

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM
TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO**

Estudantes: Cynthia Maria dos Santos

Hirlana Leda Fonseca de Mendonça

Orientadora: Eliana Valentim da Silva

Recife, 2016

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM
TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso das estudantes de
Enfermagem da FPS Cynthia Maria dos Santos e
Hirlana Leda Fonseca de Mendonça apresentado na
XII Jornada de Iniciação Científica do IMIP e
no VII Congresso Estudantil da FPS

Orientadora: Eliana Valentim da Silva

Recife, 2016

RESUMO

Cenário: O Trauma Cranioencefálico (TCE) é qualquer agressão que acarreta lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo. As consequências de seu quadro patológico podem persistir e progredir com o passar do tempo e as vítimas que sobrevivem podem apresentar deficiências e incapacidades temporárias ou permanentes, interferindo na capacidade do indivíduo de desempenhar suas funções. Sistematizar a assistência à vítima de TCE facilita as ações desenvolvidas pelo enfermeiro. **Objetivo:** Determinar o nível de conhecimento, atitude e prática dos profissionais de enfermagem na assistência aos pacientes com trauma cranioencefálico na unidade de atendimento de emergência de um Hospital de Referência do Recife. **Materiais e métodos:** Estudo transversal descritivo, de caráter quantitativo, do tipo Inquérito CAP, realizado no período de novembro a dezembro de 2015 através de questionários preenchidos pelos profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Trauma Adulto do Hospital da Restauração do Recife. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, além de tempo de experiência na função, presença ou ausência de capacitação/treinamento para assistência às vítimas de TCE. Os dados foram digitados no Excel, analisados conforme suas variáveis e dispostos em gráfico e tabelas. **Resultados:** Dos 07 enfermeiros que participaram do presente estudo, 57,14% dispõem de título de especialista e cerca de 01 a 10 anos de experiência na função (71,42%). Enquanto 80% da categoria de técnicos de enfermagem, possui somente o nível técnico, ou seja, sem outros graus de escolaridade, porém com o tempo de experiência na função correspondente a 10 anos ou mais (32,5%). Em relação à assistência ao paciente vítima de TCE, foi analisado que a maioria da equipe - 57,14% dos enfermeiros e 65% dos técnicos de enfermagem - recebeu algum tipo de capacitação para atuar nestes casos, e entre as condutas mais utilizadas pelos profissionais destacaram-se a realização da Escala de Glasgow, o auxílio nas intubações e monitorização dos pacientes e a punção de acessos calibrosos. **Conclusão:** O presente estudo demonstra a importância da capacitação dos profissionais de saúde, e em especial da equipe de enfermagem, para uma adequada assistência às vítimas de trauma cranioencefálico, favorecendo um tempo de sobrevida e melhoria do prognóstico para o paciente, principalmente nas Unidades de Saúde de referência para tal situação.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Traumatismos encefálicos.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSING PROFESSIONALS IN CARING FOR PATIENTS WITH TRAUMATIC BRAIN INJURY

ABSTRACT

Scenario: The blunt traumatic brain injury (TBI) is any damage that has anatomical lesion or functional impairment of the scalp, skull, meninges or brain. The consequences of your table can pathological persists and to move forward with the passage of time and the victims who survive may present deficiencies and disabilities temporary or permanent, interfering with the individual's ability to perform his or her duties. **Objective:** To determine the level of knowledge, attitude and practice of nursing professionals in caring for patients with traumatic brain injury in the emergency care from a reference hospital in Recife. **Materials and methods:** A cross-sectional study was descriptive, quantitative character, the Type Investigation CAP, carried out in the period from November to December 2015 through questionnaires completed by the nursing team professionals from adult trauma at the Hospital of the restoration of the reef. We collected demographic variables, in addition to experience in the function, the presence or absence of capacity building/training assistance to victims of TBI. The data were entered into Excel, analyzed according to its variables and arranged in a graph and tables. **Results:** Of 07 nurses who participated in the present study, 57.14% offers specialist and about 01 to 10 years of experience in the function (71.42%). While 80% of the category of nursing technicians, only has the technical level, i.e., without other degrees of education, but with the experience in the function corresponding to 10 years or more (32.5%). In relation to the assistance to the patient victim of TEC, was analyzed that most of the team - 57.14% of nurses and 65% of nurses - received some type of training to act in these cases, and between the pipes are the most used by professionals highlighted the performance of Glasgow Scale, aid in the intubations and monitoring of patients and the puncture of accesses caliber. **Conclusion:** This study demonstrates the importance of training of health professionals, and in particular of the nursing team, for an adequate assistance to victims of traumatic brain injury, favoring a survival time and improve the prognosis for the patient, mainly in the health units of reference for such a situation.

