



THE CHILD VICTIM OF TRAUMA AND NURSING CARE SYSTEMATIZATION (SAE): A LITERATURE REVIEW

A CRIANÇA VÍTIMA DE TRAUMA E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE):
UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

EL NIÑO VÍCTIMA DE TRAUMA Y SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA (SAE):
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Lorena Sabbadini da Silva¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente²

ABSTRACT

Objective: To assess the relationship between accidents and injuries most common in children, highlighting the nursing care provided. **Method:** Qualitative, literature review, with the source the collection of the Virtual Health Library (VHL). We selected 16 articles, indexed in the databases LILACS, BDNF and SciELO. Categories after review: 1 - Identification and Epidemiology of Injuries and 2 - Nursing care and prevention of accidents. **Results:** The literature indicates the scope and magnitude of accidents and injuries in children, becoming a serious public health problem. The nurse educator is able to provide educational programs that involve parents and children about the prevention of accidents. It was emphasized to nursing care of the child trauma victim, related to assessment of knowledge and subjectivity of the nurse care for this population. **Conclusion:** It is suggested for further studies in order to contribute to the systematization of nursing care. **Descriptors:** Accidents, Child, Pediatric nursing, Trauma, Nursing care.

RESUMO

Objetivo: Identificar a relação entre os acidentes e traumas mais comuns em crianças, evidenciando os cuidados de enfermagem prestados. **Método:** Estudo qualitativo, tipo revisão bibliográfica, tendo como fonte o acervo da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram selecionados 16 artigos, indexados nas bases de dados, LILACS, BDNF e SCIELO. Categorias após análise: 1- Epidemiologia e Identificação de Acidentes e 2- Assistência de enfermagem e prevenção de acidentes. **Resultados:** A literatura aponta a abrangência e magnitude dos acidentes e traumas em crianças, tornando-se um sério problema de saúde pública. O enfermeiro como educador está apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças, sobre a prevenção de acidentes. Enfatizou-se a assistência de enfermagem a criança vítima de trauma, estando relacionada à avaliação de conhecimento de cuidados e subjetividade do enfermeiro a essa população. **Conclusão:** Sugere-se realização de novos estudos, a fim de contribuir com a sistematização da assistência de enfermagem. **Descritores:** Acidentes, Criança, Enfermagem pediátrica, Trauma, Assistência de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la relación entre los accidentes y lesiones más comunes en los niños, destacando la asistencia de enfermería. **Metodo:** cualitativa, revisión de la literatura, con la fuente de la colección de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se seleccionaron 16 artículos, indexados en las bases de datos LILACS, BDNF y SciELO. Categorias después de la revisión: 1 - Identificación y epidemiología de las lesiones y 2 - Atención de Enfermería y la prevención de accidentes. **Resultados:** La literatura indica que el alcance y la magnitud de los accidentes y lesiones en los niños, convirtiéndose en un grave problema de salud pública. El educador de la enfermera es capaz de ofrecer programas educativos que involucran a los padres y niños sobre la prevención de accidentes. Se hizo hincapié en los cuidados de enfermería de la víctima un trauma infantil, relacionados con la evaluación de los conocimientos y la subjetividad de la atención de enfermería para esta población. **Conclusión:** Se sugiere para estudios posteriores con el fin de contribuir a la sistematización de los cuidados de enfermería. **Descriptor:** Accidentes, Niños, Enfermería pediátrica, Trauma, Cuidados de enfermería.

¹ Acadêmica do 4º período de Enfermagem da EEAAC-UFF. E-mail: loresabbadini@hotmail.com.² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/EEAAC-UFF. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A motivação para a realização deste trabalho esta relacionada à escassez de material que estabeleça relação entre traumatismo e criança, no que se refere a assistência de enfermagem. Vários são os artigos que citam o trauma cranioencefálico na infância, porém se faz necessário uma abordagem sobre os traumas mais freqüentes, descrevendo seus perfis epidemiológicos, avaliando os cuidados de enfermagem adotados.

