



Conhecimento dos alunos de medicina e enfermagem da cidade de Passos-MG no primeiro atendimento às vítimas com suspeita de trauma cranioencefálico ou trauma raquimedular.

Discentes: Acadêmicos: André Tadeu Gomes, Laura Marçal Silva, João Marcos Alcântara e Beatriz Lemos Baptistela

Prof.º Orientador: Dr. Nícollas Nunes Rabelo

Introdução:

O atendimento pré-hospitalar (APH) oferece suporte às vítimas expostas a emergências que ameaçam a vida, como por exemplo, o trauma crânio encefálico (TCE) e trauma raquimedular (TRM). Para que esse atendimento ocorra de uma forma positiva, existem estratégias de suporte rápido, que são de fundamental importância para minimização de possíveis sequelas causadas por um acidente traumático, e aumento da sobrevivência do paciente. Neste contexto, a APH demanda um preparo adequado de alunos dos cursos de medicina e enfermagem, uma vez que estes devem agir embasados em fundamentação teórica e prática, de forma rápida e eficaz. Portanto, visto a importância epidemiológica do TCE e TRM, além de suas sequelas incapacitantes, muitas vezes letais, e a necessidade da atuação correta de alunos dos cursos de medicina e enfermagem no APH a estas vítimas, a realização deste trabalho torna-se relevante. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos discentes dos cursos de medicina e enfermagem da cidade de Passos-MG no primeiro atendimento em suspeita de

trauma crânio encefálico ou trauma raquimedular.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, com abordagem quantitativa, que envolveu uma amostra de 75 alunos dos cursos de medicina e enfermagem do município de Passos-MG. A coleta de dados foi realizada mediante formulário online, pelo *Google Forms*. Primeiramente os alunos responderam a um questionário sociodemográfico, contendo as seguintes variáveis: sexo, idade, curso de graduação, período e instituição de ensino. Posteriormente, foram convidados a responder um instrumento, construído pelos próprios autores, que avaliou o conhecimento quanto ao primeiro atendimento em vítimas com TCE e TRM. Os dados coletados foram digitados duplamente no Programa Excel e posteriormente aplicado a estatística descritiva, utilizando-se média e porcentagem. Todos os sujeitos foram convidados a participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando todos os aspectos éticos da Resolução 466/2012, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado com o

parecer nº 5.470.373. **Resultados:** Dos 75 (100,0%) estudantes, a maioria eram do sexo feminino (69,3%), com média de idade de 24,9 anos. . Quanto à instituição de ensino, 57,3% pertenciam à Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), 56,0% eram dos cursos de medicina, sendo os períodos que mais prevaleceram na amostra o 6º ao 10º (88,0%). Quando perguntados se já haviam cursado alguma disciplina/curso de primeiros socorros ou urgência e emergência, 97,3% responderam que sim, enquanto 2,7% disseram que não. Em relação à escala de coma de Glasgow, 77,3% afirmaram conhecer o instrumento, mas possuir algumas dúvidas, 13,3% disse ter total confiança acerca dos seus conhecimentos, 8% não terem domínio, embora já tivessem aprendido este conteúdo na instituição de ensino superior e 1,3% não tinha conhecimento, pois não haviam recebido este conteúdo em sala de aula. Em relação às respostas do questionário, todas as perguntas obtiveram mais acertos do que erros, porém, é possível observar que as questões relacionadas a pontuação da escala de coma de Glasgow, a situação de colocação do colar cervical após queda e a utilização de corticoterapia para o tratamento do TRM obtiveram menor número de acertos, com resultados de 50,7%, 62,7% e 68%, respectivamente.

Conclusão:

A partir da realização deste estudo foi possível avaliar o nível de conhecimento dos discentes dos cursos de medicina e enfermagem, bem como avaliar seu perfil sociodemográfico, demonstrando que em relação às respostas do questionário, todas as perguntas obtiveram mais acertos do que erros, porém algumas questões apresentaram um maior déficit de conhecimento pelos estudantes. Sendo assim, é importante reforçar a necessidade de mais estudos que abordem esta temática essencial para a comunidade científica, uma vez que os estudantes de medicina e enfermagem desempenham funções primordiais no atendimento aos pacientes, devendo possuir suporte acadêmico teórico-

prático, que favoreça um atendimento qualificado.

REFERÊNCIAS

1. Maia ER, Gonçalves Júnior J, Lima EP, Campos W, Jovino EM, Fernandes FF, et al. Conhecimentos em Atenção Pré-Hospitalar e Suporte Básico de Vida por Estudantes Recém-ingressos de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2014;38(1):59-64.

2. Moraes DA. Ressuscitação cardiopulmonar pré-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida. Belo Horizonte, MG. 2012. Doutorado [Tese] - Universidade Federal de Minas Gerais.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

4. Silva AA, Menechini BR, Nunes CR, Andrade CCF. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar em parada cardiorrespiratória. *Revista científica interdisciplinar.* 2017;2(1):54-64.

5. Ferreira SC. Atendimento pré hospitalar móvel e o conhecimento de graduandos de enfermagem. *Rev. Bra. de Saúde Funcional,* 2019;1.

6. Pereira BC, Moraes DFP, Reis LR, Silva KCM, Vargas THR. Conhecimento dos estudantes de medicina e enfermagem em suporte básico de vida. 2019.

