

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE - CAMPUS JEQUIÉ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

JEAN MIRANDA SANTOS

**A (IN) VISIBILIDADE DO TRAUMATISMO
CRÂNIO-ENCEFÁLICO NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA**

**JEQUIÉ - BA
2008**

JEAN MIRANDA SANTOS

**A (IN) VISIBILIDADE DO TRAUMATISMO
CRÂNIO-ENCEFÁLICO NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA**

Monografia apresentada à disciplina Pesquisa Orientada, como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

Orientadora: Profa. DSc. Adriana
Alves Nery

JEQUIÉ – BA
2008

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTOS, Jean Miranda.
xxxx A (in) visibilidade do traumatismo crânio-encefálico no município de Jequié-BA.
Jequié, 2008.
Xx f.: il.; (Anexos)

Monografia apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: NERY, Adriana Alves
Bibliografia: f. xx – xx
1. Traumatismos cerebrais, 2. Prevalência, 3. Mortalidade.
XXXXXX

JEAN MIRANDA SANTOS

**A (IN) VISIBILIDADE DO TRAUMATISMO
CRÂNIO-ENCEFÁLICO NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA**

Banca examinadora

Profa. DSc. Adriana Alves Nery
Professora Adjunto do Departamento de Saúde – UESB

Prof. Esp. Jean Santos
Professor Auxiliar do Departamento de Saúde – UESB

Profa. MSc. Ivône Gonçalves Nery
Professora Assistente do Departamento de Saúde – UESB

Data de Aprovação: ____/____/____

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia aos meus heróis, minha mãe Maria das Dores e ao meu pai Juraci (Jura), razão de minha vida. A minha irmã Ane Sibebe e família e ao meu irmão Lane César e família. Eu amo muito vocês! A família França, especialmente a minha namorada Ludi, pela força e apoio incondicional. Aos meus amigos e amigas, especialmente Chris, Gama e Guga. A minha orientadora Adriana Nery que me deu oportunidade de expressar meus anseios, apostou em meu potencial e tanto contribuiu na minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido vida, paz de espírito, saúde e muita força para chegar até aqui.

Aos meus amados pais Juraci Oliveira Miranda e Maria das Dores Santos Miranda, pela paciência, sinceridade, fé, amor, perseverança e dedicação incondicional. Obrigado por tudo o que fizeram por mim, obrigado pela lição de vida. Vocês que muitas vezes renunciaram dos seus sonhos para que os meus se realizassem.

Aos meus Irmãos Lane César e família e Ane Sibebe e família, pelo carinho, afeto e incentivo que cada um a sua maneira demonstrou.

A minha segunda família, Seu Adalto, Emília, Lucas e Ludi pela força, disposição, apoio e lição de vida.

A minha pedra preciosa, minha namorada Ludi, pelo seu amor incondicional, fidelidade, afeto, confiança, força, apoio e palavras de incentivo em todos os momentos.

A minha orientadora Profa. DSc. Adriana Alves Nery, pela oportunidade de expressar meus anseios na definição do tema desse estudo, pelo carinho, atenção, paciência e valiosíssimos conhecimentos na elaboração deste estudo.

A professora MSc. Ivone Nery, professora da disciplina Pesquisa Orientada, pelo carinho, apoio em muitas situações nessa caminhada e pela veemência com que passa os ensinamentos.

A todos os meus amigos (as), pelo prazer de tê-los como amigos e pela amizade sincera.

A todos aqueles que dividiram comigo momentos de alegria e stress na difícil, inesquecível e enriquecedora **vida em república** em Jequié.

Aos colegas de curso, pelo companheirismo nessa longa jornada.

A todo pessoal do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME do HGPV, Jane, Robson, Lourdinha, Cácia e outras, pelo acolhimento e atenção durante a fase de coleta dos dados.

Aos informantes desse estudo que autorizaram o uso dos seus dados nessa pesquisa.

A todos aqueles que estiveram ao meu lado me dando apoio e incentivo para a conclusão dessa etapa.

