

MANEJO CLÍNICO DO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO - ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS VASOATIVAS.

Janderson de Souza Dias ¹;Jéssica Fagundes Peres¹;Patrícia Rodrigues Tones²

1- Acadêmico do curso de Enfermagem

2- Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase na saúde da família – Professora Multivix – Nova Venécia

RESUMO

O trabalho tem como tema o manejo clínico do traumatismo cranioencefálico (TCE) e a aplicação de drogas vasoativas em unidade de terapia intensiva, os tipos de traumas e suas classificações, bem como a administração de drogas vasoativas, promoção da prevenção de agravos, conduta correta na administração das drogas, realização de sistematização na assistência de enfermagem e o papel do enfermeiro, frente as condutas para com o paciente. Mediante o conteúdo explanado, as competências do enfermeiro podem ser configuradas como ação fundamental na recuperação e no manejo do paciente, pois o mesmo prestará assistência integral e estará ao lado do cliente em todos os períodos supracitados, portanto deverá ter domínio total de todas as ações tomadas e cooperar na tomada das decisões junto a equipe multidisciplinar. O presente artigo tem como desígnio geral ressaltar a importância de assistência da equipe de enfermagem em clientes com TCE em unidade de terapia intensiva (UTI), manejo correto e administração de drogas vasoativas. Especificamente abordar o processo de enfermagem voltado a atenção ao paciente vítima de TCE, abordar a administração correta de drogas vasoativas, abordar cuidados especializados de enfermagem com os craniotraumatizados. Trata-se de uma pesquisa com o tema unidade de terapia intensiva, sendo um trabalho exploratório, explicativo e qualitativo com o método de revisão bibliográfica. Os dados serão analisados pelo pesquisador juntamente com o professor orientador de forma ética, conforme preconiza a resolução 196 do conselho nacional de saúde.

Palavras-chaves: Vasoativas. Enfermagem. Traumatismo.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho tem como tema o manejo clínico do traumatismo cranioencefálico (TCE) e o uso de drogas vasoativas em unidade de terapia intensiva, os tipos de traumas e suas classificações, bem como a administração de drogas vasoativas, promoção da prevenção de agravos, conduta correta na administração das drogas, realização de sistematização na assistência da equipe de enfermagem e o papel do enfermeiro, frente as condutas para com o paciente.

O projeto visa consolidar as ações do enfermeiro e o conhecimento em unidade de terapia intensiva, quanto a administração de drogas vasoativas que tem como principal objetivo manter a homeostase orgânica e tissular, durante as mais diversas situações clínicas, evitando assim uma evolução de uma disfunção múltipla dos órgãos, para isso há necessidade de uma monitorização hemodinâmica especializada e contínua.

Para que haja uma boa clínica é necessário o entendimento de fisiologia geral para compreensão de aspectos medicamentosos, para lidar com o quadro clínico dos pacientes, sapiência em avaliações rotineiras em TCE, como por exemplo escala de coma de Glasgow, exames como eletroencefalograma, dosagem/drenagem de Líquido Cefalorraquidiano (LCR), tomografias, radiografias, ressonância magnética, e exames complementares para conduta adequada, que ficará a critério do médico.

Mediante o conteúdo explanado, as competências do enfermeiro podem ser configuradas como ação fundamental na recuperação e no manejo do paciente, pois o mesmo prestará assistência integral e estará ao lado do cliente em todos os períodos supracitados, portanto deverá ter domínio total de todas as ações tomadas e cooperar na tomada das decisões junto a equipe multidisciplinar.

Trauma nos países ocidentais é a terceira causa morte, depois de doenças cardiovasculares e cânceres, sendo naqueles abaixo de 45 anos de idade, a primeira causa de morte. Ultraja principalmente a população economicamente ativa, com consequências sociais de elevado custo. No caso de sobrevivência após o trauma, podem estar associadas problemas definitivos e irreversíveis, com decorrências nefastas no plano humano e econômico, para o paciente e familiares (GRANATO, 2020).

A definição de traumatismo cranioencefálico (TCE) é muito ampla, no entanto pode ser entendida de uma forma mais simples e objetiva como: Lesão intracraniana, devido a trauma por força externa ou ferimento traumático encefálico.

