

O PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DO ATENDIMENTO AO PACIENTE ALCOOLIZADO VÍTIMA DE TRAUMA EM UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Priscila Maria da Silva¹

Karine Luciano Barcelos Rodrigues²

RESUMO

Tema: O papel do enfermeiro diante do atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma em uma cidade do interior de Minas Gerais. **Justificativa:** o consumo nocivo de álcool é um problema de saúde pública com altas taxas de morbimortalidade. O enfermeiro atua, sobretudo, no acolhimento inicial da vítima, e pode adotar métodos e políticas públicas com vistas a promover maior eficácia e eficiência aos atendimentos. Considerando a escassez de literatura sobre o tema abordado surgiu a seguinte questão. **Questão norteadora:** Qual é o papel do enfermeiro frente ao paciente alcoolizado vítima de trauma no atendimento de urgência e emergência? **Objetivo geral:** investigar o papel do enfermeiro no atendimento de paciente alcoolizado vítima de trauma em uma cidade no interior de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um trabalho com abordagem qualitativa, primário, classificado quanto aos meios como pesquisa de campo e de natureza descritiva. A pesquisa foi realizada com treze enfermeiros, aplicando-se uma entrevista semiestruturada, analisadas na proposta de análise de conteúdo de Bardin. Da análise dos resultados emergiram as seguintes categorias: I-Dificuldades na assistência prestada ao paciente alcoolizado vítima de trauma, II-Percepção dos enfermeiros quanto à orientação ao paciente alcoolizado vítima de trauma, III-Papel do enfermeiro no atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma na unidade de urgência e emergência. **Conclusão:** Observou-se que os enfermeiros não realizam uma assistência adequada ao paciente alcoolizado vítima de trauma, visto que possuem dificuldades para aplicar um diagnóstico correto, porém compreendem a importância do seu papel como enfermeiros para realizar o atendimento a esse tipo de vítima.

Descritores: Alcool, Papel do profissional de enfermagem, Ferimentos e lesões.

ABSTRACT

Topic: The role of the nurse in the care of alcoholic patient victim of trauma in a inner city of Minas Gerais. **Rationale:** harmful alcohol consumption is a public health problem with high morbidity and mortality rates. Thus, the nurse is the gateway to health care, since it can collect useful information about public policies and methods used to put into practice the exercise of its role more efficiently. **Guiding question:** What is the role of the nurse in front of the alcoholic patient victim of trauma in the urgency and emergency care? **Overall objective:** to investigate the role of nurses in the care of alcoholic patients traumatized in a inner of Minas Gerais. **Method:** This is a qualitative, primary approach, classified in terms of means as field research and descriptive in nature. The research was carried out with thirteen nurses, applying a semi-structured interview, analyzed in the proposal of content analysis of Bardin. From the analysis of the results, the following categories emerged: I-Assistance to the alcoholic patient victim of trauma, II-Perception of the nurses regarding the orientation to the alcoholic patient victim of trauma, III-Role of the nurse in the care of the alcoholic patient victim of trauma in the unit of urgency and emergency. **Conclusion:** It was observed that nurses do not provide adequate assistance to the alcoholic patient victim of trauma, since they have difficulties to apply a correct diagnosis, but understand the importance of their role as nurses to perform care for this type of victim.

Descritors: Alcohol, Role of the nursing professional, Wounds and injuries

¹ Graduanda em Enfermagem, Faculdade Ciências da Vida – Sete Lagoas/MG. E-mail: Priscilamaria1991@yahoo.com.br

² Enfermeira, mestre em Biotecnologia e Gestão da Inovação, especialista em urgência, emergência e trauma. Coordenadora e docente na Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da pesquisa. E-mail: karinebarcelos@bol.com.br

1 INTRODUÇÃO

Quando se pensa no papel do enfermeiro frente à situação do alcoólatra devemos observar que se trata de um trabalho de rede de atenção à saúde. O Brasil ocupa a quinta posição referente a mortes por acidentes no trânsito com um índice de mortalidade que chega a 45 mil indivíduos por ano, sendo que 21% destes estão relacionados ao consumo de álcool. Em 2011, uma em cada cinco vítimas foi atendida na rede pública após ingestão de bebida alcoólica (DE PAULA, 2015; VIEIRA, AYROSA, 2015).

O consumo de álcool muitas vezes está relacionado a acidentes de trânsito, quedas, queimaduras, certos tipos de atividade esportiva e até mesmo violência. Em 2005, no Brasil, foi realizado um estudo onde os resultados apontaram que aproximadamente 12,5% da população eram dependentes de álcool, em um segundo levantamento de dados observou-se uma maior proporção e frequência no uso da substância bem como que uma parcela de 16% da população que apresentava uso de álcool em níveis prejudiciais (OLIVEIRA *et al.*, 2013; LIMA, DIMENSTEIN, 2018).