Key words: Nursing Team, Nursing Care, Brain Injuries.

SUMÁRIO

Introdução	01
Métodos	03
Resultados	04
Discussão	06
Conclusão	09
Referências Bibliográficas	10
Apêndice I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	13
Apêndice II – Instrumento de Coleta de Dados/ Questionário	15

Introdução

O Trauma Cranioencefálico (TCE) é qualquer agressão que acarreta lesão anatômica ou afeta a funcionalidade do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo. De acordo com sua intensidade, pode ser classificado em leve, moderado e grave, e seu quadro patológico pode ser marcado por consequências persistentes que progridem com o passar do tempo, levando as vítimas sobreviventes a apresentarem deficiências e incapacidades físicas, cognitivas e comportamentais/emocionais. Estas podem ser temporárias ou permanentes e interferem na capacidade do indivíduo de desempenhar suas funções orgânicas.¹

Lesões traumáticas são a principal causa de morte de pessoas entre 5 e 44 anos no mundo, e correspondem a 10% do total de mortes.² O traumatismo cranioencefálico é o principal determinante de morbidade, incapacidade e mortalidade dentro deste grupo. No Brasil, a sua forma grave está associada a uma taxa de mortalidade de 30% a 70%, e a recuperação dos sobreviventes é marcada por sequelas neurológicas graves e por uma qualidade de vida muito prejudicada.³

Este traumatismo ocorre em todas as faixas etárias, principalmente em adultos jovens entre 15 e 24 anos⁴, com um pico secundário após 65 anos de idade. Os homens são comprometidos duas ou três vezes mais frequentes que as mulheres, e entre as causas mais habituais para este tipo de trauma, destacam-se os acidentes automobilísticos e as quedas, sendo esta última mais comum nas faixas pediátricas e geriátricas.³

O paciente com trauma de crânio tem prioridades para seu atendimento emergencial. Os momentos iniciais após o impacto, tanto no local do trauma quanto no hospital representam uma fase crítica, na qual medidas apropriadas em tempo adequado podem melhorar o prognóstico neurológico. Portanto, o atraso de uma intervenção

específica resulta, na maioria dos casos, em uma consequência irreversível para as funções cerebrais.⁴

Esta abordagem é sistematizada e regida por meio de um protocolo recomendado pela *Advanced Trauma Life Support (ATLS)*, que permite ao profissional de saúde estabelecer as condutas que serão aplicadas através da identificação das prioridades que ameacem a vida do paciente, o que inclui as avaliações primária e secundária.⁵

A avaliação primária, geralmente realizada no local do trauma, é efetuada em até 2 a 5 minutos e corresponde a uma sequência lógica de condições de risco à vida, conhecida como “ABCDE” (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposition - Via aérea, Respiração, Circulação, Disfunção Neurológica e Exposição). Cada item avaliado permite diagnosticar as alterações e definir as possíveis condutas, a fim de estabilizar o quadro clínico da vítima e transportá-la a unidade de referência para dar continuidade ao serviço de emergência.⁵