Muito Obrigado!!

RESUMO

SANTOS, Jean Miranda. A (In) visibilidade do traumatismo crânio-encefálico no município de Jequié-BA. 2008. (Nº de folhas) f. Monografia (Graduação) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, 2008.

O Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE), também denominado de traumatismo craniano, constitui de uma agressão que acarreta lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo (DAMIANI *et al.*, 2006). O TCE não pode ser de natureza degenerativa ou congênita, mas causado por força física externa (causa externa) que pode produzir alterações dos níveis de consciência, podendo resultar no comprometimento das habilidades físicas e mentais (OLIVEIRA; WIBELINGER; LUCA, 2005). Esta pesquisa teve como objetivo geral conhecer a situação do TCE no município de Jequié-BA no período de janeiro a dezembro de 2006 e específicos: caracterizar as vítimas do TCE atendidas no HGPV; identificar quais as causas do TCE nas vítimas atendidas no HGPV; estimar a prevalência do TCE nas vítimas atendidas no HGPV e estabelecer a taxa de mortalidade por TCE ocorridas no HGPV no período de janeiro a dezembro de 2006. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, retrospectivo de caráter quantitativo, onde utilizamos um formulário para a coleta de dados junto aos prontuários das vítimas atendidas no HGPV, disponíveis no serviço de arquivo médico e estatístico do HGPV (SAME), contendo variáveis independentes para identificação e caracterização das vítimas e as dependentes referentes ao TCE. A amostra foi composta por 78 vítimas do TCE que residiam na zona urbana no município. A pesquisa primou por respeitar todos os aspectos éticos que envolvem os estudos com seres humanos conforme determina a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Dentre os resultados encontrados, a idade média da amostra foi de $36,6 \pm 23,2$ anos. Referente ao estado civil, houve um maior número de casados, 14 (18,0%). Na profissão/ocupação, os dados mostram que 4 (5,1%) são moto-taxistas, enquanto que o número de não informado predominou, sendo 61 (78,2%) do total. Constatamos que o perímetro urbano foi o local de maior ocorrência dos incidentes, sendo 53 (67,9%). Os acidentes envolvendo motocicletas corresponderam a quase metade das causas, onde os acidentes motociclístico foram 23 (29,4%) e os atropelamentos por motocicletas, 14 (17,9%). Na classificação do TCE, segundo a Escala de Coma de Glasgow, encontramos: TCE leve, 18 (23,0%), grave, 13 (16,7%) e o moderado, 5 (6,4%). Quanto a prevalência de TCE nas vítimas atendidas no HGPV no período de janeiro a dezembro de 2006, foi de 133/100.000 hab. e a taxa de mortalidade ocorrida neste mesmo período, 4,02/100 hab. Essa pesquisa aponta resultados que poderá nortear o planejamento de ações de prevenção primária do TCE na comunidade, contribuir para o aprimoramento dos serviços de atendimentos às vítimas e também mostra a necessidade de implantação de uma unidade de neurologia e/ou neurocirurgia no município com profissionais especializados.

Palavras-chaves: Traumatismos cerebrais, Prevalência, Mortalidade.

ABSTRACT

SANTOS, Jean Miranda. The (in) visibility of the brain injury in Jequié-BA. 2008. Graduation from the Southwestern State University of Bahia, Jequié-BA, 2008.