Verifica-se, portanto que o consumo nocivo do álcool é considerado um problema de saúde pública, com grande influência na morbimortalidade, resultando em consequências para o indivíduo, sua família e a sociedade. Portanto, esse trabalho se justifica pela necessidade de entender a atribuição do enfermeiro, sobretudo, no momento do atendimento em serviços de urgência/emergência, para que as evidências encontradas nesses cenários sirvam como norte para amenizar ou resolver esse problema de saúde pública (DE LIMA *et al.*, 2019).

Considerando a importância do atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma foi definido como tema dessa pesquisa: “O papel do enfermeiro diante do atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma em uma cidade do interior de Minas Gerais”. Sendo este direcionado pela seguinte questão norteadora: “Qual é o papel do enfermeiro frente ao paciente alcoolizado vítima de trauma no atendimento de urgência e emergência ?”

Dessa forma, foi definido como objetivo geral: “Investigar o papel do enfermeiro no atendimento do paciente alcoolizado vítima de trauma em uma cidade no interior de Minas Gerais”. Como pressupostos temos: P1- os enfermeiros realizam uma assistência adequada ao paciente alcoolizado vítima de trauma P2 - Os enfermeiros compreendem seu papel na equipe multidisciplinar para realizar o atendimento a esse tipo de paciente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Quando nos referimos a trauma relacionado ao consumo de álcool no atendimento de urgência e emergência, destaca-se inicialmente a legislação acerca desse assunto. Cabe, portanto, iniciar essa abordagem comentando sobre a lei seca. A Lei 11.705 foi promulgada no Brasil no dia 19 de junho de 2008, revisada nos anos de 2012 e 2016, conhecida como Lei Seca, trouxe a proposta de redução da taxa de alcoolemia de 0,6 mg/L para 0,1 mg/L em 2008 e atualmente tolera 0,5 mg/L de álcool no sangue em todos os condutores de veículo automotor.

Desde então, a sociedade brasileira iniciou um importante processo de mudança cultural com a vigência desta nova lei, no que tange ao consumo de bebidas alcoólicas e à condução de veículos automotores. Estudos demonstram que em 2008 os óbitos relacionados a acidentes de trânsito correspondiam a 39.211 indivíduos, já no ano de 2016 os óbitos correspondiam a 35.708 indivíduos, observando-se, assim, a queda nos índices, o que gerou uma economia nas questões de internações e tratamentos (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A Lei Seca gerou controvérsias, uma vez que nos seus anos iniciais não houveram resultados consistentes, a fiscalização reduziu os trabalhos e embora continuassem com o mesmo rigor, não conseguiriam levar os motoristas que habitualmente excedem do álcool, a serem mais prudentes. Uma vez que existia o direito de o indivíduo não produzir provas contra si mesmo, vários motoristas poderiam recusar o teste do bafômetro ou o exame de sangue, que comprova se a presença de álcool no sangue excedia ou não os limites impostos pela lei. Assim, esta lei perdeu força já que somente estes métodos, até então, poderiam ser aceitos como prova em uma ação penal, de acordo com o Superior Tribunal Regional. A partir das novas revisões da lei seca de 2012 e 2016 essa questão deixou de ser um problema para que a lei fosse cumprida de forma efetiva, estabelecendo como evidência para enquadramento na lei, sinais de embriaguez, testemunhos e reincidência (HONORATO, 2017).

É tão relevante esta situação que os anos de 2011-2020 foram escolhidos pela ONU - Organização das Nações Unidas- como a Década de Ações para a Segurança Viária no mundo, onde cada país planejará ações para redução de vítimas. O Brasil tem o grande desafio de reduzir pela metade, até 2020, o número de vítimas por acidentes no trânsito. A meta é reduzir de 38 mil para 19 mil mortes por ano. Após as implacáveis estatísticas é notória a necessidade de adoção de políticas públicas com a finalidade de frear o consumo de bebida alcoólica ao volante (DOS SANTOS SILVA *et al.*, 2018).

Muito se estuda a nível mundial sobre a associação de traumas atendidos na urgência e emergência com o consumo exacerbado ou não de álcool. Alguns países líderes em pesquisa sobre essa temática são; Estados Unidos da América, México, Canadá, Inglaterra, Escócia, Austrália, Taiwan e Nova Zelândia. Em nível nacional, o Brasil produz pouco material técnico-científico relacionado a essa situação, porém confirma-se o fato de associação entre agressão, acidentes e alcoolemia positiva (SEGATTO *et al.*, 2007).