Estudar as causas e as conseqüências desse agravo é essencial a fim de se formar um diagnóstico de enfermagem e contribuir para a adoção de medidas de controle e assistência. Deve-se levar em conta o fato de que existem singularidades ao considerarmos a população pediátrica quanto à relação entre os tipos de lesão, mecanismo, fisiopatologia e tratamento. A criança, por sua imaturidade, curiosidade e intenso crescimento e desenvolvimento, encontra-se muitas vezes propensa a acidentes, além de ser indefesa e vulnerável a violências. Somando-se a esses fatores, a alta incidência de causas externas em crianças tem despertado em todo o mundo a necessidade de estudos desses eventos na população infantil.

A Organização Mundial de Saúde - OMS considera o trauma como um dano causado ao organismo por brusca exposição a concentrações de energia que ultrapassem sua margem de tolerância ou a fatores que interfiram nos intercâmbios de energia desse organismo. Já o acidente é todo acontecimento fortuito que determina uma lesão reconhecível e constitui, atualmente, importante problema pediátrico e de saúde pública pela sua incidência e repercussão¹.

Tal repercussão é de grande relevância

quando se tratando de aspectos econômicos relacionados com os ônus hospitalares, o tempo de internação de acordo com o tratamento realizado, além de acompanhamento dos pacientes que apresentam seqüelas e a mortalidade. Segundo estudos de epidemiologia de acidentes, estes estão entre as cinco principais causas de mortalidade em todo o mundo, ocupando em quase todos os países a segunda ou terceira colocação.

O crescimento das causas externas como causa de morte na população brasileira ocorreu principalmente a partir da década de 80, quando estas passaram a ocupar a segunda posição dentre os óbitos por todas as causas. No Brasil, no ano 2000, ocorreram 118.367 mortes por essas causas, o que representou 12,5% do total de óbitos².

Em 1997 o Ministério da Saúde divulgou uma pesquisa realizada onde revelava que as colisões de carro, atropelamentos, afogamentos, quedas, queimaduras e intoxicações foram responsáveis por 5843 óbitos de crianças de até 14 anos³. Os traumas, ou acidentes identificados como causas externas são definidos culturalmente como causas inevitáveis, no entanto um novo conceito tem considerado o acidente como evento resultando em uma transmissão rápida de um tipo de energia dinâmica, térmica ou química de um corpo a outro ocasionando danos e até a morte. Neste sentido, os pesquisadores têm apontado os acidentes como passíveis de serem controlados e evitados através de cuidados físicos, materiais, emocionais e sociais, colocando em discussão a “acidentalidade” dessas ocorrências e destacando a necessidade de prevenção³.

Consideram-se como acidentes ou violências os eventos classificáveis nos códigos do capítulo XX (causas externas de morbidade e mortalidade) da classificação internacional de doenças-CID, em sua 10ª revisão^{2,5,9}. Utiliza-se

neste estudo a definição dada pelo estatuto da criança e do adolescente, onde, criança é toda pessoa que tem até doze anos incompletos.

O objetivo deste estudo é o de identificar na literatura existente a relação entre os acidentes e traumas mais comuns em crianças, evidenciando os cuidados de enfermagem prestados e correlacionar com a sistematização de assistência de enfermagem.

Justifica-se a importância deste estudo pelo fato de que a maioria dos estudos encontrados elucidava a prevenção e a epidemiologia, sendo escassas as produções que abordem a assistência e os diagnósticos de enfermagem em relação às crianças vítimas de acidentes ou traumas. Destaca-se ainda, a importância em que os profissionais que atuam na unidade de emergência devem receber treinamento específico, técnico e científico, pois cabe a esses profissionais a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente crítico, por meio de avaliação permanente, da vigilância, e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, tendo sido adotado os seguintes procedimentos: Levantamento e análise da documentação bibliográfica, através da busca, seleção e análise do texto. Teve como fonte o acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde se buscou a produção literária através dos descritores: acidentes, criança, enfermagem pediátrica, trauma e assistência de enfermagem. Utilizaram-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library

Online (SciELO). Ao analisar separadamente cada um dos descritores existe um elevado número de publicação, que estão listados no quadro a seguir.

Quadro 1 - Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, individualmente.

