

## TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO: PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE TERESINA

Traumatic brain injury: profile of patients admitted in a public hospital from *Teresina* city

Trauma craneoencefálico: perfil de los pacientes atendidos en un hospital público de *Teresina*

Onédia Nais de Carvalho<sup>1</sup>, Isa Moema de Castro Silva<sup>2</sup>, Magda Rogeria Pereira Viana<sup>3</sup>, Maria Zélia de Araujo Madeira<sup>4</sup>, Adelia Dalva da Silva Oliveira<sup>5</sup>, Ana Raquel Batista de Carvalho<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Carvalho ON, Silva IMC, Viana MRP, Madeira MZA, Oliveira ADS, Carvalho ARB. Trauma craneoencefálico: perfil dos pacientes atendidos em um hospital público de Teresina. 2020 jan/dez; 12:946-952. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6835>.

### RESUMO:

**Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes acometidos com traumatismo craneoencefálico atendidas em um hospital público de Teresina. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, documental de abordagem quantitativa realizado em um hospital público de Teresina-PI. Os dados foram coletados no período set/out/ de 2016 e janeiro de 2017 por meio de pesquisa nos prontuários através do formulário elaborado pelas pesquisadoras. **Resultados:** Registraram-se 1603 internações com o diagnóstico de traumatismo craneoencefálico destes, 5,67% tiveram traumatismo craneoencefálico leve, 92,67% moderado e 1,67% grave. Houve predomínio da faixa etária de 18 a 29 anos, sexo masculino, solteiro e o ensino fundamental. Nesta busca, 19,33% dos pacientes foram a óbito. **Conclusão:** Conclui-se que o perfil do paciente acometido por trauma craneoencefálico, no hospital estudado, é caracterizado por um predomínio do sexo masculino com uma faixa etária de 19 a 29 anos, solteiros e com escolaridade de até o ensino fundamental.

**Descritores:** Trauma Craniano; Enfermagem; Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** This study meant to identifying the traumatic brain injury patients' profile in a public hospital of *Teresina* city, *Piauí* State, Brazil. **Methods:** It is a descriptive-exploratory, retrospective and documental study with a quantitative approach, which was performed

- 1 Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina-PI-Brasil. Email: onedianais14@hotmail.com
- 2 Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina-PI- Brasil. Email: isamoemak15@outlook.com
- 3 Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. Email: magdarogeria@hotmail.com
- 4 Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Uninovafapi e UFPI. Teresina, Piauí, Brasil. Email: zeliamaideira15@yahoo.com.br
- 5 Enfermeira. Doutora em Políticas Públicas. Coodernadora do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. Email: aoliveira@uninovafapi.edu.br
- 6 Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. Email: ana.raquel.batista@hotmail.com

in a public hospital from *Teresina* city. Data collection took place from September 2016 to January 2017 by researching medical records based on a developed form. **Results:** Considering the total number of traumatic brain injury hospitalizations, 5.67% were mild, 92.67% were moderate, and 1.67% were severe injuries. There was a predominance of single males within the age group from 19 to 29 years old, holding at most elementary school education. According to the study results, 19.33% of the patients died. **Conclusion:** It was concluded that the traumatic brain injury patients' profile is characterized by a predominance of single males within the age group from 19 to 29 years old, holding at most elementary school education.

**Descriptors:** Traumatic brain injury, nursing, health.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar el perfil de los pacientes acometidos con traumatismo craneoencefálico atendidos en un hospital público de Teresina. **Método:** Estudio descriptivo, exploratorio, retrospectivo, documental de abordaje cuantitativo realizado en un hospital público de Teresina-PI. Los datos fueron recolectados en el período set / out / de 2016 y enero de 2017 por medio de investigación en los prontuarios a través del formulario elaborado por las investigadoras. **Resultados:** Se registraron 1603 internaciones con el diagnóstico de traumatismo craneoencefálico de éstos, 5,67% tuvieron traumatismo craneoencefálico leve, 92,67% moderado y 1,67% grave. Se observó predominio del grupo de edad de 18 a 29 años, sexo masculino, soltero y la enseñanza fundamental. En esta búsqueda, el 19,33% de los pacientes fueron a muerte. **Conclusión:** Se concluye que el perfil del paciente acometido por trauma craneoencefálico, en el hospital estudiado, se caracteriza por un predominio del sexo masculino con una franja etaria de 19 a 29 años, solteros y con escolaridad de hasta la enseñanza fundamental.