Oliveira *et al.* (2015) descrevem em seu trabalho os principais traumas nos indivíduos dependentes de álcool ou com alto consumo, dentre os quais destacamos: atropelamento, queda da própria altura, espancamento, ferimento por arma branca dentre outros. Os desafios relacionados a urgência e emergência frente ao aconselhamento do paciente alcoolizado vítima de trauma podemos citar o tempo de atendimento a vítima, medo de incomodar o paciente com esse assunto, acreditar que falar sobre o álcool não é função ou responsabilidade da emergência, e que muitas vezes o alcoolista não vai reagir a tentativa de intervenção através da conscientização.

Quando se pensa na atuação do enfermeiro frente à situação do alcoólatra devemos observar que é um trabalho de rede de atenção a saúde. Na atenção básica, o profissional enfermeiro deve prestar assistência, como as práticas baseadas em evidências, identificação do perfil do paciente quanto ao consumo do álcool, realizar trabalhos de educação continuada junto à família e o paciente, sinalizar grupos de orientação, fazer uso do sistema de referência e contra referência e encaminhamentos para o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) quando necessário (IPUCHIMA, DE SOUZA, PELEGRINI, 2017).

Em contrapartida, o *Advanced Trauma Life Support - ATLS* (2018) revela o papel do enfermeiro no atendimento ao politraumatizado alcoolizado classificado em: atendimento de urgência e emergência e o intra hospitalar. No atendimento de urgência e emergência o papel do enfermeiro consiste em avaliar a cena e sinalizar, evitando que ocorram novos acidentes, realizar a imobilização e preparação do traumatizado, realizar avaliação primária ABCDE, fazer triagem em caso de múltiplas vítimas, além de avaliar medidas auxiliares a avaliação primária e reanimação.

Já no atendimento intra- hospitalar é função do enfermeiro realizar avaliação secundária céfalo caudal, bem como realizar o monitoramento constante dos sinais vitais, uma vez que o álcool interfere nos valores de referência. Ademais, deve-se intervir evitando complicações causadas pelo álcool e pelo politrauma, uma vez que pacientes vítimas de traumas na emergência podem apresentar quadros de abstinência, coma, além das complicações do próprio trauma. Em casos de abstinência é necessário aliviar o desconforto e

prevenir complicações como alterações dos níveis glicêmicos e eletrólitos (RIBEIRO, GRACELI, 2017; STATKIEVICZ *et al.*, 2014).

3 METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza qualitativa, primário, de abordagem descritiva, pois irá relatar o papel do enfermeiro diante do atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma. Classificado quanto aos meios como pesquisa de campo. A partir da questão norteadora proposta, os dados foram então analisados conforme a proposta de Laurence Bardin (2018) onde foi feita uma sinopse abreviada através de uma pré-análise para separação do conteúdo obtido e comparação com a literatura, exploração do material através de revisão teórica, e categorização das respostas e modo que fosse possível verificar os pressupostos da pesquisa (SIANE, CORREA, LAS CASAS, 2016; DE SOUZA MINAYO 2017).

O cenário da pesquisa foi a rede de atendimento a urgências e emergências público de uma cidade do interior de Minas Gerais. Os participantes dessa pesquisa foram enfermeiros atuantes na atenção terciária os quais foram escolhidos por critério de acessibilidade e conveniência, foi explicado o conteúdo da pesquisa, lido e assinado o TCLE em duas vias e utilizado um roteiro semiestruturado para desenvolvimento da pesquisa, totalizando assim 13 participantes, com graduação em enfermagem. Como critério de inclusão foi estabelecido que os entrevistados possuíssem pelo menos 3 anos ou mais de experiência no atendimento a urgência e emergência, a abordagem comunicativa inicial foi estabelecida através de e-mail, telefone e pessoalmente a fim de agendar data e horários adequados para realização da entrevista, a qual teve duração média de 20 a 30 minutos, os dados foram coletados no período de Abril e Maio de 2019. Como critério de exclusão: enfermeiros com menos de 3 anos de atuação na atenção terciária, aqueles que se negaram a assinarem o TCLE ou que optaram por não participar por motivos pessoais.

A apresentação dos resultados foi feita utilizando-se de pseudônimos para garantir a discricção dos participantes de modo que a identificação dos participantes foi substituída por códigos alfanuméricos para os enfermeiros E1, E2, E3 e assim, sucessivamente, de modo que se torna possível apenas para o pesquisador a identificação, todos os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados baseando-se na resolução CNS n°466/2012.