Logo, no ambiente hospitalar, é possível realizar a avaliação secundária através da anamnese com o paciente (se possível), com parentes e com profissionais do atendimento pré-hospitalar, seguindo um histórico que contenha principalmente informações sobre alergias, medicamentos usados, passado mórbido, última refeição e eventos precedentes ao trauma e relacionados ao ambiente.⁵ Após essa avaliação, o paciente será classificado de acordo com o tipo de trauma, e realizará exames complementares, para melhor diagnóstico e intervenção.^{4,5}

Sistematizar a assistência à vítima de TCE através de tal protocolo facilita as ações desenvolvidas pelo enfermeiro, o que leva a precisão de aprimoramento contínuo dos seus conhecimentos e atualização através dos moldes estabelecidos pelos problemas educativos específicos, para prestar atendimento nesta área.⁶

Há uma necessidade de capacitar os profissionais para melhorar o atendimento dos pacientes com TCE, para que se possa assim minimizar os riscos e sequelas e agilizar o atendimento garantindo segurança da assistência. Reforça-se a necessidade de educação continuada no trabalho visando à atualização dos procedimentos e técnicas através da implantação de protocolos.⁷

Diante disso, o presente estudo teve por objetivo definir o perfil profissional e determinar o nível de conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem atuante na assistência aos pacientes com trauma crânioencefálico na unidade de atendimento de emergência de um Hospital de Referência da Região Metropolitana do Recife.

Métodos

Estudo transversal descritivo, de caráter quantitativo, do tipo inquérito CAP, realizado na Unidade de Trauma Adulto do Hospital da Restauração - HR, maior unidade da rede de saúde pública de Pernambuco.

A população do estudo foi composta pelos profissionais efetivos da equipe de enfermagem atuante na Unidade de Trauma Adulto do HR. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2015 e foi autorizada pelos profissionais através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I).

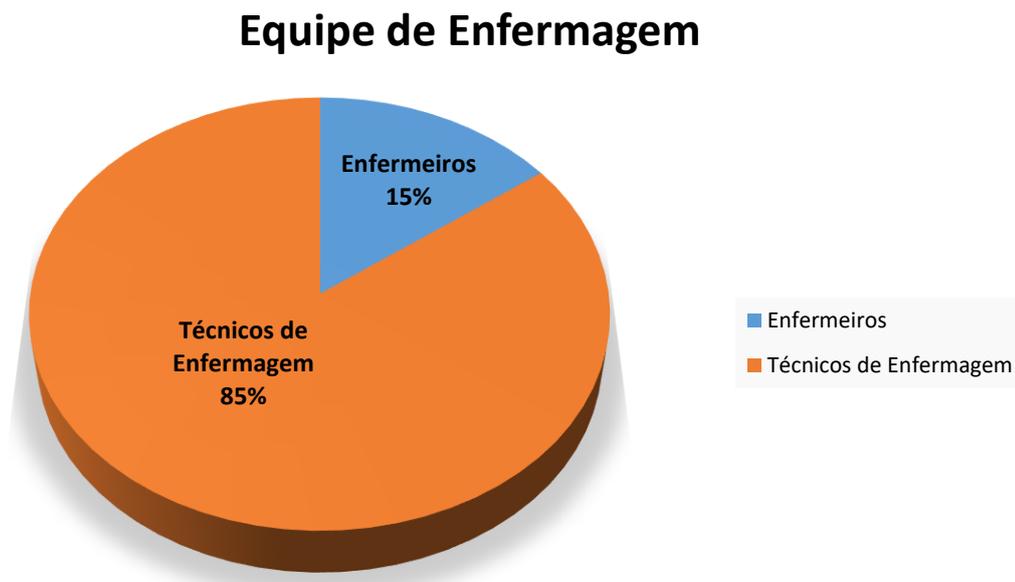
As informações foram coletadas pelo pesquisador através de questionário (Apêndice II) preenchido pelos pesquisados, contendo variáveis sociodemográficas, como sexo, idade, escolaridade e profissão, além de tempo de experiência na função, presença ou ausência de capacitação/ treinamento para assistência às vítimas de trauma crânioencefálico. Os dados foram digitados no Excel, analisados conforme suas variáveis e dispostos em gráfico e tabelas.