**Descriptores:** Traumatismos Craneocerebrales; Enfermería; Salud.

## INTRODUÇÃO

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é um dos principais problemas de saúde pública na atualidade, sendo ele uma das mais importantes causas de morte, deficiências físicas, mentais e neurológicas, influenciando em uma menor qualidade de vida, ultrapassado somente pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE).<sup>1</sup>

O TCE é qualquer agressão de ordem traumática que acarrete lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges, encéfalo ou seus vasos.<sup>2</sup> Ele pode ser classificado em leve, moderado e grave de acordo com a escala de coma de Glasgow, onde é aceita mundialmente, pois estabelece um método simples para avaliar os critérios do quadro neurológico, sendo necessário repetir ao longo do atendimento.<sup>3</sup>

Analisada de uma forma geral, em relação ao sexo, a incidência de TCE se mostra mais frequente em homens do que em mulheres, podendo ter mudanças significativas em determinadas situações de risco. Dentre as causas de TCE, as que vêm ocorrendo em maior frequência são as que estão envolvidas diretamente em acidentes de trânsito, seguidas de agressões físicas, quedas, lesões por arma de fogo entre outras que ocorrem em menor número.<sup>2</sup>

A causa dominante de mortalidade e mobilidade entre os adultos jovens da atualidade são os acidentes automobilísticos, mesmo havendo uma diminuição considerável tanto na

quantidade, quanto na gravidade dos TCE nos últimos 10 anos nos países desenvolvidos, em virtude do aumento da segurança rodoviária e ocupacional. O que se pressupõe que até 2020 se tornará uma das principais causas de morte, podendo considerar-se como sendo uma epidemia silenciosa.<sup>4</sup>

No cenário Brasileiro, os traumas mecânicos deixaram sequelas irreversíveis em milhares de pessoas, principalmente em relação aos acidentes de trânsito. O Nordeste e Norte foram as regiões onde se mais tiveram aumento em relação a óbito por acidente de trânsito, sendo que o Piauí ocupava a 20ª posição em 2001, com uma taxa de 15,3 óbitos por 100 mil habitantes, em 2011 passou para o quarto lugar.<sup>5</sup>

A partir da observação das grandes quantidades de acidentes ocorridos diariamente e analisando a ocorrência de mortalidade de pessoas acometidas por TCE por causas externas na população de ambos os sexos faz-se necessário um estudo que possa identificar qual o perfil dessas vítimas. A realização desse estudo é muito importante para o desenvolvimento de um modo eficaz de como os profissionais da área da saúde, em particular o enfermeiro, devem abordar e informar aos pacientes acometidos por TCE.

Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo identificar o perfil dos pacientes acometidos com traumatismo cranioencefálico (TCE) atendidos em um hospital público de Teresina-PI.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, documental de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em um hospital público de Teresina referência no atendimento ao trauma, no período de setembro a outubro de 2016 e janeiro de 2017. A população do estudo foi constituída por vítimas que sofreram traumatismo cranioencefálico que foram atendidas no hospital de referência no ano de 2015, sendo a amostra composta por 300 prontuários de pacientes, de um total de 1603, com margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

Foram incluídos na pesquisa prontuários de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, atendidos no hospital de referência no período de janeiro a dezembro de 2015 acometidos por traumatismo cranioencefálico. Excluíram-se os prontuários de pacientes sem diagnóstico médico de Trauma Cranioencefálico e/ou que apresentaram dados incompletos no prontuário.

A coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa nos prontuários de indivíduos com TCE, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2015, utilizando-se um formulário elaborado pelas pesquisadoras.

Para a organização dos dados coletados, criou-se, um banco de dados no Programa Microsoft Excel, versão XP (Microsoft CO, USA), com dupla digitação dos dados os quais foram, posteriormente importados para o Programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) (versão 19.0 for Windows). Este software possibilitou o processo de análise estatística dos dados.