A partir daí foram definidas como Categorias: Categoria I- Dificuldades na assistência prestada ao paciente alcoolizado vítima de trauma. Categoria II- Percepção dos enfermeiros quanto à orientação ao paciente alcoolizado vítima de trauma. Categoria III- Papel do enfermeiro no atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma na unidade de urgência e emergência.

4 RESULTADOS

A pesquisa teve uma amostra composta por 13 participantes sendo 9 mulheres e 4 homens, com idade entre 30 e 47 anos, com 3 anos ou mais de experiência no atendimento a urgências e emergências e que convivem ou conviveram diretamente e rotineiramente com paciente com traumas decorridos do álcool em uma instituição referência ao trauma em uma cidade do interior de Minas Gerais.

Para o atendimento de urgência e emergência a cidade onde foi realizada a pesquisa e conta com 2 hospitais e 2 pronto atendimentos, sendo eles Hospital Municipal Monsenhor Flávio Damato, Hospital Nossa Senhora das Graças, os pronto atendimentos são o PA Caio Lúcius Oliveira Filho no bairro Belo Vale e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). O Hospital Municipal é referência de atendimento de urgência e emergência da cidade de Sete Lagoas e de 35 municípios, sendo também referência de atendimento de politraumas ocorridos em acidentes automobilísticos entre outros.

De modo a verificar o papel do enfermeiro frente ao atendimento a pessoa alcoolizada vítima de trauma no atendimento de urgência e emergência, por meio da análise de conteúdo e exploração do material se alcançou as seguintes categorias:

CATEGORIAS
Categoria I – Dificuldades na assistência prestada ao paciente alcoolizado vítima de trauma.
Categoria II - Percepção dos enfermeiros quanto à orientação ao paciente alcoolizado vítima de trauma.
Categoria III - Papel do enfermeiro no atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma na unidade de urgência e emergência.

Quadro 1 - Categoria de análise de conteúdo.

Fonte - Dados da pesquisa 2019.

4.1 DIFICULDADES NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PACIENTE ALCOOLIZADO VÍTIMA DE TRAUMA

A construção dessa categoria é feita a partir da relação entre a experiência dos profissionais entrevistados, a assistência prestada à vítima de trauma, e o apoio de profissionais de outras áreas quando se faz necessário. Observa-se que inicialmente foram descritas as dificuldades sentidas durante o atendimento de uma forma geral, os entrevistados focaram principalmente no pré-atendimento, com apoio do SAMU bem como no estado do paciente ao ser atendido.

No pré-hospitalar o atendimento é feito igual para todos os pacientes, é o procedimento padrão colocar o cervical e imobilização na prancha. No intra-hospitalar, a diferença ocorre quando o paciente chega ou entra com quadro de abstinência, pois precisa ser desintoxicado, aumentando os gastos com medicamentos. Os episódios de delírios agravam o quadro do paciente, e as fraturas aumentam (Relato E-1).

Temos dificuldades com a imobilização, pois o paciente costuma estar agressivo e com quadro de abstinência alcoólica (Relato E-2).

Quando o paciente chega alcoolizado isso dificulta o diagnostico dele. Olhamos o Glasgow e quando o paciente está alcoolizado ele não é 100% verdadeiro... (Relato E- 3).

A partir da descrição das dificuldades encontradas durante o atendimento ainda havia a inquietação relacionada aos procedimentos necessários para realizar o atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma, bem como sobre o apoio de outros profissionais para uma correta avaliação dos sinais e sintomas decorrentes do trauma em si. Nesse sentido, as falas destacadas revelaram os procedimentos bem como a avaliação do paciente:

Os principais procedimentos para esse tipo de vítima são: imobilização padrão com prancha longa e colar cervical. Aferição dos sinais vitais. E olhar Glasgow e trauma score. Dependendo do nível de consciência, puncionar acesso venoso periférico, oferecer O2 em mascara facial, se necessário apoio da unidade avançada (médico). Encaminhamento para Hospital Municipal (Relato E- 4).

O atendimento ao politraumatizado com uso de álcool é bem complexo no intra-hospitalar, pois se ocorre um agravamento do quadro. É difícil identificar alguma alteração pois a mesma pode ser associada ao álcool ou ao trauma em si. Em casos em que a vítima alcoolizada está agressiva ou inquieta dificulta a imobilização para a correta avaliação, pois é preconizado que não se faça uso de sedação devido ao efeito do álcool que pode mascarar algum sinal ou sintoma (Relato E -11).

