Samu de Sobral (CE), a vítimas de eventos por causas externas.

MÉTODOS

O estudo consiste em um relato de experiência, obtido por métodos descritivos e observacionais. O relato de experiência é um instrumento da pesquisa descritiva, que proporciona uma reflexão sobre uma ou várias experiências vivenciadas diante de um determinado tema, presente no âmbito profissional e de interesse para a ciência⁸.

O estudo foi conduzido baseado nas vivências experimentadas no Samu de Sobral (CE) no período de 28 de outubro a 29 de novembro de 2013 durante o estágio em Enfermagem II da grade curricular do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

A descrição dos fatos foi feita com base na observação direta e na participação ativa nas ações de atendimento pré-hospitalar. O critério adotado para a seleção das ocorrências deste estudo baseou-se nas situações que se caracterizaram em eventos por causas externas. Durante o desenvolvimento da pesquisa, respeitamos o que está preconizado na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando os direitos de privacidade e individualidade dos indivíduos observados durante o estudo⁹.

A EXPERIÊNCIA

No período da experiência no cenário, houve muitas acidentes. Com os profissionais do Samu de Sobral participamos e atuamos em alguns atendimentos pré-hospitalares envolvendo eventos por causas externas.

Observamos que grande parte desses eventos estava relacionada a acidentes de trânsito. Um conjunto de fatores causa esse número significativo de acidentes de trânsito em Sobral, a maioria envolvendo motocicletas, como falhas mecânicas do veículo; condutor menor e sem habilitação; tráfego de veículo por via inadequada; excesso de veículos

em vias movimentadas; sonolência, esgotamento físico e mental gerados por jornadas excessivas de trabalho; e excesso de ingestão de álcool.

Entre os prejuízos à saúde das vítimas, observamos a predominância de ferimentos nos membros superiores e inferiores, perda de tecido conjuntivo e muscular, hemorragia em ferimentos e lacerações e fraturas ósseas em membros inferiores. Em relação às vítimas arremessadas em colisões com veículos, essas apresentaram convulsões, desmaios, cefaleia, vertigem, ferimentos e hematomas em face, luxações nos membros e queimaduras por abrasão.

Na abordagem às vítimas, auxiliamos na promoção de condutas para alívio da dor e estabilização do quadro de saúde. Em cada ocorrência, primeiro avaliamos a cinemática do trauma. Em seguida certificamos seu estado de saúde e as imobilizamos em bloco. Depois, aferimos seus sinais vitais, analisando os parâmetros respiratórios e aplicando a escala de coma de Glasgow. Em pacientes com quadro de hemorragia, o controle desta era feito com curativos compressivos e, posteriormente, com reposição volêmica por solução salina isotônica do tipo Ringer-lactato. Em vítimas com nível de consciência diminuído, promovemos estimulação auditiva, tátil e dolorosa para verificar o grau de perceptividade e reatividade, para só então transportá-las ao hospital de referência.

Em menor número, ocorreram acidentes por outras causas, como por quedas, agressões físicas e tentativas de homicídio. A maioria desses eventos estava relacionada ao uso abusivo de álcool, que gerou queda de jovem de uma escada, espancamento de mulher pelo marido, de idoso pelo filho e de morador de rua por pessoa desconhecida.

O uso abusivo do álcool é considerado um dos fatores mais frequentes que contribuem para o aumento dos eventos por causas externas. Esse fator é responsável por significativo impacto nos índices de acidentes por violência. Vários estudos apontam que o uso de bebidas alcóolicas está relacionado ao aumento dos números de acidentes por homicídios, agressões físicas e outros tipos de violência¹⁰.

Também houve uma ocorrência de ferimento por arma de fogo, associada a causas de marginalidade. Vale enfatizar o significativo número de ocorrências por quedas da própria altura, sofrida por idosos com instabilidade postural, instabilidade essa decorrente das alterações características dessa população, causadas pela diminuição da força muscular, dos reflexos, da flexibilidade, da velocidade espontânea da marcha, da acuidade visual e da função vestibular, tornando-a suscetível a quedas¹¹.

Como consequências, a vítima de queda de escada teve apenas um leve corte no couro cabeludo. Nos casos das vítimas de agressão física, essas sofreram hematomas nas pálpebras, lesões de face, epistaxe e possível fratura de

O uso abusivo do álcool é considerado um dos fatores mais frequentes que contribuem para o aumento dos eventos por causas externas.

costelas e traumas de órgãos abdominais. Nos casos de queda da própria altura, os pacientes apresentaram lombalgia, dor e fratura em membros superiores. Em ferimento por arma branca, encontramos hemorragia nos locais da perfuração pelo projétil nos membros inferiores e relato de parestesia local.