BVS- Biblioteca Virtual de Saúde				
Descritores	LILACS	BDENF	SciELO	Total
Acidentes	4.691	344	496	5.531
Criança	36.450	1.874	2.254	40.578
Enfermagem Pediátrica	701	606	58	1.365
Trauma	7.451	224	1.011	8.686
Assistência de enfermagem	6.530	5.184	566	12.280

Diante do exposto, posteriormente realizou-se a associação dos descritores citados a seguir, a fim de realizar uma aproximação das produções encontradas que contribuíssem para a elucidação dos objetivos apresentados.

Quadro 2 - Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, associados em dupla e em trio.

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde				
Descritores	LILACS	BDENF	SciELO	Total
Acidentes + criança	238	12	26	276
Acidente + Enfermagem Pediátrica	0	0	0	0
Acidente + Assistência de Enfermagem + criança	1	1	0	2
Trauma + criança	1.250	24	29	1.304
Trauma + Enfermagem pediátrica	6	3	0	9
Trauma + Enfermagem pediátrica + assistência de enfermagem	4	2	0	6

Após a coleta dos dados bibliográficos, realizou-se a leitura exploratória e seletiva dos resultados. Etapa de grande valor, pois determinou propósitos específicos e neste momento se constituiu o último passo de localização do material para ser selecionado de

forma a compor a bibliografia potencial. Nesta etapa foram excluídos os trabalhos que não colaboravam com informações para este estudo.

Vale ressaltar que para integrar o quantitativo de produções científicas selecionadas optou-se por incluir apenas literaturas brasileiras, que estivessem disponíveis na íntegra para avaliação. Sendo assim, foram excluídas ainda as produções que se repetiam, no total, apenas 16 produções se enquadravam na temática proposta.

Após a leitura minuciosa e interpretativa, realizou-se empiricamente a elaboração dos eixos temáticos. Diante da interpretação realizada, obtiveram-se duas categorias ou eixos temáticos que foram: Identificação dos acidentes ou trauma e epidemiologia; assistência de enfermagem e prevenção. Destaca-se que a maioria das referências trata da epidemiologia dos acidentes, estando elas inseridas nas duas categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Quadro 3 - Descrição da bibliografia potencial após a leitura seletiva.

Bibliografia Potencial				
Produção Científica	Ano	Autor	Base de dados- Revista com Volume e número	Categoria
Causas externas entre menores de 15 anos em cidade do sul do Brasil: atendimentos em pronto-socorro, internações e óbitos	2005	Martins & Andrade ¹⁰	SCIELO- Rev. Bras. Epidemiol 8(2) 194-204	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Epidemiologia dos acidentes e violências entre menores de 15 anos em município da região sul do Brasil	2005	Martins & Andrade ⁵	SCIELO- Rev. Latino-am Enfermagem jul-agosto, 13(4): 530-7	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Trauma na infância e adolescência: epidemiologia, tratamento e aspectos econômicos em um hospital público	2008	Franciozi, Tamaoki, Araujo, Dobashi, Utumi, Pinto & Ishida ⁴	LILACS- Acta Ortop Brás. 16(5)261-5	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Morbidade e Mortalidade por acidente de transporte terrestre entre menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná	2007	Martins, Andrade & Soares ⁹	BDENF- Cienc Cuid Saúde. Out-dez: 6(4) : 494-501	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Vítimas de acidentes de trânsito na faixa etária pediátrica atendidas em um hospital universitário: aspectos epidemiológicos e clínicos	2007	Freitas, Ribeiro & Jorge ⁶	SCIELO- Cad. Saúde Pú. 23(12) dez. 3055-3060	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Traumas infantis ocorridos em domicílio	2004	Canabarro, Eidt & Aerts ⁷	SCIELO- Rev. Gaúcha Enf. Ago, 25(2):257-65	Epidemiologia, Identificação de acidentes
Estudos dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico	2002	Filócomo, Harada, Silva & Pereira ⁸	SCIELO- Rev. Latino-am Enf. Jan-fev, 10(1) : 41-7	Identificação de acidentes
Revisão bibliográfica sobre acidentes com criança	1999	Souza & Barroso ¹	SCIELO- Rev. Esc. Enf. USP, v33 n.2, p.107-12, junho	Assistência de enfermagem, prevenção
Aspectos relacionados à assistência do enfermeiro, à criança vítima de atropelamento em serviço de urgência e emergência na cidade de Brasília-DF	2009	Silva, Guimarães, Macedo, Holanda & Espíndula. ¹¹	BDENF-Rev. Eletrônica de Enf. Do Centro de Estudos de Enf e Nutrição jan-jul 1(2) 1-16	Assistência de enfermagem,
Conhecimento da equipe de enfermagem no processo de cuidar às crianças vítimas de traumatismo raquimedular	2009	Cavalcante, Farias & Santos ¹²	BDENF- Rev. Científica Internacional. Ano2. n.6 março	Assistência de enfermagem