Recebemos pacientes com diversos tipos de trauma, mas com envolvimento de álcool se destacam os de trauma automobilístico e os pacientes agressivos, esses enquadrados no quadro de segurança da equipe e da cena, sendo assim se não aceitar a abordagem, chamamos a Polícia Militar ou Guarda Municipal (Relato E – 5).

A partir das falas destacadas é possível identificar a importância dada pelos entrevistados frente às dificuldades e a avaliação do paciente alcoolizado vítima de trauma, essa importância é expressa com base nas percepções diárias. Vivenciar tais situações com frequência permite a criação de estratégias para orientação ao paciente de modo a exercer o papel da enfermagem na promoção da saúde bem como a criação de vínculos com pacientes de modo a possivelmente diminuir a reincidência de tais ocorrências.

4.2 PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO À ORIENTAÇÃO AO PACIENTE ALCOOLIZADO VÍTIMA DE TRAUMA

Os enfermeiros atuantes na unidade de referência ao atendimento ao trauma da rede pública de saúde trabalham com um sistema de referência e contra referência, que mostra-se importante para conhecer o perfil das vítimas de uma forma geral contribuindo para estratégias de promoção de saúde. Mesmo diante de atendimentos na atenção terciária os enfermeiros são capazes de realizar a promoção da saúde, levando em consideração que o atendimento de urgência e emergência é realizado em um curto prazo de tempo e que a orientação a um paciente não demanda um período de longo prazo, foi perguntado aos enfermeiros sobre qual era sua percepção quanto a orientação ao paciente alcoolizado vítima de trauma, quanto a isso destaca-se as seguintes falas:

Orientação para o não consumo excessivo do álcool, devido aos diversos traumas decorrentes do álcool, orientação para procurar assistência no A.A, e trabalho de agentes comunitários dentro do rastreamento familiar das ESF's (Relato E-13).

Neste caso a orientação à família e a internação em clínicas, participar de grupos operativos também (Relato E- 6).

Devemos ter uma visão holística dessa vítima uma vez q o sinal de álcool muitas vezes pode nos confundir achamos que a vítima está confusa e agitada devido à embriaguez, mas as vezes julgamos errado e essa vítima, não fazemos a orientação a esse paciente. Essa visão muitas vezes é essencial para um diagnóstico com humanização (Relato E - 7).

Considerando ainda que é o enfermeiro que realiza toda a triagem do paciente, observa-se que a visão holística é de suma importância para evitar condutas errôneas diante da situação, a humanização do atendimento além de ser um pilar importante na assistência de enfermagem é um fator relevante para a efetividade das estratégias utilizadas para orientação ao paciente bem como a relação entre os níveis de atenção a saúde de modo que uma contribui com a outra na identificação de perfis, na prevenção de maus hábitos e na demonstração de sequelas. Diante disso destaca-se a seguinte fala:

Está aí numa faixa etária de projeção de vida e a pessoa por um descuido, por uma balada, por um uma roda de conversa com amigos usando alguma bebida alcoólica ele pode ter um acidente e realmente ter várias complicações na sua vida então é uma tarefa que eu acho que leva muito trabalho. Vemos poucas propagandas na mídia falando sobre o risco do uso abusivo do álcool ou questões relacionadas a violência dos acidentes, a gente vê muita propaganda falando dos efeitos do tabagismo mas do álcool ainda não, a questão das escolas com a questão da educação na família e o SAMU né no atendimento de urgência e emergência ele vai contribuir nessa parte (Relato E- 8).

Diante das falas observa-se que é de extrema importância que o enfermeiro saiba identificar qual o seu papel no atendimento a esse tipo de vítima de modo que ocorra um atendimento eficaz e humanizado desde o momento do pré-hospitalar, passando pela triagem e pelo atendimento em si, até um uma possível internação a médio prazo possibilitando assim que pacientes façam uma reflexão acerca da sua situação e em conjunto com o enfermeiro possam adquirir novos hábitos de vida.

4.3 PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ALCOOLIZADO VÍTIMA DE TRAUMA NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O papel do enfermeiro inicia-se no pré-atendimento, deve estar atento ao mecanismo do trauma e a fragilidade do paciente, pois o sucesso do atendimento a essa vítima é intrinsecamente ligado ao tempo de atendimento. É fundamental que o enfermeiro tenha capacidade técnica e científica para prestar a melhor assistência possível a vítima eximindo-se assim de danos por negligência, imperícia e imprudência. Diante disso destacam-se as seguintes falas:

O enfermeiro tem um papel essencial e fundamental na assistência a esses pacientes traumatizados vítimas de uso ingestão de bebida alcoólica, muitas vezes o Enfermeiro deve verificar esses sintomas do paciente identificando se há rebaixamento do paciente seja sintomas da embriaguez, ou devido ao trauma que ocorreu então é de fundamental importância que o Enfermeiro tenha conhecimento e tenha habilidade para reconhecer esses sintomas durante esse atendimento (Relato E- 9).