Traumatic brain injury (TCE) is an aggression that causes anatomical injury or functional problem in the scalp, skull, meninges or brain (DAMIANI et al., 2006. p. 1). The TCE cannot be degenerative or congenital, but it's caused by an external physical force (external cause) which can produce alterations in the conscience levels, being able to result into limitations of the physical and mental abilities (OLIVEIRA; WIBELINGER; LUCA, 2005). This research had as a general objective to know the situation of the TCE in the city of Jequié-BA in the period of January to December of 2006 and specifically to characterize the victims of the TCE taken care in the HGPV; to identify the causes of the TCE in the victims assisted in the HGPV; verify the prevalence of the TCE in the victims taken care of in the HGPV and to establish the tax of mortality by TCE occurred in the HGPV in the period of January the December of 2006. It's a descriptive, transversal and retrospective study of quantitative character, where we used a form for the data collection next to victims handbooks taken care of in the HGPV, available in the service of medical and statistical archive of HGPV (SAME), containing several independent points for the identification and characterization of the victims and the referring dependents to the TCE. The sample was composed by 78 victims of the TCE that inhabited in the urban zone of the city. The research respected all the ethical aspects that involve the studies with human beings as it's determined by the Resolution 196/96 of the National Advice of Health. Among the found results, the average age of the sample was $36,6 \pm 23,2$ years old. Referring to the civil state, it had a bigger number of married people, 14 (18.0%). In the profession/occupation, the data show that 4 (5.1%) are motorcyclists, and the number of non-informed predominated, being 61 (78.2%) from the total. We evidence that the urban perimeter was the place of bigger occurrence of the incidents, being 53 (67.9%). The accidents involving motorcycles corresponded to almost half of the causes, where the accidents involving motorcyclists were the 23 (29.4%) and running overs by motorcycles, 14 (17.9%). In the classification of the TCE, according to Glasgow Scale of Coma finds: Light TCE, 18 (23.0%), serious, 13 (16.7%) and the moderate one, 5 (6.4%). The prevalence of TCE in the victims assisted in the HGPV in the period of January the December of 2006, was 133/100.000 hab. e the tax of occurred mortality in the same period, 4,02/100 hab. This research shows results that will be able to guide the actoin planning of primary prevention of the TCE in the community as well as it will contribute with respect to the improvement of the services of victims' assistance and also it shows the necessity of a unit implantation of neurology and/or neurosurgery in the city with specialized professionals.

Key words: Brain injury, Mortality, Prevalence

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Classificação do Traumatismo Crânio-Encefálico quanto ao grupo de risco.	24
Quadro 2. Escala de Coma de Glasgow Adulto.	27
Quadro 3. Escala de Coma de Glasgow Pediátrica.	28
Quadro 4. Distribuição dos tipos de lesões conseqüente do TCE. Jequié-BA, 2008.	52

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição total das vítimas do TCE por municípios. Jequié-BA., 2008.	36
Tabela 2. Distribuição de todas as vítimas admitidas no HGPV entre janeiro a dezembro, por bairros e distritos do município de Jequié-BA., 2008.	37
Tabela 3. Distribuição das vítimas do TCE, por bairros e/ou loteamentos em Jequié-BA., 2008.	38
Tabela 4. Resumo dos motivos da não inclusão no estudo. Jequié-BA., 2008.	39
Tabela 5. Distribuição das vítimas do TCE de acordo sexo, faixa etária e estado civil. Jequié-BA., 2008.	42
Tabela 6. Distribuição das vítimas do TCE segundo a profissão/ocupação. Jequié-BA., 2008.	43
Tabela 7. Distribuição das vítimas do TCE de acordo a naturalidade. Jequié-BA., 2008.	43
Tabela 8. Distribuição mensal da ocorrência do TCE. Jequié-BA., 2008.	44
Tabela 9. Distribuição do número de vítimas do TCE de acordo o dia da semana. Jequié-BA., 2008.	45
Tabela 10. Distribuição das vítimas segundo o local do incidente do TCE. Jequié-BA., 2008.	45
Tabela 11. Variáveis relacionadas às causas externas que levaram ao TCE no município de Jequié-BA., 2008.	47
Tabela 12. Distribuição das vítimas quanto a gravidade do TCE. Jequié-BA., 2008.	48
Tabela 13. Distribuição das vítimas de TCE quanto ao número de semanas de internação. Jequié-BA., 2008.	49
Tabela 14. Variáveis quanto a gravidade do TCE em relação ao óbito das vítimas no Município de Jequié-BA., 2008.	49
Tabela 15. Evolução das vítimas pós TCE. Jequié-BA., 2008.	50
Tabela 16. Evolução das vítimas do TCE grave. Jequié-BA., 2008.	51