Esta pesquisa atende aos requisitos da Resolução 466/12 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital da Restauração do Recife com o Parecer de Aprovação nº. 1301869 e CAAE nº. 49625515.5.0000.5198.

Resultados

No período do estudo, 47 profissionais da equipe de enfermagem da Unidade de Trauma Adulto do Hospital da Restauração, concordaram em participar da pesquisa. Destes, 07 (15%) profissionais eram enfermeiros e 40 (85%) pertenciam a categoria de técnicos de enfermagem. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Descrição do quantitativo de profissionais da equipe de enfermagem atuante durante o período de estudo.



Por meio do questionário utilizado como instrumento de coleta, foi possível constatar para a categoria de enfermeiros um perfil profissional onde a maioria dispõe de título de especialista (57,14%) e cerca de 1 a 10 anos de experiência na função (71,42%). Enquanto 80% dos técnicos de enfermagem possui somente o nível técnico, ou seja, sem

outros graus de escolaridade, porém com o tempo de experiência na função correspondente de 1 a 10 anos (32,5%). (Tabela 1)

Tabela 1. Descrição do perfil dos profissionais prestadores da assistência ao trauma crânioencefálico na Unidade de Trauma Adulto do Hospital da Restauração nos meses de novembro a dezembro de 2015.

Características n = 47	Enfermeiros		Téc. De Enfermagem	
	n = 7	%	n = 40	%
Idade (anos)				
20 – 30	01	14,28%	08	20%
30 – 40	03	42,86%	05	12,5%
40 ou mais	03	42,86%	23	57,5%
Não respondeu	-	-	04	10%
Escolaridade				
Nível técnico	-	-	32	80%
Superior	02	28,57%	08	20%
Especialização	04	57,14%	-	-
Mestrado	01	14,29%	-	-
Tempo de experiência na função				
< 1 ano	05	71,42%	08	20%
1 a 10 anos	01	14,29%	09	22,5%
10 anos ou mais	01	14,29%	13	32,5%
Não respondeu	-	-	10	25%

Em relação à assistência ao paciente vítima de TCE, foi analisado que a maioria da equipe de enfermagem recebeu algum tipo de capacitação para atuar nestes casos, e entre as condutas mais utilizadas pelos profissionais destacaram-se a realização da Escala de Glasgow, o auxílio nas intubações e monitorização dos pacientes e a punção de acessos calibrosos. (Tabela 2)

Tabela 2. Descrição do conhecimento, atitude e prática dos profissionais de enfermagem diante da vítima de trauma crânioencefálico.

Questionário n = 47	Enfermeiros		Téc. De Enfermagem	
	n	%	n	%
Você recebeu treinamento ou capacitação para atuar na assistência às vítimas de TCE?				
Sim	04	57,14%	26	65%

Não	03	42,86%	14	35%
Qual a sua atitude inicial ao atender uma vítima de TCE? (*)				
ABCDE do trauma	03	42,86%	10	25%
Escala de Glasgow	01	14,29%	12	30%
Estabilização da vítima	02	28,57%	19	47,5%
Acesso venoso de grosso calibre	01	14,29%	14	35%
Não respondeu	-	-	01	2,5%
Dificuldades encontradas no atendimento às vítimas de TCE? (*)				
Nenhuma	03	42,86%	19	47,5%
Ausência de especialista	01	14,29%	08	20%
Realização de exames	-	-	02	5%
Estrutura física e funcional da unidade hospitalar	03	42,86%	17	42,5%
Quais as condutas de enfermagem você realiza com maior frequência em um paciente vítima de TCE? (*)				
ABCDE do trauma	03	42,86%	05	12,5%
Punção de acesso calibroso	03	42,86%	23	57,5%
Auxílio nas intubações e monitorização	03	42,86%	22	55%
Transferências e exames	02	28,57%	02	5%
Comunicar ao especialista de plantão	-	-	02	5%
Avaliação primária e secundária	03	42,86%	02	5%
Oxigenoterapia	01	14,29%	10	25%
Se você pudesse, o que mudaria em relação a assistência de enfermagem prestada as vítimas de TCE? (*)				
Treinar uma equipe para cuidados específicos de TCE	02	28,57%	16	40%
Estabeleceria normas e protocolos de tratamento	06	85,71%	08	20%
Realizaria normas de cuidados a pacientes traumatizados em geral	-	-	23	57,5%

(*) **Obs.:** Esses questionamentos obtiveram mais de uma resposta de um único participante da pesquisa.

