






Perfil dos pacientes internados em um setor de neurocirurgia do hospital público de Floriano (Piauí, Brasil)

Profile of injured patients in a neurosurgery sector of the public hospital of Floriano (Piauí, Brazil)

Ivaldo da Silva Muniz , Mohema Duarte Oliveira , Francisca Rayla Teles Meneses , Samaria de Sousa Nolêto , Flavia Keury Martins Morais 

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil dos pacientes atendidos no setor de neurocirurgia. **Método:** A coleta de dados realizou-se por meio de investigação e análise de prontuários do setor de neurocirurgia do Hospital Regional Tibério Nunes. Tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratório-descritiva com abordagem quantitativa. **Resultados:** A população da pesquisa é formada pelos prontuários de pacientes internados do setor de neurocirurgia de junho a dezembro de 2017, já a amostra foi de 31 prontuários (67,3%). Destes prontuários pesquisados e analisados, 90% eram do sexo masculino e 10% do sexo feminino. A faixa etária que apareceu com maior frequência foi a de 21 a 30 anos. Já a profissão que se destacou foi a de lavrador, com um total de 38,70%, seguido de aposentado, com 16,12%. Em relação à cor, todos se declararam de cor parda (100%), e ao todo foram 27 cidades atendidas. A causa mais comum das neurocirurgias foi a de traumatismo cranioencefálico, com 83%, as circunstâncias da saída em grande maioria prevaleceram a alta hospitalar, com 87%. **Conclusão:** A pesquisa contribuiu para o conhecimento do perfil dos pacientes neurológicos atendidos no hospital estudado, no entanto, dada a organização precária das informações e prontuários, observaram-se perdas amostrais desnecessárias e que podem ser evitadas com melhorias no serviço de arquivamento de prontuários e preenchimento adequados das informações sociodemográficas e clínicas inerentes ao paciente neurológico. Percebeu-se durante a pesquisa a escassez de estudos sólidos sobre a neurocirurgia e o perfil desses pacientes, para tanto, ensejamos que novos estudos surjam e que esta pesquisa vire instrumento para melhoria da assistência ao paciente neurocirúrgico.

Palavras-chave: pacientes internados; neurocirurgia; registros médicos; unidades hospitalares.

ABSTRACT

Objective: To analyze the profile of patients treated by this specialty. **Method:** Data collection was performed through investigation and analysis of medical records of the neurosurgery sector of Hospital Regional Tibério Nunes. This was an exploratory and descriptive field research, with a quantitative approach. **Results:** The research population is made up of the medical records of hospitalized patients in the neurosurgery sector from June to December 2017. A sample of 31 medical records (67.3%), of which 90% were researched and analyzed. Of them, 10% were female, the age group that appeared most frequently was 21 to 30 years old, whereas the profession that stood out was that of farmer, with a total of 38.70% followed by retired people, accounting for 16.12%. As to skin color, 100% declared to be *parado*, and all the 27 city. The most common cause of neurosurgery was TBI (traumatic brain injury), with 83%, the circumstances of the exit mostly prevailing hospital discharge, with 87%. **Conclusion:** Research contributed to the knowledge of the profile of neurological patients treated at the hospital studied. However, due to the poor organization of information and medical records, unnecessary sample loss was observed, which could be avoided with improvements in the proper archiving and filling service of the sociodemographic and clinical information inherent to the neurological patient.

Keywords: inpatients; neurosurgery; medical records; hospital units.

¹Universidade Estadual do Piauí – Teresina (PI), Brasil.

Autor correspondente: Ivaldo da Silva Muniz – Rua do Sol, 909 – CEP: 65660-000 – Nossa Senhora da Conceição – Barão de Grajaú (MA), Brasil – E-mail: yvaldomuniz@hotmail.com

Recebido em 30/08/2019. Aceito para publicação em 01/11/2019.

INTRODUÇÃO

São carentes estudos na área de neurocirurgia em Floriano (PI), dada a recente implantação do setor de neurocirurgia no hospital regional público na cidade. Surgem os questionamentos: quem são os pacientes que precisam desse setor hospitalar? Quais os procedimentos mais realizados e suas causas? Qual o tempo que o paciente passou nesse setor? Como foi a saída do paciente? A motivação para estudar e aprofundar sobre o tema veio após experiência pessoal ocorrida em 2014, quando meu irmão precisou de profissionais e um setor de neurocirurgia, porém, naquele ano, o hospital não tinha.