O atendimento de urgência e emergência vai contribuir nessa parte igual eu coloquei através de pesquisas de palestras nas escolas a gente sabe que atender uma vítima de trauma não é uma tarefa fácil e requer por parte da equipe muito. Como eu falei anteriormente muito conhecimento e o cenário realmente dá um impacto tanto pra família também pra equipe então acho que é um dos grandes desafios hoje é viver saudável no mundo contemporâneo. São tantas causas não intencionais como relacionados acidentes ou como causas também intencionais então a violência hoje está muito presente no nosso cenário e é um grande problema de saúde pública (Relato E-10).

A ocorrência de traumas relacionados ao álcool traz uma grande reflexão, a cena do paciente vítima de álcool tem um impacto muito grande no atendimento, requer por parte da equipe uma atuação rápida com bastante embasamento teórico, com habilidade técnica e um trabalho em equipe é fundamental. Normalmente essa ocorrência de poli traumatizado gera o pensamento na maioria dos jovens que o trauma pode evoluir para óbito e ter várias complicações, de modo que quando o enfermeiro tem consciência do seu papel ele é capaz de prestar uma assistência correta a partir disso destaca-se a seguinte fala:

O papel do enfermeiro inclui a sistemática observação, a gente tem dados epidemiológicos referentes a mortalidade por causas externas, ao número de acidentes ao perfil epidemiológicos relacionado ao gênero masculino e feminino, relacionado a faixa etária e gravidade do trauma. Quando a gente vê um índice muito alto de vítimas sendo atendidas de traumas relacionados ao uso de álcool é o momento da equipe multiprofissional entrar com ações Inter setoriais envolvendo toda a Secretaria de Saúde a questão da segurança pública , a questão da polícia militar, guarda municipal, da polícia rodoviária, polícia estadual, a questão da educação de fazer um trabalho preventivo, então realmente esse impacto de direção normalmente não combina, álcool não combina com direção (Relato E-12).

A humanização no papel do enfermeiro permite o exercício da empatia, o profissional passa a ter atitudes com maior responsabilidade, permite ainda que ele busque soluções para as situações vividas respeitando o próximo e suas convicções levando em consideração suas necessidades e direitos, busca uma atitude que evite danos e sequelas, sejam essas físicas, emocionais ou sociais deve ser uma ação incentivada a toda equipe de trabalho evitando assim a ocorrência de situações preconceituosas devido ao uso de álcool por parte do paciente.

5 DISCUSSÃO

As unidades de atendimento hospitalar, referências em trauma, são responsáveis por prestar atendimento às vítimas através de ações rápidas com vistas a um melhor prognóstico pós-atendimento bem como redução de danos, o atendimento prestado deve levar em conta sempre a segurança do paciente e a qualidade da assistência às quais são base fundamental para prestação do cuidado de enfermagem. A assistência de enfermagem é realizada a partir dessas bases e visando ainda, a prevenção, promoção e recuperação da saúde (DA ROSA *et al.*, 2016).

Todos os enfermeiros entrevistados citaram dificuldades no atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma, Pelegrini Friestino e Freitas (2016), descrevem que a má formação de enfermagem em conjunto com a baixa atenção dada à questão do álcool na grade curricular da graduação, de uma maneira geral, contribui diretamente na dificuldade de atendimento e na perpetuação de ações preconceituosas quanto a esse público durante o atendimento, os autores afirmam ainda que estudos atuais têm focado bastante no acolhimento a esse tipo de paciente na atenção psicossocial, deixando uma lacuna para aperfeiçoamento dos profissionais da urgência no que diz respeito às condutas a serem tomadas.

Pádua *et al.* (2018), descreve ainda que a maioria dos traumas atendidos no intra hospitalar tem relação com o álcool, bem como na maioria dos traumas as vítimas são instáveis, com prognóstico complicado devido a alteração complexa do quadro do paciente confirmando assim o estudo de Dias *et al.*, (2017) os quais afirmam que os traumas atendidos pelo atendimento hospitalar móvel são em sua maioria acidentes de trânsito, os quais estão intimamente relacionados ao consumo de álcool demonstrando assim a importância da orientação ao paciente sempre que possível for com vistas a uma mudança de hábitos de vida.