Discussão

No presente estudo, ao analisar a idade da equipe de enfermagem, foi possível concluir que esta população no período da coleta, possuía uma faixa etária que variava de 30 a 40 anos para os enfermeiros, e 40 anos ou mais para os profissionais técnicos, o que

entra em concordância com os resultados de estudos anteriores^{8,9}, e demonstra o grupo de enfermeiros mais jovem que os demais profissionais¹⁰.

Em relação à escolaridade, os dados encontrados no presente estudo contrariam um achado descrito em 2015 através de uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), por iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde foi lançado o Perfil da Enfermagem no Brasil, demonstrando que os trabalhadores de nível médio (técnicos e auxiliares) apresentam escolaridade acima da exigida para o desempenho de suas atribuições, com 23,8% reportando nível superior incompleto e 11,7% tendo concluído curso de graduação.¹¹

Quanto ao tempo de experiência na função, os enfermeiros possuíam de 01 a 10 anos, enquanto os técnicos de enfermagem apresentaram mais que isso, caracterizando assim, uma equipe bastante experiente. Esse resultado, no entanto, contraria o achado de outro estudo realizado em Natal – Rio Grande do Norte, em 2010, onde a maioria (40,91%) de 44 enfermeiros encontrava-se com tempo acima de 20 anos de serviço, o que sugere que este profissional seja ainda mais experiente e esteja próximo da aposentadoria.¹²

No que se refere ao conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem estudada, foi possível comprovar que a maior parte dos profissionais receberam algum tipo de capacitação para atuar no atendimento a pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico. Os demais, que não receberam treinamento específico, relataram habilidade no atendimento devido ao tempo de experiência no setor de emergência.

O fato de estarem capacitados garante à equipe a prestação de uma assistência correta, com segurança e qualidade, além da agilidade do cuidar em um tempo adequado, o que pode melhorar o prognóstico neurológico significativamente, evitando danos

cerebrais secundários com graves consequências na recuperação das funções neurológicas.^{13, 14}

Sendo assim, no que diz respeito à atitude inicial de assistência a uma vítima de trauma cranioencefálico, foi visto que a maioria dos enfermeiros segue o protocolo de ABCDE do trauma recomendado pelo ATLS¹⁵, demonstrando conhecimento científico atualizado, além de habilidade na realização dos procedimentos¹⁶, assim como os demais membros da equipe de enfermagem, que auxiliam na técnica de estabilização do paciente e na punção de acesso venoso, permitindo uma abordagem sistemática e eficaz para estabelecer e tratar as propriedades de saúde na avaliação primária e secundária¹⁷.

Quando questionados sobre as dificuldades encontradas no setor de emergência, a maior parte dos profissionais não apresentou nenhuma, no entanto, foi observada entre muitos profissionais técnicos, a dificuldade de não possuir estrutura física e funcional adequada na unidade hospitalar, o que interfere na assistência prestada aos pacientes traumatizados.

Por fim, o último questionamento abordou sobre qual mudança os profissionais realizariam no setor se fossem responsáveis pela coordenação da unidade hospitalar. As alternativas mais referidas foram o estabelecimento de normas e protocolos de tratamento e a realização dos mesmos nos cuidados a pacientes traumatizados em geral, o que implicaria na diminuição da morbimortalidade e das sequelas incapacitantes, assegurando uma assistência integral, com qualidade adequada e contínua.¹⁸

Conclusão

O presente estudo demonstra a importância da capacitação dos profissionais de saúde, e em especial da equipe de enfermagem, para uma adequada assistência às vítimas de trauma crânioencefálico, favorecendo um tempo de sobrevivência e melhoria do prognóstico para o paciente, principalmente nas Unidades de Saúde de referência para tal situação. Conclui-se também, que apesar de se ter um bom conhecimento e capacitação para tais situações, torna-se necessária atualização constante dos profissionais, sobre as possíveis mudanças e inovações nas diretrizes de assistência ao trauma, proporcionando uma assistência cada vez mais de qualidade para os usuários do serviço de saúde.