LISTA DE SIGLAS

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CERDEPS - Centro de Referência em Doenças Endêmicas Parasitárias

DETRAN - Departamento Estadual de Trânsito

DIRES - Diretoria Regional de Saúde do Estado da Bahia

DS - Departamento de Saúde

ECG - Escala de Coma de Glasgow

HGE - Hospital Geral do Estado

HGPV - Hospital Geral Prado Valadares

GBM - Grupamento de Bombeiros Militar

MS - Ministério da Saúde

NUPREJ - Núcleo de Prevenção e Reabilitação Física de Jequié

OMS - Organização Mundial de Saúde

PPI - Programação Pactuada Integrada

SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatístico

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUS - Sistema Único de Saúde

TCE - Traumatismo Crânio-Encefálico

UESB - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO	17
2.1 HISTÓRIA E DEFINIÇÃO DO TCE	17
2.2 EPIDEMIOLOGIA DO TCE	17
2.3 ASPECTOS PATOLÓGICOS DO TCE	20
2.4 CLASSIFICAÇÃO DO TCE	21
2.4.1 Lesões cutâneas	21
2.4.2 Fraturas do crânio	21
2.4.3 Lesões cerebrais difusas	22
2.4.4 Lesões focais	22
2.5 TIPOS DE TCE	23
2.6 QUADRO CLÍNICO	24
2.7 COMPLICAÇÕES	25
2.8 SEGÜELAS	25
2.9 TRATAMENTO	26
3 METODOLOGIA	30
3.1 TIPO DE INVESTIGAÇÃO	30
3.2 CAMPO DO ESTUDO: CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ-BA	30
3.3 CENÁRIO DE ESTUDO: SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO (SAME) DO HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES	32
3.4 DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO/AMOSTRA	33
3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	34
3.7 PROCEDIMENTOS UTILIZADOS PARA A COLETA DOS DADOS	35
3.8 TRATAMENTO DE DADOS	40
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	41
5 CONCLUSÃO	54
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICES	61
ANEXOS	67

1 INTRODUÇÃO

O Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE), também denominado de traumatismo craniano, constitui de uma agressão que acarreta lesão anatômica ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo (DAMIANI *et al.*, 2006). O TCE não pode ser de natureza degenerativa ou congênita, mas causado por força física externa (causa externa) que pode produzir alterações dos níveis de consciência, podendo resultar no comprometimento das habilidades físicas e mentais (OLIVEIRA; WIBELINGER; LUCA, 2005).

Devido dificuldades metodológicas os estudos epidemiológicos sobre os TCEs são poucos e divergentes, na maioria são incompletos e no geral tratam do 'traumatismo cefálico', pois não há informações que abranjam todos os pacientes traumatizados, tanto nos aspectos de morbidade como de mortalidade (KOIZUMI *et al.*, 2000).

Na busca e leitura de algumas fontes sobre este tema observa-se que a maior parte dos países do mundo padece de uma epidemia do trauma, principalmente aqueles considerados em desenvolvimento, ou seja, aqueles países que ainda não conseguiram disponibilizar serviços de referências especializados para atender as demandas crescentes ao atendimento a este agravo.

Segundo Regis, Souza e Koizumi (1999, p. 1), "a mortalidade por causas externas se destacou como a terceira mais freqüente causa de morte na população em geral, sendo superado somente pelas doenças do aparelho circulatório e pelas afecções maldefinidas". Ressaltando que dentre os principais acidentes por causas externas temos como destaque os acidentes automobilísticos, atropelamentos, as agressões físicas, acidentes motociclísticos e ciclísticos, quedas, lesões por armas de fogo e outras. (KRAUZ; MCARTHUR, 1996 *apud* MELO *et al.*, 2004)

No conjunto de traumas (politraumatismo), tem-se o TCE como o mais notável, visto que o mesmo faz parte do quadro clínico apresentado pela maioria das vítimas politraumatizadas, sendo este um agravante no prognóstico de vítimas de trauma e que exige grandes gastos hospitalares em