Os aspectos éticos deste estudo estão em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde

do Brasil. A pesquisa recebeu parecer aprovado do Comitê de Ética em Pesquisa, com o CAAE nº 58232616.0.0000.5210, e sob o número de Parecer nº 1.709.526, em 31 de Agosto de 2016.

## RESULTADOS

Os dados coletados foram dispostos em tabelas e gráfico. A Tabela 1 é apresentada a distribuição dos 300 participantes da pesquisa segundo as características sociodemográficas.

A pesquisa dos dados revelou que houve ocorrência relativamente maior de TCE no sexo masculino, com 242 vítimas (80,67%). Em si tratando de faixa etária, os que tiveram maior frequência de TCE foram os referentes às idades entre 18 a 29 anos, com 113 (37,67%) vítimas.

Levando em conta a escolaridade, 109 (36,33%) pacientes possuíam até o ensino fundamental, sendo esse o escore de maior prevalência, e um total de 108 (36%) prontuários de pacientes não foram informados a respeito de suas escolaridades. Em relação ao estado civil, o mais prevalente foi pacientes solteiros com 136 (45,33%) admissões, seguido dos casados, com 115 (38,33%).

**Tabela 1** - Perfil sóciodemográfico dos pacientes. Teresina (PI), 2015. (n=300)

		Nº	%
Sexo	Masculino	242	80,67
	Feminino	58	19,33
Faixa etária	18  ---- 30	113	37,67
	30  ---- 40	75	25,00
	40  ---- 50	43	14,33
	50  ---- 60	30	10,00
	60 ou +	39	13,00
Escolaridade	Analfabeto	17	5,67
	Ensino fundamental	109	36,33
	Ensino médio	54	18,00
	Ensino superior completo	6	2,00
	Ensino superior incompleto	6	2,00
	Não informado	108	36,00

		Nº	%
Estado civil	Solteiro	136	45,33
	Casado	115	38,33
	Divorciado	11	3,67
	Viúvo	12	4,00
	Concubinato	21	7,00
	Ignorado	5	1,67

Fonte: SAME, HUT

A Tabela 2 é apresentado o grau de TCE das vítimas segundo sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, tipo de transporte pré hospitalar, condição do paciente e veículo envolvido. O sexo masculino foi o mais predominante com 242 (80,67%), sendo a sua maioria diagnosticada com TCE moderado com 224 (80,58%), seguido do TCE leve, com 14 (82,35%) vítimas.

No que diz respeito à escolaridade, constatou-se que os pacientes que possuíam até o ensino fundamental destacou-se o TCE moderado com 102 (36,69%) pacientes em relação ao demais. Houve uma superioridade no grau de TCE moderado na faixa etária de 18 a 29 com 104 (37,41%). Em relação ao estado civil, houve um predomínio de pacientes solteiros que em sua maioria sofreram TCE moderado com 126 (45,32%).

Quanto ao tipo de transporte pré-hospitalar observou-se que o mais utilizado foi o SAMU, com um total de 150 (50%) pacientes, sendo este o transporte predominante em todos os níveis de TCE, 10 (58,82%) leve, 137 (49,28%) moderado e grave 3 (60%). No que se refere à condição do paciente no momento do acidente, 191 (63,67%) eram motociclistas, sendo essa a condição prevalente e destes, a maioria foi acometida por TCE moderado, 182 (65,47%), considerada essa a maior incidência em relação às demais condições nos mesmos estudados.

Constatou-se que, da totalidade dos casos examinados em relação ao veículo envolvido, a motocicleta foi o veículo mais presente, com 225 (75,00%), sendo o veículo mais prevalente em todos os níveis de TCE. Observou-se também, que houve inexistência do registro do uso do cinto de segurança e de capacete.