Referências bibliográficas

1. Hora EC, Souza RMC. Os efeitos das alterações comportamentais das vítimas de TCE para o cuidador familiar. 2005;
2. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com TCE. 2013;
3. TG Gaudêncio, GM Leão. A epidemiologia do TCE: Um levantamento bibliográfico no Brasil. Revista Neurociências [periódico online]. 2012/2013 [acesso em: jun. 2015]. Pág. 428. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2103/revisao/814revisao.pdf>
4. AM Samogim, CC de Souza, EC Mouco. TCE: Definições, causas e a assistência do enfermeiro com os pacientes. 2011;
5. Vieira CAS, Mafra AA, Andrade JMO. Abordagem ao Paciente Politraumatizado - Protocolos Clínicos. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, janeiro de 2011;
6. ANC da Cunha, LM Araújo. Atuação do enfermeiro a vítimas de traumatismo cranioencefálico. 2015;
7. BK Erdtmann, M Bordignon, S Mai. Capacitação para a abordagem de enfermagem ao TCE leve e moderado. 2013;
8. Cavalcante ES, Farias GM, Santos KN. Conhecimento da equipe de enfermagem no processo de cuidar às vítimas de traumatismo raquimedular. Inter Science Place - Revista Científica Internacional. Ano 2 - N° 06 Março – 2009;
9. Costa GL, Lacerda ABM, Marques J. Ruído no contexto hospitalar: Impacto na saúde dos profissionais de enfermagem. Rev. CEFAC. 2013 Mai-Jun; 15(3):642-652;

10. Santana AC, Bachion MM, Malaquias SG, Vieira F, Carneiro DA, Lima JR. Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. Rev Bras Enferm. 2013 nov-dez; 66(6): 821-6;
11. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa no Portal Cofen: Perfil da Enfermagem. 2016. [acessado em julho de 2016]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html;
12. Botarelli FR. Conhecimento do Enfermeiro sobre o Processo de Cuidar do Paciente com Traumatismo Cranioencefálico. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal, 2010, 181 f;
13. Erdtmann BK, Bordignon M, Mai S, Popiolek CA, Muller MA. Capacitação para a abordagem de enfermagem ao trauma crânio encefálico leve e moderado. Programa de Extensão – Educação em Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina, 2013;
14. Valentim MRS, Santos, MLSC. Políticas de saúde em emergência e a enfermagem. Rev. Bras. Enferm. Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.285-289, abri/jun. 2009;
15. Vieira CAS, Mafra AA, Andrade JMO. Abordagem ao Paciente Politraumatizado – Protocolos Clínicos. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2011;
16. Rodrigues ACF, Medeiros HRL, Lima CB, Rodrigues SC. Traumatismo cranioencefálico e atuação do enfermeiro junto às respectivas vítimas. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos – PB, 2012;
17. Smeltzer SC, Brunner, Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;

18. Azevedo ALCS, Ana Paula Pereira AP, Lemos C, Coelho MF, Chaves LDP. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. Rev. Eletr. Enf. 2010 out/dez;12(4):736-45.

Apêndice I

Nº _____

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde)

Nós, Cynthia Maria dos Santos e Hirlana Leda Fonseca de Mendonça, acadêmicas de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob orientação de Eliana Valentim da Silva, viemos convidar o (a) senhor (a) _____, a participar da pesquisa sobre: **“CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO”**.