Trauma no paciente pediátrico	1999	Pereira, Andreguetto, Basile & Andrade ¹⁵	LILACS- méd. Ribeirão Preto, 32 262-281, jul-set	Prevenção, assistência.
A família vivenciando o acidente doméstico: Relato de uma experiência	2000	Souza, Rodrigues & Barroso ¹³	BDENF- Rev. Latino-am. Enfermagem. V.8, n. 1, p. 83-89, jan.	Assistência de enfermagem, prevenção.
Proposta de um algoritmo para seleção de coberturas segundo o tipo de lesão aberta em crianças	2006	Taylor, Peterlini & Pedreira ¹⁶	BDENF-Acta Paul Enferm, 20(3): 284-90	Assistência de enfermagem
Abordagem em criança politraumatizada	1999	Abramovici & Souza ¹⁴	LILACS-J. Pediatr. 75 (supl.2)	Prevenção

Analise de Dados Eixo temático 1- Epidemiologia e Identificação de Acidentes.

Segundo artigo de caráter epidemiológico⁴, que tem como objetivo, descrever o perfil epidemiológico das lesões traumáticas na infância tratadas num centro de trauma e avaliar os aspectos econômicos relacionados com o gasto hospitalar e o tempo de internação de acordo com o tratamento realizado, os traumas de membros superiores em criança que necessitam de hospitalização são mais frequentes do que os traumas dos membros inferiores em nosso país.

Diferentemente da realidade dos EUA, onde, segundo pesquisas realizadas citadas pelo autor em questão, as lesões de membros inferiores estão ligadas a acidentes automobilísticos que é a principal causa de trauma na infância neste país. Já os traumas de membros superiores, evidenciam lesões do tipo de prevenção, como mecanismo de defesa, seja contra uma queda ou agressão. Neste estudo, evidencia-se o alto custo econômico por internações devido a Traumatismos crânioencefálicos e fraturas de fêmur pelo prolongado tempo de tratamento.

Outro artigo de cunho epidemiológico⁵ que analisa as características de acidentes e violências em menores de 15 anos residentes em Londrina (PR), demonstra que, nesta cidade, a maior parte das vítimas foram atendidas pelo sistema único de Saúde-SUS (85,2%), os que possuíam convênios

representavam (13,6%) e particulares (0,2%). Igualmente a outros estudos, predomina-se crianças do sexo masculino como vítimas de traumas^{5,6,7,8,9}. Tal prevalência pode ser explicada pela diferenciação entre as atividades e brincadeiras desenvolvidas por este grupo em relação ao grupo do sexo feminino.

Artigo realizado através de pesquisa descritiva transversal num pronto socorro pediátrico⁸, verifica que a faixa etária mais atingida por traumas, que compôs o objeto deste estudo, foi de 7 a 11 anos, (41,0%), seguidos de 1 a 3 anos (29,8%). Evidenciou-se através deste estudo que o tipo mais comum de acidente encontrado na faixa etária de < de 1 ano e entre 1 a 3 anos foi a queda, que pode ser justificada pela fase de maturação motora, cognitivo e psicossocial, momento em que as crianças estão aprendendo a conhecer os seus limites e adaptando-se ao meio. Os níveis elevados de queda por crianças com mais de quatro anos estão relacionados às atividades de lazer e esporte, como jogos, bicicletas e patins.

Em um estudo transversal¹⁰ com coleta retrospectiva de dados, evidenciou-se que entre crianças que vieram a óbito, o tempo entre acidente e óbito variou de 0 a 11 dias, sendo que 11 casos (61,1%) morreram em menos de 24 horas após o evento, três casos (16,7%) ocorreram entre 24 a 48 horas e outros quatro casos (22,0%) após quatro, cinco, oito e onze dias.