As redes de atenção à saúde são um sistema de referência e contra referência e o enfermeiro tem papel fundamental nesse sistema. É possível afirmar que o trabalho de prevenção realizado pela atenção primária é de grande importância para prevenção de casos que possam chegar à atenção terciária bem como o estudo do perfil epidemiológico das vítimas de trauma atendidas em unidades de urgência e emergência contribui de maneira sistemática para que ações de prevenção, acompanhamento e promoção da saúde, realizadas pela atenção primária sejam mais eficazes, contribui ainda para orientação dos profissionais no que diz respeito às condutas a serem tomadas (NEVES, 2018; FERREIRA *et al.*, 2018).

A promoção, prevenção e recuperação da saúde devem ser feitas pelo enfermeiro e por toda equipe com base na humanização, diante do fato de que é o enfermeiro quem realiza a classificação de risco, exame físico e muito dos procedimentos invasivos, analisa as condições físicas e psicológicas do indivíduo e por fim solicita suporte multiprofissional quando necessário, observa-se uma janela de oportunidade para uso da estratégia de orientação ao paciente vítima de trauma no âmbito do atendimento hospitalar como forma de cuidado humanizado. Permitindo assim a criação de vínculos, do enfermeiro com o paciente ou com a família para promover uma mudança de hábitos e uma melhor qualidade de vida, quebrando o paradigma de que “a culpa é da vítima” permitindo atendimento de maior qualidade (FERREIRA *et al.*, 2018).

Miranda *et al.*, (2018), ainda afirmam que mesmo diante da obrigatoriedade do Estado no que diz respeito ao direito da saúde, as pessoas e as instituições são livres para colaborar para esse processo, assistindo os usuários de álcool no que for possível, dentro das condições de cada indivíduo, embasados em políticas públicas criando assim uma rede de colaboração entre profissionais da saúde, sociedade e indivíduos, para assistir esse paciente de forma eficiente.

O olhar holístico do enfermeiro percebe que os problemas acarretados com as vítimas de traumas decorrentes do uso abusivo de álcool fazem parte de um processo saúde-doença, que pode apresentar multicausalidade, sendo este o principal desafio a ser superado por toda a equipe, desafio de enxergar e atender às necessidades dessas vítimas mesmo em atendimentos de urgência e emergência. Para tal, o enfermeiro deve ter conhecimento para poder identificar sinais de agravamento e piora, além de prestar uma assistência humanizada e também capacitar sua equipe para atender esse paciente de uma forma humana e uma vez que esses pacientes alcoolizados são alvos de críticas dentro dessas instituições hospitalares (SERRANO, 2018).

O enfermeiro tem ainda o papel de verificar esses sintomas do paciente, identificando se há rebaixamento do paciente, seja sintomas da embriaguez, ou seja, devido ao trauma que ocorreu então é de fundamental importância que o enfermeiro tenha conhecimento e tenha habilidade para reconhecer esses sintomas durante esse atendimento, que só será assertivo e eficaz quando ocorrer uma dedicação a observação de todo o contexto e epidemiologia da situação pois dessa maneira é possível uma reorganização das ações a serem realizadas (DA SILVA *et al.*, 2019; Pádua *et al.*, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto que diante de todos os fatores inerentes ao atendimento ao paciente alcoolizado vítima de trauma, destacam-se as dificuldades na assistência a esses casos e a avaliação correta do cliente. Assim, o primeiro pressuposto do trabalho não se confirma por considerar que os enfermeiros realizam uma assistência adequada ao paciente alcoolizado vítima de trauma.

Contudo, os entrevistados descrevem os procedimentos, bem como a avaliação do paciente e afirmam que a visão holística é de suma importância para evitar condutas errôneas. Ressaltam, ainda, a necessidade de uma assistência mais humanizada, o que contribui, efetivamente, para orientação e acolhimento ao paciente. Por conseguinte, o segundo pressuposto é confirmado por afirmar que os enfermeiros compreendem seu papel na equipe multidisciplinar. É possível identificar, então, que os entrevistados entendem a importância de estarem atentos ao mecanismo do trauma e a fragilidade do paciente e que, sobretudo, devem ter a capacidade técnica e científica para assistir à vítima com qualidade e segurança.

O artigo limitou-se a entrevistar treze enfermeiros da rede de urgência/emergência. Por isso, como possibilidades de pesquisas futuras, pode-se direcionar para um estudo mais amplo sobre o papel do enfermeiro frente ao atendimento a esse tipo de vítima, especialmente relacionado a novas estratégias para melhorar o atendimento ao paciente e gerar novos estudos focados na prevenção dos traumas.