Oferecemos algumas informações a seguir:

Esta pesquisa se destina a avaliar os conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre a assistência inicial ao paciente vítima de trauma cranioencefálico na Unidade de Trauma Adulto do Hospital da Restauração, com finalidade de determinar o nível de conhecimento sobre o assunto e a adequação das práticas atuais pela enfermagem para estes pacientes; caso você aceite participar deste estudo, deverá preencher o questionário a ser entregue. A participação na pesquisa é voluntária e você terá a liberdade de recusar-se a responder o questionário, ou ainda, retirar seu consentimento a qualquer momento sem qualquer penalidade. No caso das informações relacionadas no estudo, estas serão divulgadas em publicações, seu nome não será identificado, pois as informações prestadas serão codificadas e analisadas somente pelo pesquisador e pela sua professora orientadora para que a privacidade e confidencialidade sejam preservadas; ao participar desta pesquisa você não terá nenhum tipo de despesa bem como não receberá nenhum benefício direto. Poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento, retirando o seu consentimento sem danos de qualquer espécie. Todas as informações que você desejar antes, durante e após o estudo lhe serão garantidas. Para esclarecimentos de eventuais dúvidas, você poderá entrar em contato com CYNTHYA SANTOS (98644-8508 / 98168-7123) e HIRLANA MENDONÇA (98571-4597 / 99721-6287). Caso exista alguma dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética - (81) 3181-5603.

Eu _____, li o texto acima, recebi esclarecimentos sobre a pesquisa, compreendi seus objetivos e propósitos. Assim concordo voluntariamente em contribuir com minha participação neste estudo.

Recife _____ de _____ de 2015.

Pesquisador

Pesquisador

Entrevistado

Apêndice II

Nº _____

QUESTIONÁRIO INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICOS

Data: ____/____/____ **Hora:** ____:____

Plantão: Diurno Noturno

1. PROFISSÃO: Enfermeiro Técnico de Enfermagem

2. SEXO: Feminino Masculino

3. IDADE: Anos

4. ESCOLARIDADE: Nível técnico Superior Especialização Mestrado
 Doutorado

5. TEMPO DE EXPERIÊNCIA NA FUNÇÃO:

Anos Meses Não sabe informar

6. TEMPO DE EXPERIÊNCIA NO SETOR:

Anos Meses

7. VOCÊ RECEBEU ALGUM TREINAMENTO OU CAPACITAÇÃO PARA ATUAR NA ASSISTÊNCIA AS VÍTIMAS DE TCE?

Sim Não

8. QUAL A SUA ATITUDE INICIAL AO ATENDER UMA VÍTIMA DE TCE?

1. ABCDE 2. Monitoramento do nível de consciência através da escala de Glasgow

3. Estabilizar a vítima 4. Acesso venoso de grosso calibre

9. DIFICULDADES ENCONTRADAS NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE TCE:

1. Nenhuma 2. Ausência de especialista

3. Realização de exames 4. Estrutura física e funcional da unidade hospitalar

10. QUAIS AS CONDUAS DE ENFERMAGEM VOCÊ REALIZA COM MAIOR

FREQUÊNCIA EM UM PACIENTE VÍTIMA DE TCE?

1. ABCDE 2. Acesso de grosso calibre, prestar assistência de enfermagem
3. Auxiliar o médico nas intubações quando necessário, monitorização
4. Transferências e exames 5. Comunico ao especialista de plantão
6. Realizar escala de Glasgow, controle de hemorragias + estabilização do paciente, procurar lesões não encontradas na avaliação primária
7. Oxigenoterapia

11. SE VOCÊ PUDESSE MUDAR ALGO NESTE SETOR, COM RELAÇÃO AOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E A ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES VÍTIMAS DE TCE, O QUE MUDARIA?

1. Treinaria uma equipe para cuidados específicos de TCE
2. Estabeleceria normas e protocolos de tratamento
3. Realizaria normas de cuidados a pacientes traumatizados em geral, pois estes teriam seu plano de cuidado direcionado a sua patologia ou trauma

Obrigada pela colaboração.