É muito importante para um hospital regional possuir um setor de neurologia/neurocirurgia, pela agilidade dos cuidados imediatos e atendimentos precoces, garantindo ao paciente uma probabilidade maior de recuperação e até a diminuição do risco de morte, evitando que o paciente percorra longas distâncias atrás de atendimento. Com isso, objetiva-se analisar o perfil dos pacientes atendidos por essa especialidade, para que o setor se organize nas estratégias de como atender a esse paciente e implemente novas medidas de atendimentos.

MÉTODO

A estratégia de busca contemplou as bases de dados Pubmed, LILACS e SciELO, com os seguintes descritores: “neurocirurgia”, “perfil”, “epidemiologia”. Tratou-se de uma pesquisa transversal, de campo, do tipo exploratório-descritiva com abordagem quantitativa.

O estudo realizou-se no Hospital Regional Tibério Nunes (HRTN), no município de Floriano, localizado no Nordeste brasileiro e na região centro-sul do estado do Piauí.

A população da pesquisa foi formada pelos prontuários de pacientes internados do setor de neurocirurgia de junho a dezembro de 2017. Analisaram-se 31 prontuários para satisfazer os objetivos do estudo, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

A coleta dos dados somente foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), cadastro na Plataforma Brasil sob o CAAE 84984018.7.0000.5209 e com parecer favorável de nº 2.609.933 de 04 de abril de 2018, com devida autorização do responsável pelo HRTN para realizar a pesquisa.

O estudo obedeceu às normas e às diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos conforme a Resolução nº 466/2012 e 510/2016. Esta pesquisa seguiu os referenciais da bioética, como autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado, respeitando a dignidade humana e a proteção dos participantes.

RESULTADOS

No que diz respeito ao perfil dos sujeitos da pesquisa, a Tabela 1 ilustra dados relativos ao sexo, à faixa etária, à

profissão, à escolaridade e à cor. Com relação ao sexo, os resultados mostraram uma diferença significativa, em que se destacou a predominância do sexo masculino: dos 31 prontuários pesquisados e analisados, 28 são do sexo masculino e apenas 3 do sexo feminino, perfazendo uma porcentagem de 90% do sexo masculino e 10% do sexo feminino (Tabela 1).

Ao analisarmos a faixa etária dos pacientes da neurocirurgia, nota-se uma predominância na faixa etária de 31 a 40 anos, seguido da faixa etária de 61 a 70 anos, com os seguintes valores em porcentagem, respectivamente: 21,7% e 18,6%, o que relata que a faixa etária mais propícia é a de 30 anos seguida da de 60 anos. Com relação à cor, constatou-se que 100% dos pacientes se autodeclararam de cor de pele parda.

Houve variedade com relação à procedência dos pacientes, totalizando 27 municípios das diferentes regiões do Piauí, desde as mais próximas até as mais afastadas (Figura 1).

Tabela 1. Caracterização dos pacientes internados e submetidos à neurocirurgia, Floriano – Piauí/2017 (N = 31).

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	3	10,00
Masculino	28	90,00
Faixa etária (anos)		
1 a 10	2	6,45
11 a 20	4	12,90
21 a 30	4	12,90
31 a 40	7	22,58
41 a 50	1	3,22
51 a 60	5	16,12
61 a 70	6	19,35
71 a 80	2	6,45
Profissão		
Aposentado	5	16,12
Carpinteiro	1	3,22
Lavrador	12	38,70
Diarista	1	3,22
Motorista	3	9,67
Servidor público	1	3,22
Estudante	3	9,67
Trabalhador agrícola	1	3,22
Do lar	1	3,22
Menor	2	6,45
Cor		
Parda	31	100,00
Branca	0	0,00
Negra	0	0,00