REFERÊNCIAS

Advanced Trauma Life Support-ATLS®. Student Course Manual. **The Committee on Trauma**. 10th ed. Chicago: American College of Surgeons; 2018.

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. Lisboa, Reimpressão da Edição revista e atualizada de 2009, **Editora: edições 70**. 2018.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

DA ROSA, Natalina Maria *et al.* Padrões mínimos para assistência de enfermagem segura a usuários de bebidas alcoólicas Minimum standards for safe nursing care for users of alcoholic beverages. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4659-4667, 2016.

DE LIMA, Tamires Feitosa *et al.* Análise epidemiológica dos acidentes de trânsito no Brasil. Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 5, n. 1, 2019.

DE PÁDUA, Claudia Sena *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo crânio-encefálico (tce) de uma unidade de terapia intensiva na cidade de Rio Branco-AC, Amazônia Ocidental. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 5, n. 1, 2018.

DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

DIAS, Livia Karla Sales *et al.* Caracterização dos acidentes de trânsito atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. SANARE-**Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017.

DOS SANTOS SILVA, Janaína *et al.* Implantação e primeiros resultados do grupo de trabalho para análise dos desastres de trânsito, do Projeto Vida no Trânsito, em Florianópolis/SC. **Revista de Saúde Pública de Florianópolis**, v. 1, n. 1, p. 7-12, 2018.

FERREIRA, Nayara *et al.* Vivência e prática do acolhimento com classificação de risco no setor de urgência e emergência. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, v. 1, n. 9, 2018.

HONORATO, CÁSSIO MATTOS. Impactos das normas constitucionais sobre o teste randômico do etilômetro. **Revista dos Tribunais**, v. 2017, p. 02-16, 2017.

IPOCHIMA, Jaqueline Ramires; DE SOUZA, Aline Correa; PELEGRINI, Alisia Helena Weis. Prática assistencial dos enfermeiros em atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Journal of Nursing and Health**, v. 7, n. 3, 2017.

MIRANDA, Thaís Bessa *et al.* Álcool e outras drogas na perspectiva da política de redução de danos. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 35-50, 2018.

NEVES, Marilene *et al.* ALCOOLEMIA—Estudo perfil epidemiológico das vítimas fatais por acidentes de trânsito no ano de 2015 no Estado de Mato Grosso, Brasil. **TCC-Biomedicina**, 2018.

OLIVEIRA, K. D., BARACAT, E. C. E., LANARO, R., EUGENI, C., RICCI, E., RABELLO, M. S., FRAGA, G. P. Consumo de álcool e intervenção breve em vítimas de trauma. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 42, n. 4, p. 202-208, 2015.

OLIVEIRA, Natália. A Lei seca, impactos econômicos e a contribuição do seguro / Natália Oliveira, Claudio Contador e Caroline Rodrigues. -- Rio de Janeiro: ENS-CPES, 2018. 24 p. **Texto de Pesquisa**, nº 5

PELLEGRINI, Salete Büll; FRIESTINO, Jane Kelly Oliveira; FREITAS, Denise Cuoghi de Carvalho Veríssimo. O acolhimento ao paciente alcoolista nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 1, 2016.

RIBEIRO, Marcelo; GRACELI, Danisa Cardoso; LARANJEIRA, Ronaldo. Substâncias psicoativas: emergências psiquiátricas. **Prática Psiquiátrica no Hospital Geral: Interconsulta e Emergência**, p. 20, 2017.

SEGATTO, M. L., PINSKY, I., LARANJEIRA, R., REZENDE, F. F., & DOS REIS VILELA, T. Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1753-1762, 2007.

SERRANO, Cláudia Sofia Mendonça. Enfermagem especializada na promoção da segurança à pessoa em situação de emergência. 2018. **Tese de Doutorado**.

SIANI, Sergio Ricardo; CORREA, Dalila Alves; LAS CASAS, Alexandre Luzzi. Fenomenologia, método fenomenológico e pesquisa empírica: o instigante universo da construção de conhecimento esquadrinhada na experiência de vida. **Revista de Administração**, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 166-219, abr. 2016. ISSN 1679-5350. Disponível em: <<http://www.raunimep.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/1002>>.

STATKIEVICZ, C., POLO, T. O. B., FERREIRA, A. C. R. M., PIRES, W. R., PALACIO-MUÑOZ, X. M. J., PONZONI, D., JUNIOR, I. G. Atendimento ao paciente alcoolizado vítima de acidente ciclístico com trauma em face. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 3, 2015