**Tabela 2** - Grau de TCE segundo sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, tipo de transporte pré hospitalar, condição do paciente e veículo envolvido. Teresina (PI), 2015. (n=300)

		Tipo TCE							
		Leve		Moderado		Grave		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sexo	Masculino	14	82,35	224	80,58	4	80,00	242	80,67
	Feminino	3	17,65	54	19,42	1	20,00	58	19,33
Faixa etária	18  ---- 30	6	35,29	104	37,41	3	60,00	113	37,67
	30  ---- 40	3	17,65	72	25,90	-	-	75	25,00
	40  ---- 50	5	29,41	37	13,31	1	20,00	43	14,33
	50  ---- 60	1	5,88	28	10,07	1	20,00	30	10,00
	60 ou +	2	11,76	37	13,31	-	-	39	13,00

		Tipo TCE							
		Leve		Moderado		Grave		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Escolaridade	Analfabeto	2	11,76	15	5,40	-	-	17	5,67
	Ensino fundamental	7	41,18	102	36,69	-	-	109	36,33
	Ensino médio	4	23,53	47	16,91	3	60,00	54	18,00
	Ensino superior completo	-	-	6	2,16	-	-	6	2,00
	Ensino superior incompleto	1	5,88	5	1,80	-	-	6	2,00
	Não informado	3	17,65	103	37,05	2	40,00	108	36,00
Estado civil	Solteiro	8	47,06	126	45,32	2	40,00	136	45,33
	Casado	7	41,18	106	38,13	2	40,00	115	38,33
	Divorciado	1	5,88	10	3,60	-	-	11	3,67
	Viúvo	-	-	12	4,32	-	-	12	4,00
	Concubinato	1	5,88	19	6,83	1	20,00	21	7,00
	Ignorado	-	-	5	1,80	-	-	5	1,67
Tipo de transporte	SAMU	10	58,82	137	49,28	3	60,00	150	50,00
	Bombeiros	-	-	6	2,16	-	-	6	2,00
	Não se aplica	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-
	Outros	7	41,18	135	48,56	2	40,00	144	48,00
Condição do paciente	Pedestre	10	58,82	35	12,59	-	-	45	15,00
	Motociclista	6	35,29	182	65,47	3	60,00	191	63,67
	Passageiro	-	-	21	7,55	-	-	21	7,00
	Ciclista	-	-	2	,72	-	-	2	,67
	Condutor	-	-	18	6,47	-	-	18	6,00
	Não se aplica	1	5,88	20	7,19	2	40,00	23	7,67
	Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-
	Outro	-	-	-	-	-	-	-	-
Veículo envolvido	Bicicleta	-	-	1	,36	-	-	1	,33
	Motocicleta	15	88,24	207	74,46	3	60,00	225	75,00
	Automóvel	-	-	50	17,99	-	-	50	16,67
	Caminhão	-	-	-	-	-	-	-	-
	Ônibus	1	5,88	-	-	-	-	1	,33
	Trem	-	-	-	-	-	-	-	-
	Carroça	-	-	-	-	-	-	-	-
	Não se aplica	1	5,88	20	7,19	2	40,00	23	7,67
	Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fonte: SAME, HUT

A Tabela 3 demonstra a necessidade de cirurgia, o motivo da alta e o tempo de internação dos pacientes no hospital público de Teresina. Observou-se que, em relação à realização ou não do procedimento cirúrgico, 215 (71,67%) dos casos analisados não fizeram cirurgia. Quanto ao motivo da alta, 202(67,33%) pacientes obtiveram alta devido ao seu estado melhorado. Na análise tempo de internação observou-se uma média de 8 dias, com tempo máximo de 181 dias e mínimo de 1 dia de internação por paciente.

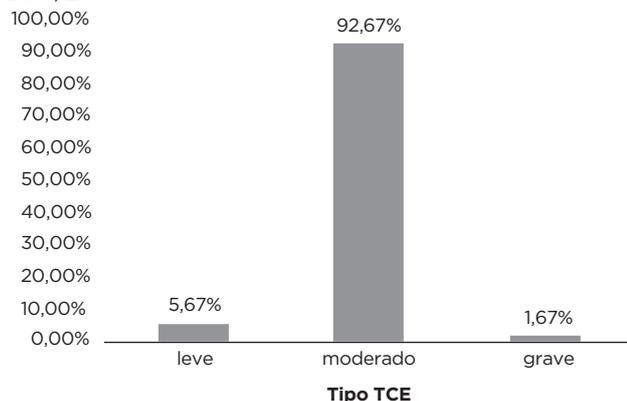
**Tabela 3** - Tipo de transporte pré hospitalar, condição do paciente, veículo envolvido, necessidade de cirurgia, motivo da alta e tempo de internação. Teresina (PI), 2015. (n=300)

		Nº	%	Média	Máximo	Mínimo
Necessidade de cirurgia	Sim	85	28,33			
	Não	215	71,67			
Motivo da alta	Alta melhorado	202	67,33			
	Óbito	58	19,33			
	Transferência	35	11,67			
	Alta por evasão	5	1,67			
	Tempo de internação (dias)				8	181

Fonte: SAME, HUT

O gráfico 1 possibilitou identificar a ocorrência dos casos de TCE da amostra estudada, verificando-se um número maior nos casos de TCE moderado com (92,67%), seguido do leve com (5,67%).