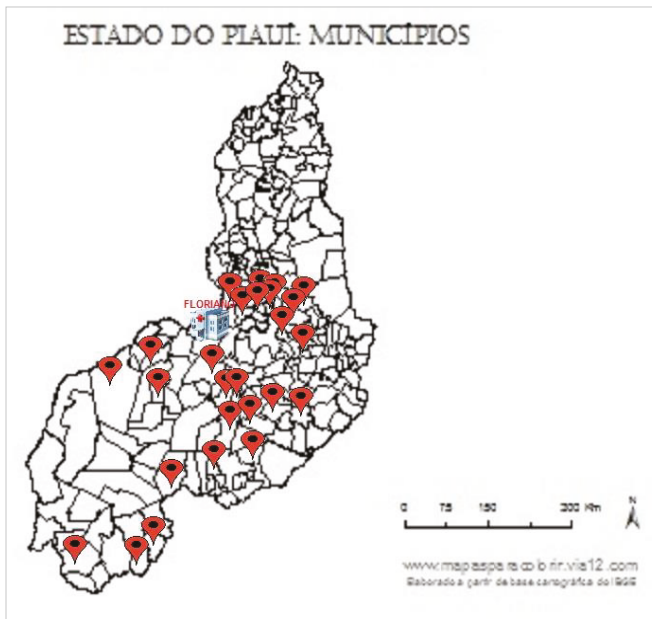


Figura 1. Procedência dos pacientes pesquisados, Floriano – Piauí/2017.

Quanto às principais causas de neurocirurgias, o traumatismo cranioencefálico (TCE) foi o mais observado, correspondendo a 83,87%, seguido, com 16,13%, de derivação ventricular para períneo (DVP), para tratamento de hidrocefalia (Gráfico 1).

A média de permanência dos pacientes hospitalizados foi de 7,8 dias, com desvio padrão de 6,23. A mínima de dias de internação observada foi de 2 dias e a máxima de 27 dias (Gráfico 2).

Quanto aos prontuários pesquisados, 87% dos pacientes evoluíram para alta hospitalar. Esses números tornam o hospital bem-visto, seguro e com credibilidade em relação aos pacientes, à sociedade e ao governo, no entanto não significa que esses pacientes não possam obter agravamento do seu quadro após a alta, pois os pacientes neurocirúrgicos têm alto risco de complicações neurológicas, o que aumenta tanto a morbidade quanto a mortalidade. Dos prontuários analisados, apenas 6,45% (n=2) tiveram de ser transferidos para a capital Teresina (PI), verificando-se que 6,45% dos pacientes neurocirurgiados (n=2) evoluíram com óbito no pós-operatório imediato, o que reforça o grau de complexidade do procedimento. Como mostra o Gráfico 3.

Gráfico 1. Causas de neurocirurgia. Floriano – Piauí/2017.



TCE: traumatismo cranioencefálico; AVE: acidente vascular cerebral.

Gráfico 2. Tempo de permanência no serviço hospitalar, Floriano – Piauí/2017.

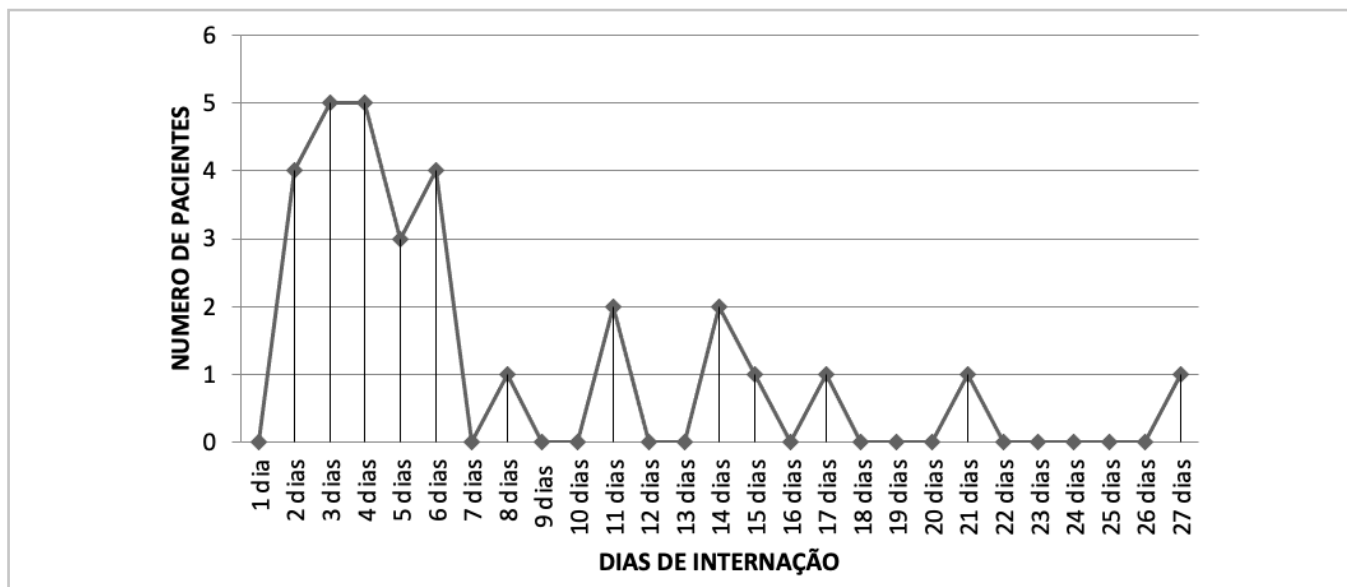
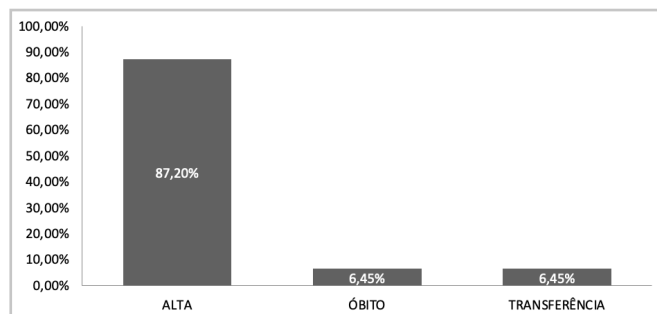


