



IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO NO CEARÁ

Thaynara Ferreira Lopes¹

Carlos Vinicius Moreira Lima ²

Antonia Larissa Melo Feitosa²

Vitória Maria da Silva Matias²

Woneska Rodrigues Pinheiro³

EIXO 6: ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO. TRABALHO PARA PRÊMIO: PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 6.

INTRODUÇÃO

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como qualquer golpe na região do crânio decorrente de um trauma externo, que tenha como resultante qualquer alteração cerebral momentânea. O TCE é considerado um problema mundial de saúde pública com altas taxas de morbimortalidade e que afeta em grande parte a população de faixa etária mais operante. Esse tipo de trauma frequentemente é referido como uma epidemia silenciosa. Há estimativas de uma incidência mundial em torno de 69 milhões de casos por ano, 939 casos por 100.000 habitantes, ou seja, números significativamente superiores aos da COVID-19 até o momento. O custo aproximado do TCE na economia global tem sido estimado em 400 bilhões de dólares por ano (NASCIMENTO et al, 2020).

No Brasil, o TCE representa a terceira causa de morte, além de configurar-se como um inquestionável desafio aos gestores de políticas públicas, uma vez que atinge, sobretudo, a camada jovem e produtiva da sociedade. De acordo com o DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), no Brasil, em 2011, foram realizadas aproximadamente 550 mil internações devido ao TCE com 13 mil óbitos (BRASIL, 2015).

Ademais, em tempos de epidemia e isolamento social, é importante analisar o perfil de acidentes durante esse período. O contato prolongado intrafamiliar em tempos de reclusão tem reflexo direto no perfil de atendimentos por traumas nos

1. Enfermeira. Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

2. Enfermeiro. Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

3. Doutora em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri (URCA).

E-mail do autor: thaynaralopes.13@hotmail.com

hospitais de urgência e emergência, como, por exemplo, o excesso de tempo fora do ambiente de trabalho aumenta a probabilidade de se envolver em desentendimentos seguidos de consequentes ferimentos por arma de fogo. Além disso, com o aumento do desemprego, baixa renda e estresse financeiro, é maior a probabilidade de se envolver em crimes de roubo com uso de armas, e o aumento no consumo de bebidas alcoólicas também foi outro fator citado como propulsor de atitudes violentas (RIBEIRO-JUNIOR, 2021).

OBJETIVO

Avaliar o impacto do isolamento social nas internações e mortalidade por trauma cranioencefálico no Ceará.

METODOLOGIA

Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado por meio do uso de dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A coleta de dados ocorreu durante o mês de março de 2021 por um dos pesquisadores, guiado por meio de checklist, a fim de orientar a extração quanto aos dados necessários para atingir o objetivo do estudo.

Foram selecionadas as internações de pacientes submetidos a tratamento conservador de TCE, ocorridas nos meses de março a agosto dos anos de 2018 a 2020, em usuários residentes no Ceará, de ambos os sexos e todas as faixas etárias. Também foi extraída do DATASUS a taxa de mortalidade do agravo.

O índice de isolamento social mensal foi calculado a partir do ranking desenvolvido pela empresa In Loco. Análise de dados ocorreu por meio de estatística descritiva através do Microsoft Excel® (versão 2010). O presente estudo obedece à resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que trata inclusive, de pesquisa que utilize informações de acesso público, não requerendo registro nem avaliação pelos sistemas de Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estudo ocorreram 7.218 internações por TCE para tratamento conservador. O ano de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID-19 e

pelas medidas de isolamento social, resultando em menor quantitativo de internações por TCE em todos meses estudados, quando comparado aos respectivos meses do biênio anterior. Em 2020 ocorreu redução de 34% (n= 2.601) no número de internações comparado a 2019 e 41% (n= 2.902) comparado ao ano de 2018. Evidenciou-se os maiores índices de isolamento social durante os meses de abril e maio (49,19%), sendo também os meses com menores números de internações por TCE, 220 e 219 internações respectivamente.