**Gráfico 1** - Grau de gravidade do TCE. Teresina, PI, Brasil, 2016/2017



Fonte: SAME, HUT, 2016/2017

## DISCUSSÃO

Os resultados referentes à tabela 1 mostraram um perfil de pacientes jovens do sexo masculino, em idade produtiva. Este perfil vem de encontro com os achados de vários estudos na literatura, que constatou que houve um elevado grau de superioridade de homens jovens com 31,45% do total de vítimas de seu estudo com faixa etária entre 21 e 30 anos.<sup>6</sup> Devido ao sexo masculino possuir uma maior exposição a fatores de risco para o TCE, é que mostra o baixo percentual de mulheres atingidas pelo trauma no presente.<sup>7</sup>

Houve o predomínio de pacientes solteiros seguidos dos casados o que foi confirmado através de estudo que mostra que os pacientes solteiros sobressaíram-se dos casados com 74,8%.<sup>8</sup> Havendo predomínio dos solteiros e adultos jovens, em que por imaturidade, tendência, uso abusivo de substâncias ilegais e desrespeito às leis de trânsito, acabam sendo as vítimas mais afetadas nos acidentes automobilísticos.<sup>9</sup>

No presente estudo identificou-se que a maioria dos pacientes possuíam até o ensino fundamental. Tais evidências assemelham-se a estudos que analisaram pacientes

acometidos por TCE, onde maioria dos pacientes são pessoas com escolaridade abaixo de 8 anos de estudo.<sup>10</sup> Outro estudo mostrou equiparação entre o grau de escolaridade ensino fundamental (32,3%) e médio incompleto (32,3%) na amostra pesquisada.<sup>8</sup>

A análise da tabela 2 possibilitou verificar o grau de TCE, sendo esses leve, moderado e grave, no entanto em relação aos dados das variáveis sexo, faixa etária, estado civil e escolaridade da tabela 2 já foram discutidos anteriormente na tabela 1, com diferença de que em todas essas variáveis houve o predomínio de TCE moderado.

O SAMU foi o transporte pré-hospitalar mais utilizado pelas vítimas para chegarem até as unidades de urgência e emergência o em todos os graus de TCE, em discordância da literatura que mostra que a ambulância hospitalar foi o meio de transporte mais utilizado com 60,81%.<sup>10</sup>

Já em outro estudo, o SAMU ficou como sendo o segundo transporte pré-hospitalar mais utilizado com 11% dos pacientes atendidos, ficando atrás do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma- SIATE 75%.<sup>11</sup> Silva, Galvão e Muraro (2016) mostram que os meios de locomoção mais utilizados pelas vítimas para chegarem até as unidades de urgência e emergência foram respectivamente, veículo particular (48,5%) e SAMU (34,4%).<sup>12</sup>

Os motociclistas caracterizam-se como os mais prevalentes dentre os atendimentos e a motocicleta como sendo o veículo mais presente nos acidentes, sendo o TCE moderado prevalente nas duas variáveis. Corroboram com o estudo mostra que entre as principais causas de TCE os acidentes por motocicletas estão em primeiro lugar com 45(44,55%) casos.<sup>2</sup> E em um estudo realizado sobre o TCE por colisão automobilística e alcoolismo no Piauí mostra que a maioria da população estudada foi masculina (94,5%) com colisão automobilística.<sup>13</sup>

No presente estudo a maioria dos pacientes não foram submetidos a procedimento cirúrgico, corroborando com o estudo que mostro que 71,29% dos casos não necessitou de intervenção cirúrgica, enquanto 28,71% receberam tratamento cirúrgico.<sup>2</sup> Diferentemente de outro estudo, em que o número de pacientes submetidos a cirurgia foi de 98(80,3%) e apenas 24(19,7%) não realizaram intervenção cirúrgica.<sup>14</sup>

Do total dos internados, a maioria das vítimas recebeu alta hospitalar devido ao seu estado melhorado seguidos daqueles que foram a óbito. Tal fato pode ser confirmado a partir dos dados obtidos nos estudos em que relatam que 47,3% dos pacientes foram de alta para a residência por estado melhorado, seguido dos que foram transferidos (31,4%).<sup>15</sup> Constatou-se ainda uma mortalidade de 19,1% dos pacientes a nível hospitalar.