Gráfico 3. Condições de saída do serviço hospitalar, Floriano – Piauí/2017.



DISCUSSÃO

Em um estudo no município de São Paulo (SP), a prevalência do sexo masculino no que se refere ao traumatismo craniano na área de neurocirurgia é semelhante aos achados em Floriano.¹ Em estudo feito no Piauí, na capital Teresina, demonstrou-se que o perfil de morbimortalidade por problemas de ordem neurológica advindos de acidentes de trânsito se correlaciona com os demais estudos quanto à predominância do sexo masculino, correspondendo a 85,8% das vítimas.² Em análise do comportamento humano no trânsito, os homens circulam com maior frequência no trânsito por conta do trabalho, e as mulheres tendem a ficar em casa, isso provoca uma maior exposição masculina. Todas essas estatísticas levam à constatação do maior número de homens no trânsito. Porém há de se considerar também determinantes sociais e culturais, cristalizados na noção de gênero, que os expõem a maiores riscos na condução de veículos, como velocidade excessiva, manobras arriscadas e consumo de álcool.³

As faixas etárias com maior risco para lesão cerebral traumática foram as de 15 e 24 anos.⁴ Outros estudos demonstram maior incidência na faixa etária de 40 a 59 anos para os casos de acidente vascular cerebral (AVE).⁵ Os jovens são mais vulneráveis por não respeitarem as leis de trânsitos e serem mais desatentos. Nesta pesquisa, as faixas etárias andaram quase em sintonia com algumas pesquisas citadas.

O jovem condutor de veículos automotores representa verdadeiro rito de passagem no mundo moderno.⁶ Os desafios somados à inexperiência na condução de veículos, o desconhecimento das normas de trânsito, a facilidade no uso do álcool, a sensação de invulnerabilidade causando a impressão de imortalidade, fruto da falta de consciência de risco, têm levado esse grupo a fazer parte da morbimortalidade em relação aos acidentes de trânsito.⁷

Estudo realizado em 2013 no município de Alto Longá, no Piauí, observou que a profissão predominante era lavrador (38%),⁸ corroborando os achados deste estudo. É possível que muitos desses acidentados e consequentes vítimas de traumas graves sejam trabalhadores que utilizam o citado veículo nas propriedades rurais em que trabalham, e como essas motos não são licenciadas, eles não passam por nenhum preparo nem são submetidos a qualquer tipo de controle pelos órgãos

oficiais. Ressalta-se que o Piauí possui ainda um número significativo de pessoas com baixa escolaridade e com atividades laborais relacionadas à agricultura e que não conhecem perfeitamente as sinalizações de trânsito e utilizam bicicletas e motos em seus deslocamentos.²

Os achados em relação à amostra parda que foi encontrada na pesquisa vão de encontro com dados oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em que a população declarada parda no Piauí, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2017, foi um total de 2,2 milhões de pessoas pardas.⁹

