

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DE MOTOCICLISTAS COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

NURSING ASSISTANCE IN THE URGENCIES AND EMERGENCIES OF MOTORCYCLISTS WITH TRAUMATIC BRAIN INJURY

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE MOTOCICLISTAS CON TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS

Leonardo Magela Lopes Matoso¹
Jélide Ciciane Medeiros Silva²

Resumo

O objetivo deste estudo foi descrever o panorama da produção científica brasileira acerca da assistência de enfermagem nas urgências e emergências de motociclistas vítimas de traumatismo cranioencefálico. Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, nos princípios da revisão bibliométrica. A pesquisa aconteceu na Biblioteca Virtual em Saúde, por meio de descritores “urgência”, “emergência”, “traumatismo cranioencefálico” e “acidentes de trânsito”. Estes foram organizados por operadores booleanos AND e OR. Houve 133 artigos disponíveis, no entanto, quando aplicados os critérios de inclusão — artigos e/ou dissertações completas, em português e sem tempo de publicação —, os estudos foram reduzidos a 47. Após leitura criteriosa foram selecionados nove documentos para análise. Esta análise foi feita por meio de estatística descritiva, com registro das frequências das informações obtidas, e a discussão se fez à luz da literatura pertinente. Os resultados apontaram que entre as principais causas de traumatismo cranioencefálico estão o aumento da fabricação de motocicletas, desorganização no trânsito, alta velocidade, consumo de bebidas alcoólicas, o não uso do capacete e inexperiência. Com relação à assistência profissional, observou-se que os profissionais da enfermagem atuam de acordo com as normas do conselho profissional e do estabelecimento onde trabalham, sempre buscando oferecer uma assistência integral, equânime e acolhedora às vítimas.

Palavras-chave: Urgência. Emergência. Traumatismo cranioencefálico. Acidentes de trânsito.

Abstract

The aim of this study was to describe the panorama of Brazilian scientific production regarding nursing care in the urgencies and emergencies of motorcyclists victims of traumatic brain injury. This is descriptive research with a quantitative approach, based on the principles of bibliometric review. The research took place at the Virtual Health Library, using the descriptors "urgency", "emergency", "cranioencefálico trauma" and "traffic accidents". These were subsidized by Boolean operators AND and OR. There were 133 articles available, however, when applying the inclusion criteria — articles and / or complete dissertations, in Portuguese and without publication time, the studies were reduced to 47. After careful reading, nine documents were selected for analysis. This analysis was performed using descriptive statistics, recording the frequencies of the information obtained, and discussing it in the light of the relevant literature. The results showed that among the main causes of traumatic brain injury are the increase in the manufacture of motorcycles, disorganized traffic, high speed, consumption of alcoholic beverages, non-use of helmets and inexperience. With regard to professional assistance, it was observed that nursing professionals act in accordance with the rules of the professional council and the establishment they work with, always seeking comprehensive, equitable, and welcoming assistance to victims.

Keywords: Urgency. Emergency. Cranioencefálico trauma. Traffic accidents.

Resumen

¹ Mestre Interdisciplinar em Cognição, Tecnologias e Instituições. E-mail: leonardo.l.matoso@gmail.com.

² Enfermeira, Socorrista e Especialista em Urgência e Emergência. E-mail: cicianemedeiro@hotmail.com.

El objetivo de este estudio fue describir el panorama de la producción científica brasileña acerca de la atención de enfermería en los servicios de urgencias y emergencias de motociclistas víctimas de traumatismo craneoencefálico. Se trata de una investigación descriptiva, de orientación cualitativa, apoyada en los principios de la revisión bibliométrica. El estudio se hizo en la Biblioteca Virtual en Salud, por medio de los descriptores “urgencia”, “emergencia”, “traumatismo craneocerebral” y “accidentes de tránsito”. Se utilizaron también los operadores booleanos AND y OR. Hubo 133 artículos disponibles, sin embargo, cuando se aplicaron los criterios de inclusión — que los artículos y tesis estuviesen completos, en portugués y sin tiempo de publicación — los estudios se redujeron a 47. Después de lectura criteriosa, se seleccionaron, para el análisis, nueve documentos. El análisis se realizó por medio de estadística descriptiva, con registro de frecuencia de las informaciones obtenidas y su discusión se hizo a la luz de la literatura pertinente. Los resultados apuntaron que, entre las principales causas de traumatismo craneoencefálico, están el aumento de la producción de motos, falta de organización en el tránsito, alta velocidad, consumo de bebidas alcohólicas, el no usar casco de protección y falta de experiencia. Respecto a la atención profesional, se pudo observar que los profesionales de enfermería actúan según las normas del consejo profesional y de la institución en donde trabajan y que tratan siempre de ofrecerles una atención integral, ecuánime y acogedora a las víctimas.