Os dados referentes ao tempo de internação do presente estudo não são condizentes com os da literatura pesquisada, onde 40,1% dos pacientes ficaram internados entre 2 a 7 dias, ou seja, a maioria, e o tempo de internação médio foi de 15,9 dias.<sup>15</sup> Diferenciando de um outro que mostra que 52 dias de internação é a média de tempo em dias em que o paciente permanece para a sua reabilitação.<sup>8</sup>

Em relação à variável uso de cinto de segurança e uso do capacete, não teve como ser respondida no formulário, pois a pergunta não era registrada na ficha do SAMU de Teresina e na ficha dos pacientes de Timon não existia a pergunta. O uso do cinto de segurança diminuiu em 40% a 60% a ocorrência tanto do TCE grave quanto da mortalidade. O uso de capacete diminuiu a mortalidade em 30%. O surgimento, de novos métodos de proteção como *air bag*, freios ABS, diminuiu o índice de lesões faciais, assim como promove importante redução na mortalidade por TCE.<sup>16</sup>

O capacete é um equipamento indispensável para a segurança do motociclista pois o mesmo diminuiu o risco e gravidade de lesão na cabeça em torno de 72% além de diminuir a probabilidade de morte em até 39%.<sup>17</sup> Ao analisar o gráfico 1 do presente estudo, observou-se que houve uma predominância de TCE moderado (92,67%), contrapondo-se a literatura que entre as vítimas, 5 (20%) apresentavam indicação de TCE leve, 6 (25,05%) TCE moderado e 13 (54,2%) TCE grave, segundo escores de GCS.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

O estudo revela que o perfil do paciente acometido por trauma crânioencefálico, no hospital estudado, é caracterizado por um predomínio do sexo masculino com uma faixa etária de 19 a 29 anos, solteiros e com escolaridade de até o ensino fundamental.

Os acidentes com motocicletas foram os principais responsáveis pelo evento traumático, independente da gravidade do TCE. O transporte pré-hospitalar mais utilizado foi o SAMU sendo prevalente em todos os níveis de TCE. A maioria dos pacientes obtiveram alta devido ao seu estado melhorado seguido daqueles que foram a óbito. O tempo médio de internação dos pacientes foram de 8 dias, com predomínio de internação de pacientes com TCE moderado seguido do leve.

Foi possível observar que no serviço existe uma dificuldade no preenchimento da ficha de admissão dos pacientes, que é de suma importância para o reconhecimento do perfil dos mesmos, pois esses dados serão utilizados por profissionais em que possibilitariam adoção de medidas de forma mais rápida e objetiva.

Como limitação do estudo, ressalta-se que não houve possibilidade de responder à pergunta sobre a variável do uso de cinto de segurança e uso de capacete, pelo condutor ou passageiro de moto ou bicicleta, pois as mesmas não eram registradas na ficha do SAMU de Teresina e os pacientes que eram atendidos pelo SAMU de Timon a pergunta não existia na ficha.

Este estudo tem a finalidade de informar, sobre os graus de TCE, e conscientizar a sociedade sobre o grande número de internações devido aos acidentes automobilísticos, além da necessidade de implantar medidas preventivas relacionadas aos acidentes que levam ao TCE.