7. Romanzini EM, Bock LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e

REVISTA DOS SEMINÁRIOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
IV Seminário de Iniciação Científica da Faculdade Atenas Passos

- a formação profissional. Rev. Latino-Am. Enferm., 2010;18(2):105-12.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Brasília: DOU; 2002.
9. Barcelos LS, Cavalcanti RLS, Oliveira RP, Silva TL, Oliveira IP, Souza FS. O papel da enfermagem no atendimento pré-hospitalar e seus desafios frente aos aspectos históricos e legislativos. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Unicovsky MAR, Spezani, Waldman BF, organizadores. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Urgência e Emergência: Ciclo 6. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018 p. 11-41.
10. Silva EAC, Tipple AFV, Souza JT, Brasil VV. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. Rev. Eletr. Enf. 2010; 12(3):571-7.
11. São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Pré-hospitalar- GRAU: grupo de resgate e atenção às urgências e emergências. 2. ed. Barueri: Manole; 2015.
12. Martins PPS, Prado ML. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. Rev. Bras. Enferm. 2003; 56(1):71-5.
13. Abreu KP, Pelegrini AHW, Marques GQ, Lima MADS. Percepções de urgência para usuários e motivo de utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. Rev. Gaúcha Enferm. 2002; 33(2):146-52.
14. Gentil RC et. al. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. Rev. Latinoam. Enferm. 2008; 16(2):192-7.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Brasília: MS; 2011.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Brasília: MS; 2002.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 342, de 4 de março de 2002. Brasília: MS; 2002.
18. Karren KJ. et al. Primeiros Socorros para Estudantes, 2012. Capítulos 1 e 3 Protocolo SAMU 192 Suporte Básico de Vida. Ministério da Saúde 2014. Manual de Primeiros Socorros. Ministério da Saúde 2003. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.
19. Magalhães AL, Souza LC, Faleiro RM, Teixeira AL, Miranda AS. Epidemiology of traumatic brains injury in Brazil. Rev. Bras. Neurol. 2017 Jun;53(2);15-22.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico. Brasília: MS; 2015.
21. Colégio Americano de Cirurgiões. ATLS: Suporte Avançado de Vida no Trauma. 10ª edição. Chicago: Copyright, 2018.
22. Gentile JKA, Himuro HS, Rojas SSO, Veiga VC, Amaya LEC, Carvalho JC. Condutas no paciente com trauma cranioencefálico. Rev. Bras. Clin. Med. 2011; 9(1): 74-82.
23. Alizadeh A, Dyck SM, Karimi-abdolrezaee S, Program RM. Traumatic Spinal Cord Injury : An Overview of i v o r l a n o v l. 2019. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00282>
24. Rouanet C, Reges D, Rocha E, Gagliardi V, Silva GS. Traumatic spinal cord injury : current concepts and treatment update. 2017; 387–393.
25. Vertebral DEC, Vertebral DELAC. EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH TRAUMATIC SPINAL FRACTURE. 2017;16(3), 224–227.
26. Das P, Trauma VDE, Atendidas R, Uma EM. PROFILE OF SPINAL CORD TRAUMA VICTIMS TREATED AT A REFERENCE UNIT IN SÃO PAULO. 2018;17(1), 39–41.
27. American College of Surgeons. Atendimento pré-hospitalar traumatizado

REVISTA DOS SEMINÁRIOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
IV Seminário de Iniciação Científica da Faculdade Atenas Passos

- (PHTLS). 8th ed. Burlington: Jones & Barlett; 2016.
28. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/passos.html>
29. Guariente SMM, Guariente MHDM, Moraes A. Perfil sociodemográfico e educacional do estudante ingressante no curso de graduação em medicina de 2004 a 2013: análise documental. Rev Med Minas Gerais 2020; 30: e-30102.
30. Sousa JCT, Ávila LK, Cardoso LGS. Perfil sociodemográfico de discentes em instituição de ensino superior privada na área da saúde. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2020;65:e2.
31. Kloster MC, Perotta B, Junior AH, Paro HBMS, Tempiski P. Sonolência diurna e habilidades sociais em estudantes de medicina. Rev bras educ med. 2013 Jan-Marc;37(1):103-109.
32. Pereira BC, Moraes BFP, Reis LR, Silva KCM, Vargas THR. Conhecimentos dos estudantes de medicina e enfermagem em suporte básico de vida. Trabalho de conclusão de curso da UniEVANGÉLICA, 2019.
33. Couto DS, Silva NB, Cardoso EJR. Avaliação do conhecimento de estudantes da área da saúde sobre a Escala de Coma de Glasgow em uma Universidade de Minas Gerais. Research, Society and Development. 2021,10 (9).
34. Oliveira DAL, Silva JCB. EXAME CLÍNICO OBJETIVAMENTE ESTRUTURADO NO ENSINO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(4):1185-90, abr., 2018.
35. Means ED, Anderson DK, Waters TR et al. Effect of methylprednisone in compression trauma to the feline spinal cord. Journal of Neurosurgery, .1981,55,200-208.
36. Bracken MB, Collins WF, Freeman DF et al. Efficacy of methylprednisolone in acute spinal cord injury. The Journal of the American Medical Association, 1984,251,45-52.
37. Faden AI, Jacobs TP, Patrick DH et al. Megadose corticosteroid therapy following experimental traumatic spinal injury. Journal of Neurosurgery, 1984,60,712-716.
38. Lee BH, Lee KH, Yoon DH et al. Effects of methylprednisolone on the neural conduction of the motor evoked potentials in spinal cord rats. The Journal of Korean Medical Science, 2005,20,132-138.
39. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo craniocéfálico / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.