Palabras-clave: Urgencia. Emergencia. Traumatismo craneocerebral. Accidentes de tránsito.

1 Introdução

Nos últimos anos, as mudanças globais, o aumento populacional e a estabilidade econômica brasileira proporcionaram crescimento de diversos setores produtores de bens de consumo, entre eles, registrou-se aumento de 250% no mercado de automóveis, motocicletas e caminhões. Neste cenário em crescimento, constata-se incremento na produção de automóveis e de motocicletas não somente no Brasil, mas em todo mundo (DUTRA *et al.*, 2014).

A motocicleta — como meio de locomoção, e conseqüentemente de trabalho — vem sendo um dos principais meios de transporte utilizados pelos brasileiros. Sua utilização amplia-se pela facilidade de aquisição e manutenção, aliada à agilidade que este meio de transporte possibilita, o que explica o crescimento da sua venda no mercado (VIANA; BOHLAND; PEREIRA, 2014).

O Brasil tem um dos trânsitos mais perigosos do mundo; apresenta um acidente de moto para cada lote de 410 veículos em circulação, enquanto na Suécia, por exemplo, essa relação é de 1/21.400 veículos. Estes números refletem um problema de graves conseqüências para a sociedade, considerando-se tanto a morbidade como a invalidez total ou parcial, além do alto custo financeiro decorrente destes incidentes. Salienta-se que os acidentes de trânsito custam aos cofres públicos aproximadamente R\$ 28 milhões por ano, sem contabilizar os custos indiretos (DUTRA *et al.*, 2014).

Esse fato deve-se também à alta velocidade, à falta de atenção, ao alcoolismo, ao não uso de equipamentos de proteção e à falta de fiscalização e mau planejamento das vias de tráfego, fatores verificados por estudo em grandes cidades brasileiras, como São Paulo e Brasília (VIÉGAS *et al.*, 2013).

Os acidentes que vitimam motociclistas configuram um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbidade e mortalidade da população. No conjunto de lesões decorrentes de causas externas, tem-se o traumatismo cranioencefálico (TCE), que se destaca como a principal causa de morte e incapacidade, especialmente de jovens em idade produtiva (BRASIL, 2000).

O TCE é definido como qualquer ferimento de origem traumática que provoque lesão ou déficit funcional do couro cabeludo, crânio, meninges, encéfalo ou seus vasos, responsável por mais de 5,8 milhões de mortes no mundo. No Brasil, fatores externos são a principal causa de óbitos entre 1 e 30 anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o trauma, especialmente o neurotrauma, será responsável pela maior morbidade e mortalidade no mundo por volta do ano 2020 (VIANA; BOHLAND; PEREIRA, 2014).

Autores discutem que as causas do TCE estão ligadas ao aumento do número de veículos em circulação, à desorganização, à deficiência geral da fiscalização, às péssimas condições de muitos veículos, ao comportamento dos usuários e à impunidade dos infratores (DUTRA *et al.*, 2014). Diante do exposto, salienta-se que as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) exigem que a equipe de enfermagem seja composta por auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, e que se promova um atendimento dinâmico em pequeno espaço de tempo, afim de que a vida do paciente seja salva, ou que seu equilíbrio orgânico seja restaurado o mais prontamente possível.

Com base no exposto, realiza-se o seguinte questionamento norteador: qual o panorama da produção científica brasileira acerca da assistência de enfermagem em unidades de urgência e emergência, com ênfase nos fatores casuais do TCE de motociclistas?

Para responder à problemática apresentada foi realizado estudo bibliométrico, cujo objetivo geral foi descrever o panorama da produção científica brasileira acerca da assistência de enfermagem nas urgências e emergências de motociclistas com TCE.