## REFERÊNCIAS

1. Santos F, Casagrande LP, Lange C, Farias JC, Pereira PM, Jardim VMR, Torres AAP. Traumatismo crânioencefálico: causas e perfil das vítimas atendidas no pronto-socorro de Pelotas/Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Min Enferm [online]. 2013 out/dez;17(4):882-7.
2. Moura JC, Rangel BLR, Creóncio SCE, Pernambuco JRB. Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo crânioencefálico do Hospital de Urgências e Traumas no município de Petrolina, estado de Pernambuco. Arq Bras Neurocir 2011; 30:99-104.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo crânioencefálico/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília. Ministério da Saúde 2015; 132: il.
4. Oliveira E, Lavrador JP, Santos MM, Antunes JL. Traumatismo crânioencefálico: abordagem integrada. Acta Med Port. 2012; 25:179-92.
5. LOPES, R. D. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por trauma crânioencefálico assistidos em um Hospital Público de Teresina. Rev. Bras. Neurol. Psiquiatr. 2014; 17(3): 80-90.
6. Albuquerque AMD, Silva HCDL, Maria Barros Torquato I, de Lourdes André Gouveia B, de Almeida Pinto Abrantes M, da Silva Ferreira Torres V. MOTORCYCLE ACCIDENT VICTIMS WITH TRAUMA. Journal of Nursing UFPE online. 2016;10(5):1730-38.
7. Morgado F, Rossi L. Correlação entre a escala de coma de Glasgow e os achados de imagem de tomografia computadorizada em pacientes vítimas de traumatismo crânioencefálico. Radiologia Brasileira. 2011;44(1):35-41.
8. Jácio AAE, Garcia ACF. Análise dos acidentes motociclísticos no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER). Acta Fisiátr. 2011;18(3):124-9.
9. Pedrosa AC, Rodrigues CDS. Acidentes de trânsito - perfil epidemiológico de São José do Rio Preto. Arq Ciênc. Saúde. 2012;19(3):51-3.
10. Barros M, Furtado B, Bonfim C. Características clínicas e epidemiológicas de motociclistas com trauma crânio-encefálico atendidos em hospital de referência. Revista Enfermagem UERJ. 2015;23(4).
11. Credo PF, Felix JVC. Perfil dos pacientes atendidos em um hospital de referência ao trauma em Curitiba: implicações para a enfermagem. Cogitare Enferm. 2012;17(1):126-31.
12. Silva HPS, Galvão ND, Muraro AP. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE, REGISTRADOS NOS SERVIÇOS SENTINELAS DA REDE VIVA NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ-MT, 2011. Tempus Actas de Saude Coletiva. 2016; 10(1):95-112.
13. Vale BP, Castro JCD, Araújo MLB, Morais HBD, Macêdo LPD. Traumatismo crânioencefálico por colisão automobilística e alcoolismo no Piauí. Arq Bras Neurocir. 2016. 30(1): 1-8.
14. Sado MJ, Morais FD, Viana FP. Caracterização das vítimas por acidentes motociclísticos internadas no hospital de urgências de Goiânia. Revista Movimenta. 2009; 2(2).
15. Setervall CHC, Sousa RMC. Escala de coma de Glasgow e qualidade de vida pós-trauma crânioencefálico. Acta Paul Enferm. 2012;25(3):364-70.

16. Silva SRA, Araújo MZ, Tacio R, Silva J, Pereira BBM, Medeiros CA. O traumatismo craniano encefálico moderado e grave. Informativo Técnico do Semiárido. 2015; 9(1): 38-42.
17. Bento MHDS, Neves F, Schmidt AS, Beltrame TF. ATRIBUTOS DA QUALIDADE DE CAPACETE PARA MOTOCICLISTA: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS MOTOFRETISTAS E MOTOTAXISTAS. Rev Ação Ergonômica. 2014; 9(2): 18-33.
18. Passos MSC, Gomes KEP, Pinheiro FGDMS, Paula CLP, Oliveira DML, Sousa Júnior AS. Perfil clínico e sociodemográfico de vítimas de traumatismo crânioencefálico atendidas na área vermelha da emergência de um hospital de referência em trauma em Sergipe. Arq. bras. Neurocir. 2015; 34(4):279-279.

Recebido em: 15/09/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 14/11/2017

Publicado em: 01/08/2020

**Autora correspondente**

Ana Raquel Batista de Carvalho

**Endereço:** Quadra 45, Renascença II

Teresina/PI, Brasil

**CEP:** 64082-550

**Email:** ana.raquel.batista@hotmail.com

**Número de telefone:** +55 (86) 98808-8541

**Divulgação: Os autores afirmam  
não ter conflito de interesse.**