Vale ressaltar que o serviço de neurocirurgia do município de Floriano é o único de referência para o centro-sul do estado, fora da capital. Assim, o piauiense tem o hospital supracitado como a referência no atendimento ao paciente neurocirúrgico. A cidade mais longe de precedência do paciente foi a de Corrente, com 597 km de distância, e a mais próxima foi Amarante, com 88,7 km de Floriano. Ao todo, foram 27 cidades atendidas pelo hospital, dentre elas, apenas uma é do estado do Maranhão, a cidade de Sucupira do Riachão, localizada a 90 km de Floriano, as demais cidades ficam na região centro-sul do estado do Piauí: Uruçuí, Paes Landim, Francinópolis, São João da Canabrava, Coronel Jose Das, Pedro Laurentino, São João do Piauí, São Luís do Piauí, Simplício Mendes, Cajazeiras, São Braz do Piauí, Novo Oriente do Piauí, Bertolínia, Itainópolis, Dom Expedito Lopes, Socorro do Piauí, Canto do Buriti, Betânia do Piauí, Patos do Piauí, Caracol, Picos, Avelino Lopes.⁹

No que se refere aos pacientes das neurocirurgias, eles têm alto risco de complicações neurológicas e sistêmicas. As internações prolongadas, os procedimentos de urgências e as complicações secundárias inerentes a esses pacientes acabam por aumentar esse risco.¹⁰

O TCE é definido como qualquer agressão gerada por forças externas capazes de ocasionar lesão anatômica ou comprometimento funcional de estruturas do crânio ou do encéfalo. Pode ser causado pelo impacto de um objeto ou por aceleração e desaceleração rápida da cabeça, gerando movimentos bruscos do tecido encefálico dentro da caixa craniana.¹¹

O termo hidrocefalia vem do grego e significa “água na cabeça”. Caracteriza-se por um aumento da quantidade e da pressão do líquido ou líquido cefalorraquidiano, levando a uma dilatação dos ventrículos e à compressão do tecido nervoso.¹² Os sinais e sintomas tipicamente se desenvolvem de forma insidiosa, bilateralmente, mas podem aparecer lateralizados quando superpostos por condições coexistentes, como acidente vascular encefálico, radiculopatia e neuropatia periférica, e geralmente ocorrem entre a sexta e oitava décadas de vida.¹³

Outro fato importante em relação ao tempo de permanência desses pacientes é que muitos, ao receberem alta neurológica, são transferidos para outros setores e as informações se perdem ou não são anotadas, de forma que não é possível conhecer ao certo quanto tempo um paciente neurologicamente cirurgiado permanece no hospital. Estudo semelhante, no que se refere à condição de alta hospitalar, traz dados de variação entre 5 e 80 dias, perfazendo uma média

de 17,08 dias de internação.¹⁴ Vale ressaltar que, pela seleção de pacientes somente do setor de neurologia, excluindo os pacientes que, mesmo abordados cirurgicamente, foram para a unidade de terapia intensiva (UTI) e outros setores, criou-se um viés de seleção, portanto não é possível inferir que os pacientes submetidos à neurocirurgia no HRTN possuem baixas taxas de mortalidade.

CONCLUSÃO

Na pesquisa, evidenciou-se a quantidade significativa de pacientes do sexo masculino (90,0%), na faixa etária de 31 a 40 anos (21,7%), sendo a profissão de lavrador a mais achada (38,7%). A cor parda foi a declarada pelos pacientes em sua totalidade. Os locais de procedência dos pacientes eram os mais variados do sul do Piauí, e apenas um paciente era do estado do Maranhão, sendo a cidade mais próxima Amarante (88,7 km) e a mais distante Corrente (597 km).

O motivo das neurocirurgias em sua grande maioria foi TCE, seguido de outros do tipo de hidrocefalia, a média de internação hospitalar foi de 7,8 dias, e 87% dos pacientes evoluíram para alta hospitalar. Assim, com a aquisição do setor de neurocirurgia para o hospital regional, houve grande avanço tecnológico e melhores preparo da equipe e atendimento desses pacientes, com aumento do número de pacientes que evoluiu positivamente.

Nos meses referentes a esta pesquisa, o setor de neurocirurgia do hospital ainda não havia completado seu primeiro ano, ainda assim, por meio dos resultados expostos, compreende-se a importância do setor para o HRTN e a região, pois esse serviço é de vital necessidade.

A predominância do sexo masculino e de jovens/adultos entre os pacientes do setor de neurocirurgia é notório neste trabalho, por isso é preciso trabalhar com políticas públicas voltadas para os jovens do sexo masculino. São eles os mais prejudicados nessas estatísticas: os jovens do sexo masculino tendem a ser mais irresponsáveis, principalmente no trânsito (envolvendo motocicletas), e é daí que vem a maioria desses pacientes.

