

IDOSO TRAUMATIZADO: A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA A ENFERMAGEM EM APH

Caminha, Kelen Jussara Tavares¹
Bezerra, José Airton Xavier²
Lordão, Alana Vieira³
Fortunato, Cibelly Nunes³

¹Graduada na *Instituição de Ensino Superior da Paraíba-IESP*. kelenjpa@hotmail.com

²Graduando em Enfermagem na *Instituição de Ensino superior da Paraíba-IESP*. airtonxpb@yahoo.com.br

³Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba – UFPB.

INTRODUÇÃO:

A política nacional do idoso (PNI), Lei nº8. 842, de 4 de janeiro de 1994, e o estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define Idoso como sendo pessoas com 60 anos ou mais. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002) define o idoso a partir da idade cronológica, portanto, idosa é aquela pessoa com 60 anos ou mais, em países em desenvolvimento e com 65 anos ou mais em países desenvolvidos. Segundo Mendes et al, 2005, envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças biológicas, fisiológicas, bioquímicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. As modificações biológicas são as morfológicas, reveladas por aparecimento de cabelos brancos, calvície, rugas, diminuição dos reflexos, compressão da coluna vertebral, enrijecimento e tantos outros; as fisiológicas, relacionadas às alterações das funções orgânicas; as bioquímicas, que estão diretamente ligadas às transformações das reações químicas que se processam no organismo. As modificações psicológicas ocorrem quando, ao envelhecer, o ser humano precisa adaptar-se a cada situação nova do seu cotidiano. Já as modificações sociais são verificadas quando as relações sociais tornam-se alteradas em função da diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico, sendo a alteração social mais evidente em países de economia capitalista. O desconhecimento desses aspectos específicos do idoso, por parte dos profissionais que prestam assistência, contribui para as deficiências na compreensão do idoso e para o atendimento inadequado. Portanto cada profissional de saúde deve saber bem os procedimentos que serão realizados e fazê-los de forma individual e específica, visando o melhor atendimento ao paciente. O reconhecimento da efetividade da assistência precoce às pessoas em situação de emergência seja por mal súbito, acidentes ou violência, resultou no surgimento de vários serviços de saúde, públicos e privados, de atendimento pré-hospitalar (APH) e de remoção inter-hospitalar. A assistência pré-hospitalar é desenvolvida por uma equipe multiprofissional, formada por

médicos, condutores-socorristas, e pela categoria de enfermagem, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, que tem como fator primordial o elemento tempo (BRASIL, 2006a; MINAYO; DESLANDES, 2008). O desenvolvimento desses serviços culmina com a necessidade de profissional qualificado que atenda as especificidades do cuidado de enfermagem a ser realizado durante o atendimento, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os protocolos existentes são nomeados de acordo com a sua finalidade e à faixa etária a qual se destinam. Dentre eles, eles podem ser citados: o *Basic Life Support* (BLS) voltado para o atendimento de suporte básico à vítimas que se encontram com agravos clínicos; o *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS), destinado ao suporte avançado em agravos de natureza cardiológica; o *Pediatric Advanced Life Support* (PALS), direcionado para o suporte avançado em pediatria; o *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), voltado para o suporte avançado no trauma; e o *Pre-Hospital Life Support* (PHTLS), destinado ao atendimento pré-hospitalar em vítimas de trauma. No entanto, percebe-se que não são encontrados protocolos específicos destinados para o indivíduo idoso, cujas particularidades exigem uma assistência individualizada, bem como são escassas as políticas públicas voltadas ao trauma geriátrico, fato que se traduz no elevado índice desse tipo de ocorrência na população. Para uma assistência adequada à pessoa idosa vítima de trauma, a equipe de saúde deve estar preparada para saber diferenciar as modificações relacionadas ao processo de envelhecimento das sequelas decorrentes do trauma. O idoso, embora exija as mesmas condutas de atendimento prestadas ao jovem, apresenta maior suscetibilidade a complicações, devido a mudanças anatomo-funcionais, ao grau de fragilidade relacionado com a idade avançada, chances de infecções e sangramentos, instabilidade hemodinâmica, maior sensação de dor, presença de comorbidades decorrentes das doenças crônico-degenerativas, etc. Durante o atendimento, a equipe de enfermagem enfrenta situações que exigem tomadas de decisão rápida e destreza sob estresse, pois esta se faz presente tanto nas Unidades de Suporte Básico (USB), onde são realizados procedimentos não invasivos para a manutenção dos sinais vitais da vítima, como nas Unidades de Suporte Avançado (USA), onde são realizados procedimentos ventilatórios e circulatórios invasivos nos casos de maior gravidade. Existem também nas motolâncias, onde o profissional enfermeiro ou técnico em enfermagem deve promover cuidados básicos para a estabilização da vítima até a chegada da USB ou USA que, por sua vez, são responsáveis pelo transporte a uma unidade hospitalar para o tratamento definitivo. Diante da relevância da temática em questão, este estudo tem como objetivo discutir a necessidade e a importância da capacitação profissional para a enfermagem em APH mantendo o foco em pacientes idosos traumatizados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada a partir da análise de artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os estudos analisados destacam que entre as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no APH, estão o raciocínio clínico para a tomada de decisão e a habilidade para executar as intervenções prontamente. Considerando que, no Brasil, o APH é uma área emergente para atuação de enfermeiros, ainda há escassez de programas ou cursos de capacitação que atendam a