Outro estudo⁷ revela que a moradia é um dos locais mais comuns para a ocorrência de traumatismos, pois estudos epidemiológicos avaliados por este autor, consideram que 35% dos traumatismos ocorrem no domicílio da criança^{7, 8}.

Majoritariamente a queda foi relatada como acidente mais comum na infância, sendo classificada como queda da escada, queda de alturas, queda da própria altura, queda de lajes e de colos^{5,7,8,10}.

O trauma mais grave, com alto índice de mortalidade segundo todas as produções científicas selecionadas para a realização deste estudo, é o traumatismo crânio-encefálico (TCE). Os outros tipos de traumas variaram quanto a sua prevalência nos estudos, porém, queimaduras, traumas diversos, corpo estranho em trato respiratório, asfixia por afogamento, esmagamento e efeitos de raio e choque, foram os que estiveram em evidência.

Análise de Dados Eixo temático 2 - Assistência de enfermagem e prevenção de acidentes.

Autores citam que o enfermeiro é de grande importância na prevenção dos acidentes com crianças, seja no cuidado domiciliar, através de palestras educativas para o público específico, nas consultas de enfermagem inseridas nos programas de atenção à saúde da criança e adolescente, como também, nos atendimentos e tratamentos hospitalares^{1, 13}.

Estudo do tipo descritivo, com o objetivo de avaliar aspectos relacionados à assistência de enfermagem à criança vítima de atropelamento em serviços de urgência e emergência na cidade de Brasília-DF¹¹, identifica que no atropelamento as lesões variam de acordo com a altura da vítima. As crianças, por serem de estatura baixa, são atingidas inicialmente nas regiões mais altas do corpo, ao contrário de uma vítima adulta.

O primeiro impacto em geral ocorre quando o pára-choque atinge as pernas, acima do joelho ou pelve, lesando o fêmur ou a cintura pélvica, considerados traumas importantes em crianças. O segundo impacto ocorre quando a frente do capô do veículo continua a mover-se para frente atingindo o tórax e abdômen da criança. O crânio e a face colidem com a frente ou a parte superior do capô do veículo e no chão, pois devido ao peso da criança e a velocidade do carro, essa pode ser arremessada a grandes distâncias. O autor descreve que, a tensão psicológica decorrente do trauma, o manejo da dor, a angústia dos familiares, o pesar da morte pela criança e a ansiedade da equipe de enfermagem, são fatores que dificultam o atendimento adequado da enfermagem a criança vítima de trauma.

Observou-se¹² que os profissionais de enfermagem ao tentar realizar determinados procedimentos, como posicionamento no leito, mudanças de decúbito, manuseio com tração, aparelhos gessados, educação esfinteriana, exercícios respiratórios e orientações direcionadas para o autocuidado em vítimas de traumatismo raquimedular, encontravam dificuldades, evidenciando um certo despreparo dos profissionais.

Em artigo de revisão¹⁴, o autor apresenta a abordagem terapêutica da criança vítima de trauma. Neste estudo observamos algumas das particularidades em relação às intervenções e tratamentos em crianças.

Pereira JR¹⁵ revê os princípios do atendimento inicial ao traumatizado pediátrico, após uma revisão das características da fisiologia e da anatomia na infância. Em comparação com os adultos, as crianças apresentam maior frequência de apresentarem traumas múltiplos, decorrentes da maior absorção de energia por unidade de área, porque a massa corporal nessa fase da vida é

menor. Além disso, o tecido adiposo é de pequena proporção, o tecido conjuntivo tem menor elasticidade e os órgãos são próximos entre si. Devido à imaturidade da sua estrutura anatômica e de sua resposta fisiológica, o politraumatizado pediátrico requer atenção especial.