2 Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, elaborada através dos princípios da revisão bibliométrica. Foram analisados artigos publicados no Brasil sobre a temática abordada, a saber: causas de TCE em vítimas acidentadas no trânsito com motocicletas, atendidas em unidades de urgência e emergência.

Para Cervo e Bervian (2007), o estudo de abordagem descritiva e teor qualitativo busca observar, fazer análises e correlações dos fatos e fenômenos, sem que os mesmos sofram

qualquer tipo de manipulação. Além disso, descreve-se com cautela como ocorre esse fenômeno e a forma com que vem acontecendo, estabelecendo correlação com os outros achados e discussões científicas.

De acordo com Araújo (2006) e Guedes e Borschiver (2005), o estudo bibliométrico é uma técnica de medição e avaliação dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico, de cunho quantitativo ou qualitativo. Surgiu no início do século XX e desenvolveu-se a partir da elaboração de leis empíricas sobre o comportamento da literatura, tendo como marcos de seu desenvolvimento três principais leis bibliométricas: a lei de Lotka, que mensura a produtividade científica de autores; a lei de Bradford, que mensura a produtividade de periódicos científicos; e as leis de Zipf, que mensuram a distribuição e frequência de palavras em um texto.

Para a seleção dos artigos que integraram a presente pesquisa, foi escolhida a fonte de informação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível no link <http://brasil.bvs.br/>. A BVS foi desenvolvida sob coordenação do Centro Latino-americano de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), e se configura como uma rede de fontes de informações *on-line* para a distribuição de conhecimento científico e técnico em saúde. A base é destinada a profissionais da saúde, acadêmicos, estudantes e pessoas interessadas na área, com foco no desenvolvimento das Ciências da Saúde na América Latina e Caribe (ALC).

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos e/ou dissertações completas, no idioma português, sem tempo de publicação, cuja temática abordasse a discussão proposta.

Para subsidiar os critérios de inclusão foram utilizados os descritores de Ciências da Saúde (DECS), associados aos operadores booleanos AND e OR com as seguintes combinações: “Urgência” OR “Emergência” AND “Traumatismo Cranioencefálico” AND “Acidentes de Trânsito”.

Depois de aplicados os critérios de inclusão, realizou-se leitura integral do material selecionado; para tabular fidedignamente os dados, construiu-se um instrumento específico. Este documento contempla data de publicação, nome completo do artigo, objetivos, conclusão (Tabela 1).

Os dados foram tabulados no software da Microsoft Excel, do qual foram extraídos tabelas e gráficos; foi possível também produzir estruturas gerais de informações para análise:

1) Totalidades das pesquisas encontradas nos bancos de dados [(número total de artigos, tipo de trabalho (artigo/tese/dissertação), método utilizado, região de publicação, revistas publicadas e Qualis-Capes ou fator de impacto da revista)];

- 2) Fatores causais que desencadeiam o TCE em motociclistas;
- 3) Assistência de enfermagem.

De posse do instrumento devidamente preenchido, fez-se a análise estatística descritiva, com registro das frequências das informações obtidas. Assim, foram confrontados e correlacionados os artigos, dissertações e teses selecionados, visando compreender as vertentes para responder ao objetivo proposto.

Destarte, este estudo seguiu todas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), respeitando de forma ética e significativa todos os preceitos normativos, bem como as autorias e citações dos autores elencados para esse estudo, com rigor e cientificidade.

3 Resultados e discussões

Os resultados provenientes da coleta de dados deste estudo mostraram a escassez da produção literária acerca da temática proposta; este fato será sintetizado e discutido ao longo deste estudo.

Na BVS, foram utilizados os descritores “Urgência” OR “Emergência” AND “Traumatismo Cranioencefal” AND “Acidentes de Trânsito”, associados com os operadores booleanos. Quando esses três descritores foram associados, os resultados revelaram 133 artigos disponíveis. Uma vez aplicado o critério de inclusão “texto completo”, o número de artigos se reduziu a 47. Ademais, aplicou-se o critério “idioma na língua portuguesa”, que fez com que o número final resultasse em 13 artigos que foram extraídos para leitura. Realizada a leitura, foram selecionados nove documentos (artigos e dissertação) [(Quadro 1)].