Os procedimentos adotados se constituíram em imobilização em bloco dos que sofreram quedas e agressões físicas, aferição dos sinais vitais, verificação dos parâmetros respiratórios, aplicação da escala de coma de Glasgow, limpeza dos ferimentos e controle da hemorragia. Após os procedimentos padrão do atendimento pré-hospitalar, encaminhamos as vítimas para o hospital de referência.

Dessa forma, essas experiências com a equipe de socorro contribuíram para a solidificação de conhecimentos em atendimento pré-hospitalar recém-adquiridos na universidade, ao mesmo tempo que nos permitiram aperfeiçoar as habilidades técnicas indispensáveis em situações de emergência, preparo psicológico e emocional para atender pacientes graves com segurança e eficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos proporcionou a descrição das principais experiências vividas por um acadêmico de enfermagem no atendimento pré-hospitalar pelo Samu de Sobral, a vítimas de eventos por causas externas.

Evidenciamos que as causas desses eventos são de natureza diversa, desde problemas bastante frequentes e debatidos no trânsito até problemas sociais de grande relevância, como o uso abusivo do álcool e a violência urbana.

Esperamos que este estudo tenha contribuído para a discussão e reflexão sobre a realidade desses problemas, bem como para despertar a sociedade e os principais órgãos relacionados ao problema para a busca de estratégias que atenuem a ação dos fatores aqui debatidos, para que haja diminuição no número de acidentes por causas externas e redução do número de pessoas com sequelas nos hospitais.

REFERÊNCIAS

1. Mascarenhas MDM, Monteiro RA, Sá NNB, Gonzaga LAA, Neves ACM, Silva MMA, et al. Epidemiologia das causas externas no Brasil: morbidade por acidentes e violências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
2. Dias FAC, De Santiago AX. Vigilância de violências e acidentes em serviços sentinelas no município de Sobral, Ceará, Brasil. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 May 16];7(1):27-33. Available from: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/51/45>
3. Ximenes Neto FRG, Aurélio CO, Freitas CASL, Albuquerque IMN, Rocha J, Cunha ICKO. Análise do processo de trabalho dos técnicos de enfermagem no serviço de atendimento móvel de urgência-Samu de Sobral, Ceará, Brasil [document on the internet]. 2009 [cited 2013 Nov 17];5(2):[about 10 p.]. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0423.pdf>
4. Lemos CAG, Jorge MT, Ribeiro LA. Perfil de vítimas e tratamento de lesões por causas externas segundo atendimento pelo Centro de Reabilitação Municipal de Uberlândia, MG – causas externas e fisioterapia. Rev Bras Epidemiol [serial on the internet]. 2013 [cited 2015 May 16];16(2):482-92. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v16n2/1415-790X-rbepid-16-02-00482.pdf>
5. Lima MVF, Silva RLP, Albuquerque NMG, Oliveira JSA, Cavalcante CAA, Macêdo MLAF. Perfil dos atendimentos por causas externas em hospital público. Rev RENE [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];13(1):36-43. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/14/11>
6. Malta DC, Bernal RTI, Mascarenhas MDM, Monteiro RA, Sá NNB, Andrade SSCA, et al. Atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal – Brasil, 2009. Epidemiol Serv Saúde [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];21(1):31-42. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n1/v21n1a04.pdf>
7. Minayo MCS, Deslandes SF. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 May 16];24(8):1877-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/16.pdf>
8. Cavalcante BLL, Lima UTS. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. Journal of Nursing Health [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 May 16];1(2):94-103. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3447/2832>
9. Brasil. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece critérios sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
10. Mascarenhas MDM, Malta DC, Silva MMA, Carvalho CG, Monteiro RA, Neto OLM. Consumo de álcool entre vítimas de acidentes e violências atendidas em serviços de emergência no Brasil, 2006 e 2007. Ciênc Saúde Coletiva [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 May 16];14(5):1789-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n5/20.pdf>
11. Piovesan AC, Pivetta HMF, Peixoto JMB. Fatores que predispõem a quedas em idosos residentes na região oeste de Santa Maria, RS. Rev Bras Geriatr Gerontol [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 May 16];14(1):75-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a09v14n1.pdf>

Recebido em 03/03/2015 Aprovado em 30/04/2015