O crânio oferece uma proporção inadequada para o cérebro da criança e os traumatismos cranioencefálicos podem produzir lesão cerebral grave, principalmente no primeiro ano de vida. As vias aéreas representam a mais importante diferença anatômica entre crianças e adultos em relação ao trauma. Pois quanto menor a criança, mais posterior é a faringe, devido a desproporção entre tamanho do crânio e face. Os tecidos moles (línguas e tonsilas palatinas) são relativamente maiores quando comparados com a cavidade oral, dificultando a visualização da laringe e facilitando obstrução aérea por queda de língua. As vias aéreas são mais estreitas em todos os níveis na criança, sendo facilmente obstruídas por muco, sangue, corpos estranhos e os próprios tecidos moles da cavidade oral, especialmente no trauma cranioencefálico.

Também foi relatado pelo autor que existe diferenciação na utilização, caso necessário, da cânula de Guedel para manutenção e permeabilidade das vias aéreas. Além da escolha do tamanho adequado, a introdução da cânula na direção do palato duro, e, posteriormente, promovendo sua rotação de 180°, não é recomendada em crianças. Neste caso, a mesma deve ser introduzida suavemente em direção à orofaringe. O trauma pediátrico grave é mais uma desordem das vias aéreas do que das vias circulatórias.

A parada cardíaca é geralmente um evento secundário ao choque circulatório progressivo ou insuficiência respiratória, já nos adultos a principal etiologia é por desordens cardíacas. Em

relação às fraturas, compondo a tríade de Wanddell, juntamente com o trauma cranioencefálico e as lesões do tronco secundárias a atropelamento, as fraturas dos ossos longos mais comuns são do fêmur e tibia. Sobre o trauma torácico, o mesmo cita que, o pneumotórax hipertensivo e o pneumotórax aberto, são as duas lesões que mais comumente impedem a estabilização inicial da criança com trauma^{14, 15}.

A pouca espessura da pele e a falta de tecido subcutâneo desenvolvido contribui para a perda de calor por evaporação. No trauma a criança também pode apresentar hipotermia como sinal de choque hipovolêmico. A criança vítima de trauma, com suspeita de choque hipovolêmico deve receber hidratação venosa com fluidos aquecidos, evitando-se a hipotermia relacionada à reposição volêmica.

Tayar¹⁶, em seu artigo, o objetivo de criar um algoritmo para seleção de coberturas, segundo o tipo de lesão aberta em crianças, que, podem ser causadas por injúrias traumáticas através de acidentes da infância e traumas automobilísticos. Salaria que o enfermeiro tem importante papel no tratamento da criança portadora de ferida aberta, pois é o profissional que avalia, prescreve e realiza o cuidado.

CONCLUSÃO

A literatura analisada aponta a abrangência e magnitude dos acidentes e traumas em crianças. Tornando-se um sério problema de saúde pública. No tocante a saúde pública, o enfermeiro como educador está apto para realizar programas educacionais que envolvam pais e crianças, abordando a necessidade da prevenção de acidentes. Esta tarefa pode ser realizada pelos profissionais que atuam em ambulatórios, creches, centros de saúde e até mesmo no ambiente hospitalar.

Levando em consideração que o nosso objetivo é o de identificar na literatura existente a relação entre os acidentes e traumas mais comuns em crianças, evidenciando os cuidados de enfermagem prestados e correlacionar com a sistematização de assistência de enfermagem, concluímos que o mesmo não foi alcançado. Apenas três estudos analisados enfatizaram a assistência de enfermagem a criança vítima de trauma, porém, estando relacionado à avaliação de conhecimento de cuidados e subjetividade do enfermeiro a essa população.

Segundo a Resolução do COFEN-272-2002, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma incumbência privativa do enfermeiro e ressalta a importância e a obrigatoriedade da implantação do mesmo¹⁷. O processo de enfermagem é um método que se utiliza na prática da SAE, este é caracterizado por etapas e, para a implementação destas é necessário um plano de ação.

Diante do exposto, pode-se fundamentar a discussão deste estudo através da falta de produções relacionadas ao tema proposto. Mesmo exigindo do enfermeiro uma habilidade extra para execução do raciocínio lógico e a procura do diagnóstico de enfermagem, considerado como causa de intervenção de emergência, este deve ser implementado em todas as instituições de saúde, tanto públicas, quanto privadas. Acredita-se, portanto, que possa ser um desafio para os profissionais enfermeiros, porém, é um valioso mecanismo para compreensão e organização do serviço de enfermagem.