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para esse estudo, com base no ano de publicação, título, objetivos e conclusão

ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
2014	Internações por traumatismo cranioencefálico em Sergipe, de 2000 a 2011	Avaliar o perfil epidemiológico das vítimas de traumatismo cranioencefálico (TCE) que tiveram internação hospitalar em instituições cobertas pelo Sistema Único de Saúde-SUS, de 2000 a 2011.	A abordagem ao problema das causas externas atualmente ultrapassa o âmbito apenas curativo da lesão traumática e coloca como prioridade a prevenção desses eventos.
2013	Traumatismo cranioencefálico em um hospital de referência no estado do Pará, Brasil: prevalência das vítimas quanto a gênero, faixa	Analisar pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico (TCE) atendidos em hospital de referência em traumatologia do Pará, Brasil, com descrição da prevalência de aspectos clínico-	Elaboração de políticas de prevenção mais direcionadas e um atendimento mais eficaz ao paciente traumatizado, priorizando-se as medidas

	etária, mecanismo de trauma e óbito.	epidemiológicos como gênero, idade, faixa etária, mecanismo de trauma e óbito.	de conscientização e fiscalização do trânsito, a fim de reduzir os acidentes por tráfego.
2012	Análise comparativa entre as lesões encontradas em motocicletas envolvidas em acidentes de trânsito e vítimas de outros mecanismos de trauma fechado.	Realizar uma análise comparativa entre as lesões encontradas em motociclistas envolvidos em acidentes de trânsito e vítimas de outros mecanismos de trauma fechado.	Em comparação às vítimas dos demais mecanismos de trauma, os motociclistas apresentaram menor frequência e gravidade das lesões em segmento cefálico, bem como maior frequência e gravidade das lesões em extremidades.
2011	Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo cranioencefálico do Hospital de Urgências e traumas no Município de Petrolina, estado de Pernambuco.	Avaliar epidemiologicamente os casos de TCEs ocorridos no vale do São Francisco, analisando-os quanto à idade, sexo, procedência, etiologia do trauma, conduta e exames complementares.	A etiologia do TCE mais frequente foram os acidentes motociclísticos, seguidos por queda.
2010	Traumatismo cranioencefálico de pacientes vítimas de acidentes de motocicletas	Levantar o número de TCE causados por acidentes motociclísticos no período de dezembro de 2007 a fevereiro de 2008, atendidos no Pronto Atendimento de um hospital universitário; descrever o acidente segundo a etiologia, dia da semana, horário e período e caracterizar a vítima segundo o sexo, a idade, a escala de Glasgow e seu encaminhamento.	No período de dezembro de 2007 a fevereiro de 2008 foram encontradas no pronto atendimento de um hospital universitário 68 vítimas de TCE causado por acidentes motociclísticos.
2008	Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência.	Caracterizar as vítimas desse tipo de acidente atendidas em um serviço de emergência no Piauí.	O trauma provocado por acidentes de moto merece atenção, especialmente em relação ao planejamento de ações preventivas, assim como do controle de sua ocorrência no Estado do Piauí.
2004	Características dos pacientes com trauma cranioencefálico na cidade de Salvador, Bahia, Brasil.	Descrever as características de pacientes com traumatismo cranioencefálico (TCE) na cidade de Salvador, assim como determinar as faixas etárias mais acometidas e definir as taxas de morbidade e letalidade.	Os mais envolvidos no TCE foram adultos jovens do sexo masculino, tendo como principal causa os acidentes com meios de transporte, com taxas elevadas de morbidade e letalidade.
2003	Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidente no trânsito.	Caracterizar os motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito e residentes em Maringá, internados em centro de referência para atendimento ao traumatizado, segundo	Contribuir para a melhoria da assistência e para a implementação de políticas e estratégias de redução dos acidentes de motocicleta.