Uma profissão que teve destaque nos resultados foi a de lavrador. Talvez justificativas para isso sejam o fato de o lavrador utilizar motocicletas como seu principal meio de transporte e a pouca leitura para interpretar as leis e placas de trânsito aliada à ausência da carteira nacional de habilitação.

Espera-se que a pesquisa contribua no interesse de estudos futuros sobre o assunto e no desenvolvimento de pesquisadores com novas práticas e olhares para a assistência ao paciente neurocirúrgico, pois, por esta pesquisa, identificamos o seu perfil sociodemográfico.

A pesquisa contribuiu, portanto, para o conhecimento do perfil dos pacientes neurológicos atendidos no hospital estudado, no entanto, dada a organização precária das informações e dos prontuários, observaram-se perdas amostrais desnecessárias e que poderiam ser evitadas com melhorias no serviço de arquivamento de prontuários e preenchimento adequado das informações sociodemográficas e clínicas do paciente neurológico.

Percebeu-se durante a pesquisa a escassez de estudos sólidos sobre a neurocirurgia e o perfil desses pacientes, assim ensinamos que novos estudos surjam e que esta pesquisa vire instrumento para melhoria da assistência ao paciente neurocirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Rodriguez AH. Vítimas de traumatismo cranioencefálico e politrauma internadas em UTI: grau de gravidade e carga de trabalho de enfermagem [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
2. Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVT, Leal CFS, Teles JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(8):1927-38. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800021>
3. Deslandes SF, Silva CMFP. Análise da morbidade hospitalar por acidentes de trânsito em hospitais públicos do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(4):367-72. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000400009>
4. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de enfermagem medico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. v. 3.
5. Falcão IV, Carvalho EMF, Barreto KML, Lessa FJD, Leite VMM. Acidente vascular cerebral precoce: implicações para adultos em idade produtiva atendidos pelo Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2004;4(1):95-101. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292004000100009>
6. Vasconcelos EC, Riberto M. Caracterização clínica e das situações de fratura da coluna vertebral no município de Ribeirão Preto, propostas para um programa de prevenção do trauma raquimedular. *Coluna/Columna*. 2011;10(1):40-3. <https://doi.org/10.1590/S1808-18512011000100007>
7. Braga Júnior MB, Chagas Neto FA, Porto MA, Barroso TA, Lima ACM, Silva SM, et al. Epidemiologia e grau de satisfação do paciente vítima de trauma musculoesquelético atendido em hospital da rede pública brasileira. *Acta Ortop Bras*. 2005;13(3):137-40. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-78522005000300007>
8. Nascimento NW. Perfil dos motociclistas vítimas de acidente de trânsito atendidos no serviço de urgência municipal de Alto Longá. *Rev Saúde Desenv*. 2013;4(2):5-17.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados: Piauí [Internet]. IBGE; 2018 [acessado em 30 jun. 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi.html>
10. Bui JQ, Mendis RL, van Gelder JM, Sheridan MM, Wright KM, Jaeger M. Is postoperative intensive care unit admission a prerequisite for elective craniotomy? *J Neurosurg*. 2011;115(6):1236-41. <https://doi.org/10.3171/2011.8.jns11105>

11. Sousa NG, Feijó EJ, Farias A, Lima A, Souza K, Conceição P. Hidrocefalia: revisão de literatura. *Rev Trab Acad.* 2012;4(6):54-65.
12. Giza CC, Hovda DA. The neurometabolic cascade of concussion. *J Athl Train.* 2001;36(3):228-35.
13. Pereira RM, Mazeti L, Lopes DCP, Pinto FCG. Hidrocefalia de pressão normal: visão atual sobre a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. *Rev Med (São Paulo).* 2012;91(2):96-109. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v91i2p96-109>
14. Martins PA, Goulart RN, Marques M, Ghizoni E. Hemorragia subaracnóidea aneurismática: análise da evolução dos pacientes internados em um hospital de Tubarão. *ACM Arq Catarin Med.* 2012;41(4):19-25.

Como citar este artigo:

Bendine AZ, Costa JA. Qual droga utilizar para o tratamento prolongado de tromboembolismo venoso? *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba.* 2020;22(2):53-8. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2020v22i2a3>