Assim, sugere-se a realização de novos estudos que complementem as lacunas do conhecimento, que poderá trazer mais subsídios, a fim de fundamentar ainda mais as ações da enfermagem e contribuir para maior visibilidade no que se relaciona a assistência de enfermagem

por parte destes profissionais. Pois, o aprimoramento dos saberes e práticas na área de enfermagem é o que leva ao reconhecimento constante desta profissão.

REFERÊNCIAS

1. Souza LJEX de, Barroso MGT. Revisão bibliográfica sobre acidentes com crianças. Ver. Esc. Enf. USP. V.33, n.2, p.107-12, jun.1999
2. HPMJ Maria SK Maria Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causas externas: análise no Estado de São Paulo, 2000 in Rev. Bras. Epidemiol. Vol. 7, Nº 2, 2004.
3. BGM Christine. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. Rev Brás Enferm 2006 maio-jun; 59(3): 344-8.
4. Franciozi CES, Tamaoki MJS, Araújo EFA, Dobashi ET, Utumi CE, Pinto JA, Ishida A. Traumatismo na infância e adolescência: Epidemiologia, tratamento e aspectos econômicos em um hospital público. LILACS-Acta Ortop. Brás.16(5) 261-5.
5. Martins CBG, Andrade SM. Epidemiologia dos acidentes e violência entre menores de 15 anos em município da região Sul do Brasil. Rev. Latino-am Enfermagem. SCIELO- Rev. Latino-am Enfermagem 2005, jul-agosto, 13(4): 530-7
6. Freitas JPP, Ribeiro LA, Jorge MT. Vítimas de acidente de trânsito na faixa etária pediátrica atendidas em um hospital universitário: aspectos epidemiológicos e clínicos. Cad. Saúde Pública, RJ. 23(12) :3055-3060, Dez, 2007.
7. Canabarro ST, Eidt OR, Aerts DRGC. Traumas infantis ocorridos em domicílio. Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS), 2004, ago: 25(2)257-65.

8. Filócomo FRF, Harada MJCS, Silva CV, Pedreira MLG. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. Rev. Latino-am Enfermagem, 2002, jan-fev, 10(1) :41-7
9. Martins CBG, Andrade SM, Soares DA. Morbidade e mortalidade por acidentes de transporte terrestre entre menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná. Cienc.Cuid Saúde 2007 out-dez: 6(4) : 494-501
10. Martins CBG, Andrade SM. Causas externas entre menores de 15 anos do sul do Brasil: atendimento em pronto-socorro, internações e óbitos. Rev. Bras de Epidemiologia, 2005 8(2) : 194-204
11. Silva FFJ, Guimarães SC, Macedo CR, Holanda CJ, Espíndula BM. Aspectos relacionados à assistência do enfermeiro à criança vítima de atropelamento em serviço de urgência e emergência na cidade de Brasília-DF. Rev. Eletrônica de enfermagem do centro de estudos de enfermagem e nutrição. 2009, jan-jul 1(2),1-16.
12. Cavalcante ES, Farias GM, Santos KN. Conhecimento da equipe de enfermagem no processo de cuidar às vítimas de traumatismo raquimedular. Rev.Cient Intern. 2009, março 2(6).
13. Souza LJEX, Rodrigues AKC, Barroso MGT. A família vivenciando o acidente doméstico-relato de uma experiência. Rev. Latino-am Enfermagem. RP- v.8, n.1, p. 83-89, jan 2000.
14. Abramovici S, Souza RL. Abordagem em criança politraumatizada. Jornal de Pediatria-RJ 1999 :75 (supl.2)
15. Pereira JR GA, Andreghetto AC, Basile-Filho A, Andrade JI. Trauma no paciente pediátrico. Medicina, Ribeirão Preto, 32:262-281. jul-set.1999
16. Tayar G, Peterlini AS, Pedreira MLG. Proposta de um algoritmo para seleção de coberturas, segundo o tipo de lesão aberta em crianças. Acta Paulista de Enfermagem. 2007.20(3) :284-90
17. Gonçalves AMP, Tannure MC. Sistematização da assistência de enfermagem. 1º edição; 2008. pág. 12.

Recebido em: 06/02/2011

Aprovado em: 25/02/2011