		gravidade de trauma, partes do corpo afetadas e região corpórea da lesão mais grave.	
2002	As medidas de segurança no trânsito e a morbimortalidade intra-hospitalar por traumatismo cranioencefálico no Distrito Federal.	Este estudo busca analisar a efetividade das medidas de segurança no trânsito (cinto de segurança, dispositivos de redução de velocidade e faixa de pedestre), usando como parâmetro a diminuição da frequência de casos ou da gravidade do traumatismo cranioencefálico (TCE).	Houve um aumento relativo e absoluto do número de casos de TCE devido a acidentes automobilísticos no período, contudo foi reduzida a morbimortalidade hospitalar pelo traumatismo. Isso sugere que as medidas de segurança não foram efetivas para diminuir o número de casos, mas podem ter sido satisfatórias para reduzir a morbimortalidade decorrente deles.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

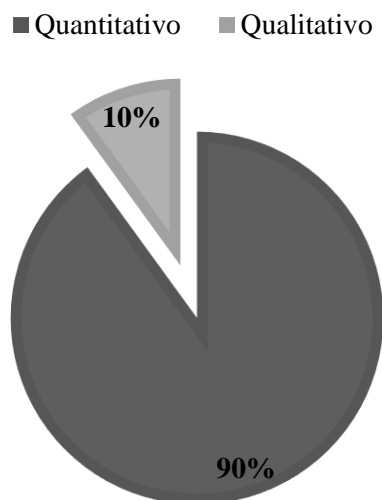
No tocante às instituições formadoras às quais os pesquisadores/autores estavam vinculados durante a condução da pesquisa, 66,5% está na região Nordeste, 22,4% no Sudeste e 11,1% no Centro-Oeste (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos documentos com base nas instituições e região

NOME	SIGLA	REGIÃO	N.	%
Universidade Federal de Sergipe	UFS	Nordeste	01	11,1
Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência	HMUE	Nordeste	01	11,1
Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	CISCM	Sudeste	01	11,1
Hospital de Urgências Dr. Washington Antônio	HUT	Nordeste	01	11,1
Hospital de Base de São José do Rio Preto	HSJ	Sudeste	01	11,1
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	SAMU	Nordeste	01	11,1
Hospital Geral do Estado da Bahia	HGE	Nordeste	01	11,1
Sistema Integrado ao Trauma e Emergência	SIATE	Nordeste	01	11,1
Hospital de Base do Distrito Federal	HBDF	Centro-Oeste	01	11,1
Total			09	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

Os resultados apontaram que 90% dos documentos faz parte da grande área Enfermagem, dos quais 90% foi desenvolvido na ótica quantitativa e 10% na qualitativa (Ilustração 1).

Ilustração 1 – Método utilizado nos estudos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

No que se refere aos locais de publicação das revistas, estão os Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia, com 3 publicações, equivalentes a 33% da amostra. Em seguida o periódico da Associação Médica Brasileira, com duas (22%) publicações. Boa parte dos periódicos obtiveram Qualis-Capes B1, o que indica que este estudo se encontra bem estruturado cientificamente, por ter utilizado artigos de revistas bem-conceituadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Estes dados podem ser visualizados na Tabela 3, a seguir:

Tabela 3 – Revista onde foi publicada e fator de impacto dos artigos selecionados

REVISTA	QUALIS-CAPES	N	%
Revista Latino-Americana de Enfermagem	A1	1	11,1
Arquivos de Ciências da Saúde	B3	1	11,1
Revista da Associação Médica Brasileira	B1	2	22,3
Arquivos de Neuro-Psiquiatria	B1	1	11,1
Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia	B4	3	33,3
Cadernos de Saúde Pública	B1	1	11,1
Total		9	100

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

Com relação à assistência de enfermagem nas urgências e emergências de motociclistas com TCE, foi possível observar que 60% realiza assistência com ênfase na monitorização (sinais vitais), controle (drenos, cateteres, balanço hídrico, homeostase, débito cardíaco e urinário). Administram também medicamentos conforme prescrição médica, realizam

curativos, aspirações e contenções hemorrágicas. 20% atua com base na educação em saúde e 20% realiza assistência de orientação e suporte às famílias das vítimas do traumatismo cranioencefálico. O Quadro 2 aponta esses achados de forma sucinta.