Estudo conduzido por Jayakumar et al. (2020), evidenciou uma redução de 49,6% nas internações por TCE durante o isolamento social, corroborando com os achados deste estudo. Quando avaliado a mortalidade segundo nível de gravidade do TCE, evidenciou-se aumento significativo na taxa de mortalidade por TCE leve quando comparado ao mesmo período pré-pandemia, com exceção do mês de agosto de 2020, pois a mortalidade foi maior em 2018. Supõe-se que o medo da contaminação pela COVID-19 e os sintomas mais brandos associado ao TCE leve, tenham implicado em relutância na busca por assistência à saúde precocemente e resultado em internações tardias.

Ao analisar a mortalidade por TCE grave, evidenciou-se aumento nos meses de março a junho de 2021 em comparação aos respectivos meses dos anos de 2018 e 2019. Esses achados podem estar associados ao aumento expressivo de casos de COVID-19 no Ceará durante esse período, chegando o Estado a ser considerado o epicentro regional da pandemia no Brasil, segundo Lima et al (2020). O aumento de casos reflete também em maior quantitativo de internações por COVID-19 e cerca de 5% desses, requerem leitos de terapia intensiva.

Pacientes vítimas de TCE grave também necessitam cuidados intensivos, desse modo, ambos os agravos competem por leitos de UTI, podendo a COVID-19 ter restringido o acesso desses pacientes a esse recurso, que já era aquém em algumas regiões de saúde do Ceará antes da pandemia. Esses achados divergem do estudo de Rault et al (2021), que encontrou uma redução de 33% na mortalidade por TCE grave em pacientes internados em UTI. Essa divergência pode ser devido o estudo de Rault et al (2021), incluir pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas e as mudanças ocorridas nos mecanismos de traumas, modificando assim o tipo de lesão cerebral.

CONCLUSÃO

As medidas de isolamento social impostas pela pandemia de COVID-19, impactaram diretamente nas internações e mortalidade por TCE no Ceará. A adesão por parte da população ao isolamento, implicou na redução das internações por TCE, entretanto a taxa de mortalidade se elevou.

Os serviços de assistência ao paciente vítima de trauma já apresentavam algumas fragilidades antes da pandemia e com o surgimento do novo coronavírus, todo o sistema de saúde teve que se reorganizar, em um curto período de tempo, para comportar todos os agravos já existentes, acrescido de um novo agravo que se disseminava rapidamente, colocando em prova todo o sistema de saúde.

Portanto, os achados revelam a necessidade de adoção de estratégia que impactem positivamente na mortalidade por TCE e medidas de enfrentamento a COVID-19 simultaneamente. Como fragilidade, os achados deste estudo representam apenas as internações e mortalidade por TCE não cirúrgico, atendidos no sistema público de saúde, uma vez que os dados foram extraídos do DATASUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Trata das Especificidades Éticas das Pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais e de Outras que Utilizam Metodologias Próprias dessas Áreas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 abr. 2016. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em 18 abr. 2021.

BRASIL. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

JAYAKUMAR, N. et al. Neurosurgical Referral Patterns During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A United Kingdom Experienc. **World Neurosurgery**, v. 144, e414-e420, dez 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7467101/pdf/main.pdf>>. Acesso em: 11 abr 2021.

LIMA, D. L. F. et al. Cuidados com a transmissão: o que levou o Ceará ao epicentro da COVID-19?. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 33, n. 11054, jul. 2020.

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118042>>. Acesso em: 23 out. 2020.

NASCIMENTO, S. et al. Perfil epidemiológico de pacientes adultos com traumatismo cranioencefálico grave na rede SUS do Distrito Federal: um estudo retrospectivo. **Rev. Bras. Neurol.**, v.56, n.4, p.5-10, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140795/rbn-564-dezembro-5-10.pdf>>. Acesso em: 18 abr 2021.

NÉDER, P.R. et al. Estado atual do trauma e violência em São Paulo – Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v.48, e20202875, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912021000100205&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 18 abr. 2021.

RAULT, F. et al. Decreased number of deaths related to severe traumatic brain injury in intensive care unit during the first lockdown in Normandy: at least one positive side effect of the COVID-19 pandemic. **Acta Neurochirurgica**, abr 2021. Acesso em: Disponível em: <<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00701-021-04831-1.pdf>>. Acesso em: 11 abr 2021.

RIBEIRO-JUNIOR, M.A.F. et al. Estado atual do trauma e violência em São Paulo - Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Col. Bras. Cir. [online]**., v.48, e20202875, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912021000100205&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr 2021.