necessidade de formação específica, qualificada e adaptada ao padrão brasileiro onde a estimativa, segundo o IBGE (2014), é que nos próximos 20 anos a população idosa tenha duplicado, passando de 22,9 milhões (11,34%) para 88,6 milhões (39,2%).

RESULTADOS E DISCUSSÕES: No SAMU, as maiores dificuldades evidenciadas foram relacionadas à entrada no serviço, formação acadêmica insuficiente, adversidades das situações, exposição a situações de risco e falta de apoio psicológico. Nesse contexto, o uso da telemedicina tem um papel importante, assim como o estabelecimento de protocolos de atendimento, para garantir a eficiência e qualidade do atendimento. Quanto às habilidades técnicas dos enfermeiros, além das previstas na Portaria nº 824/99, observou-se que são extremamente importantes saber preparar e administrar medicamentos, incluindo a técnica de acesso venoso periférico, intra-ósseo e femoral, manipulação e dosagem. Os autores destacam a relevância dos temas "reconhecimento de ritmos cardíacos" e "conhecimento e interpretação de ECG e utilização de marcapasso transcutâneo", tanto como habilidade básica quanto complementar pelos enfermeiros. Embora os estudos destaquem que os enfermeiros tenham como habilidade complementar o conhecimento das técnicas de alguns procedimentos invasivos, tais como, intubação orotraqueal e nasotraqueal, punção (de alívio) e drenagem torácica, flebotomia, punção cricóide e utilização de marcapasso transcutâneo, é importante ressaltar que a execução desses procedimentos é exclusivamente de domínio médico.

CONCLUSÃO: Portanto, faz-se necessário ministrar o conteúdo do processo de enfermagem no APH a partir de uma abordagem teórico-prática permitindo a inter-relação do tema com a realidade deste tipo de atendimento. Desta forma, fica evidente que as habilidades do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar devem ser exaustivamente praticadas em sua formação, preparando este profissional para atuar em situações de emergência que exijam prontidão motora e destreza, levando em consideração as especificidades de cada vítima atendida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Mendes, M.R.S.S.B.; Gusmão, J.L.; Faro, A.C.M.; Leite, R.C.B.O. *A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração*. Acta Paul Enferm; vol.18, no. 4, 2005

SANTOS, S.S.C. Gerontologia á Luz da Complexidade de Edgar Morin. **Revista Eletrônica do Mestrado de Educação Ambiental**, vol. Especial, out, 2004. P-22-35. Disponível em http://www.remea.furg.br/edicoes/vol_e_1/rt02.pdf Acesso em 13 jun 2011

SANTOS, S.S.C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogerátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília 2010 nov-dez; 63(6): 1035-9 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>

MEDEIROS, A. C. T.. **Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para idosos**: proposta de subconjunto terminológico da CIPE®. 2011. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). Comitê do PHTLS. Comitê de Trauma do National Association of Emergency Medical Technicians. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: básico e avançado. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007. 5.

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção às Urgências. Ministério da Saúde. 3ª ed. ampl. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. GENTIL, R.C; et,al. Formação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar, Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.16, n.2, 2008.

MELLO, A.C.; BRASILEIRO, M.E. **A importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH): Revisão Bibliográfica**. Revista Eletrônica de enfermagem, v.1, n.1, p.1-16, 2010. RAMOS, V.O.; SANNA, A.C. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. RevBrasEnferm, v. 58, n.3, p.355-60, 2005.

ROMANZINI, E.M; BOCK; L.F. **Concepções e sentimentos de enfermeiros que trabalham em Serviços Médicos de Emergência sobre a sua prática e formação profissionais.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.18, n.2, 2010.