Quadro 2 – Assistência de enfermagem diante do traumatismo cranioencefálico em motociclistas

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
Agilidade e segurança nos procedimentos mediante: Acolhimento humanizado, aspirar vias aéreas, se necessário, colocação do colar cervical, monitoramento, punção venosa, administração de medicamentos (de acordo com prescrição médica), escala de Glasgow, avaliação de pupilas, contenção de hemorragias, mobilização de fratura, administração de 02 (de acordo com prescrição médica), auxiliar no procedimento de via aérea avançada, se necessário, observar evolução da vítima.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

Foi possível observar, também, que os fatores causais que desencadeiam o TCE estão intimamente relacionados com a imprudência no trânsito, o uso de drogas lícitas e ilícitas, a não utilização de equipamentos protetivos como o capacete, e o grande número de motocicletas. O Quadro 3 sintetiza estes achados.

Quadro 3 – Fatores causais que desencadeiam o traumatismo cranioencefálico em motociclistas.

FATORES CAUSAIS
Imprudência no trânsito (alta velocidade, consumo de bebidas alcoólicas, o não uso do capacete, inexperiência), visto que o aumento na fabricação de motocicletas desorganiza o trânsito, ocasionando alto índice de acidentados, diagnosticados de traumatismo cranioencefálico (TCE).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

Aurores como Canova (2010) e Farage *et al.* (2002) salientaram em seus estudos que o principal fator implicativo dos TCE foi a inexistência do capacete. Os traumatismos ocorreram mais nos motociclistas homens, entre 18 a 29 anos. Além destes indicativos, os autores pontificam em seus estudos que os acidentes ocorrem com número elevado aos sábados, no período noturno.

Corroborando o que afirmam os autores acima, Viégas *et al.* (2013) explicitaram que a maior parte das vítimas foi de adultos jovens, do gênero masculino, mais suscetível aos acidentes e à violência. Em seu estudo, constatou-se que jovens adultos entre 18 e 25 anos, por estarem envolvidos com drogas lícitas e ilícitas, acabam protagonizando acidentes de trânsito com alta taxa de letalidade. Farage, *et al.* (2002) defenderam que os traumatismos ocorrem predominantemente por acidentes de tráfego, apontando para uma maior necessidade de fiscalização e conscientização da população sobre a importância das medidas preventivas, para se evitar a mortalidade por traumatismos cranioencefálicos.

Para Dutra *et al.*, (2014), assim como para Melo, Silva e Moreira (2004), é nítido que houve um aumento relativo e absoluto do número de casos de TCE devido a acidentes automobilísticos, contudo foi reduzida a morbimortalidade hospitalar do traumatismo, o que sugere que as medidas públicas de segurança não foram efetivas para diminuir o número de casos, mas podem ter sido satisfatórias para reduzir a morbimortalidade decorrente deles.

Os estudos elencados neste artigo evidenciam que as vítimas de TCE são jovens, cuja escolaridade transita entre ensino fundamental incompleto e ensino médio completo. A etiologia dos traumatismos mais frequente foram os acidentes motociclísticos (DUTRA *et al.*, 2014; MOURA *et al.*, 2011; MELO; SILVA; MOREIRA, 2004; VIÉGAS *et al.*, 2013; CANOVA, 2010).

Diante disso, é necessário conhecer o perfil da população envolvida para traçar estratégias individuais e coletivas de prevenção desses agravos. O uso dos bancos de dados disponíveis é uma ferramenta valiosa nesse contexto, além disso, reforça-se aqui a necessidade de medidas educativas de forma continuada e uma maior fiscalização e rigor durante a emissão de carteiras de habilitação, em virtude de que estudos (VIÉGAS *et al.*, 2013; CANOVA, 2010) identificaram que algumas vítimas não possuíam habilitação.

Ademais, salienta-se a necessidade de elaboração de políticas de prevenção mais direcionadas e um atendimento mais eficaz ao paciente traumatizado, priorizando-se as medidas de conscientização e fiscalização do trânsito, a fim de reduzir os acidentes por tráfego.

4 Conclusão

Através do estudo realizado foi possível conhecer acerca do atendimento e manejo de pacientes politraumatizados, com ênfase em TCE, após acidentes no trânsito por motocicletas.

Os estudos elencados apontaram alguns pontos nevrálgicos, referentes às causas do TCE, como o aumento da produção das motocicletas, o alto fluxo da circulação nos bairros, avenidas e estradas, o uso de bebidas alcoólicas, a falta de proteção (equipamentos de segurança), a falta de atenção, a desorganização no trânsito etc. Diante de todas as causas evidenciadas, o principal responsável pelos traumas cranianos é o acidente de tráfego, e entre os mais comuns estão os motociclísticos.

Segundo o Manual Merck, o TCE, em comparação com qualquer outra lesão neurológica, é a principal causa de morte e invalidez entre os indivíduos com menos de 50 anos de idade, sendo mais frequente em vítimas na primeira década de vida. Existem autores que estimam essa proporção de 90% para os acidentes de motos e 9% para os demais veículos.

Advoga-se que com estes achados foi possível construir reflexões assistenciais que podem possibilitar mudanças na realidade a fim de melhorar as práticas em saúde. Ressalta-se ainda que esse estudo sofreu algumas limitações, pelo déficit de material coletado devido à escassez de publicações sobre o tema e pelo fato de a coleta ter sido feita em uma única base de dados, mesmo sendo descentralizada. Acredita-se que outros estudos, realizados em diferentes bases e com a inclusão de material na língua inglesa, podem contribuir e oferecer melhores informações sobre a temática discutida.

Diante disso percebe-se que é necessário investir cada vez mais em educação no trânsito, reforçando as medidas educativas em toda a rede assistencial, incluindo as escolas. Além disso, verificou-se que a assistência prestada pela enfermagem ao TCE usa os mesmos procedimentos dirigidos para toda e qualquer assistência ao trauma, a diferença está na sua complexidade.

5 Referências

- ARAÚJO, C. A. Bibliometria: evolução história e questões atuais. **Questão**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-32, jan./jun. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 427-430, ago. 2000. Informes Técnicos Institucionais.
- CANOVA, J. C. M. Traumatismo cranioencefálico de pacientes vítimas de acidentes de motocicletas. **Arquivo de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto-SP, v. 17, n. 1, p. 9-14, 2010.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007.
- DUTRA, V. C. *et al.* Traumatismos craniocerebrais em motociclistas: relação do uso do capacete e gravidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 485-491, 2014.
- FARAGE, L. *et al.* As medidas de segurança no trânsito e a morbimortalidade intra-hospitalar por traumatismo cranioencefálico no Distrito Federal. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 163-166, 2002.
- GUEDES, Vânia; BORSCHIVER, Suzana. Bibliometria: uma ferramenta estatística para a gestão da informação e do conhecimento, em sistemas de informação, de comunicação e de avaliação científica e tecnológica. *In*: CINFORM – ENCONTRO NACIONAL DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 6., 2005, Salvador. **Anais** [...]. Salvador: ICI/UFBA, 2005.
- MELO, J. R. T.; SILVA, R. A.; MOREIRA JR, E. D. Características dos pacientes com trauma cranioencefálico na cidade do Salvador, Bahia, Brasil. **Arquivos Neuropsiquiátricos**, São Paulo, v. 62, n. 3a, p. 711-715, 2004.

MOURA, J. C.; RANGEL, B. L. R.; CREÔNCIO, S. C. E.; PERNAMBUCO, J. R. Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo cranioencefálico do Hospital de Urgências e Traumas no município de Petrolina, estado de Pernambuco. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 99-104, 2011.

OLIVEIRA, N. L. B.; SOUSA, R. M. C. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto-SP, v. 11, n. 6, p. 749-756, 2003.

PARREIRA, J. G. *et al.* Análise comparativa entre as lesões encontradas em motociclistas envolvidos em acidentes de trânsito e vítimas de outros mecanismos de trauma fechado. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 76-81, 2012.

SANTOS, Ana Maria Ribeiro *et al.* Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, v. 24, n. 8, p. 1927-1938, ago. 2008.

VIANA, N. J; BOHLAND, A. K; PEREIRA, C. U. Internações por traumatismo cranioencefálico em Sergipe, de 2000 a 2011. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 306-17, 2014.

VIÉGAS, M. L. C; PEREIRA, E. L. R. TARGINO, A. A. *et al.* Traumatismo cranioencefálico em um hospital de referência no estado do Pará, Brasil: prevalência das vítimas quanto a gênero, faixa etária, mecanismos de trauma, e óbito. **Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia**, São Paulo, v. 32, n.1, p.15-18, 2013.