De um modo geral, os traumas cerebrais são considerados importantes causa de mortes em adultos jovens além de uma importante causa de incapacidade, gerando dor e sofrimento, além de um grande impacto socioeconômico mundial (MAYER, 2007)

É questionável algumas condutas da equipe de enfermagem em unidades de terapia intensiva quanto a administração de drogas vasoativas como os inotrópicos, vasoconstritores e vasodilatadores para tratamento do quadro de TCE, o manejo correto das drogas, as vias de administração, a sistematização da assistência ao paciente acometido.

O atendimento pós trauma deve ser feito com base sistematizada e padronizada para que haja melhora do quadro, a assistência não abrange somente a estabilização momentânea do ressignado, mas a recuperação total do cliente. O objetivo deste estudo

ressalta a importância de assistência de enfermagem em clientes com TCE em unidade de terapia intensiva, manejo correto e administração de drogas vasoativas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PROCESSO DE ENFERMAGEM VOLTADO A ATENÇÃO AO PACIENTE VÍTIMA DE TCE

O processo de enfermagem é de suma importância, no manejo clínico a vítimas de TCE, pois a sistematização da assistência, visa qualificar o cliente a realizar suas atividades fisiológicas de maneira rápida e com eficiência, sem prejuízos grandiosos a sua rotina diária.

Foi a partir de Florence Nightingale, que o cuidado ganhou especificidade na divisão do trabalho, sendo reconhecido como atividade necessária e útil para a sociedade e que, para seu exercício, era preciso formação especial e conhecimentos que fundamentassem o agir profissional. Contudo, as bases da Enfermagem foram estruturadas também sobre as influências do paradigma positivista, o qual promoveu a fragmentação do saber, através das especializações e divisões do conhecimento, proporcionando “grandes avanços” nas ciências da saúde. Tal paradigma vem afetando a sociedade em diversos aspectos, inclusive nos modelos de saúde, que foram elaborados e influenciados por fatores sociais, políticos e econômicos de cada sociedade. São muitas as dificuldades para a saúde, uma vez que a sociedade atual está fortemente ligada às tecnologias materiais que, por sua vez, são influenciadas pelos meios de comunicação, centrada em valores de consumo e no modelo biomédico. Consequentemente, valores como a solidariedade, direito universal à vida digna e ao cuidado não são prioridades, o que tem dificultado a valorização de práticas como as da Enfermagem. Ao aplicar as novas tecnologias em saúde, a Enfermagem passou a executar, na maioria das vezes, ações e procedimentos que vêm trazendo prejuízos à relação de cuidado e, desta forma, distanciou-se do paciente, através de prática de ações automáticas, sem análise crítica das mesmas. O processo de enfermagem representa uma alternativa de reaproximação do enfermeiro com seu cliente, entendendo-se o mesmo com um instrumento metodológico de trabalho, que possibilita a análise crítica sobre as condições de saúde do cliente e efetiva a atuação dos profissionais de Enfermagem. (Marília, Ana, Akemi, 2013, p. 167)

A implementação da SAE proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem. Oportuniza avanços na qualidade da assistência, o que impulsiona sua adoção nas instituições que prestam assistência à saúde. (TRUPPEL, 2009).

A decisão de aderir a sistematização, ainda nos dias atuais é facultada, porém a sua eficácia pode ser constatada a partir de gráficos em periódicos publicados, que demonstra com exatidão o quão benéfico é para o paciente e para os profissionais, trazendo credibilidade, segurança e melhora do estado geral do paciente.

O processo de enfermagem é um método aplicado à prática da profissão. Sendo definido em três dimensões: propósito, organização e propriedade. O propósito é focado na individualidade, onde o enfermeiro interage com o cliente, confirmando suas observações com o mesmo para, juntos, utilizarem o processo. A organização refere-se às fases distintas, independentes e inter-relacionadas entre si. Por fim, as propriedades são descritas como intencional, sistemático, dinâmico, interativo, flexível e baseado em teorias(6). É notório que as etapas existentes no processo de enfermagem divergem entre autores; contudo, é possível identificar semelhança na estrutura sequencial entre elas, como a coleta de dados, a análise, o julgamento clínico, o planejamento da ação, a intervenção e a avaliação dos resultados. O reconhecimento da importância do processo de enfermagem para a profissão evidencia-se através das legislações instituídas pelas entidades de classe. Desta forma, conhecer as legislações em saúde e as específicas da profissão é imprescindível para a Enfermagem se fortalecer naquilo que defende(1). As resoluções emitidas pelas entidades reguladoras da Enfermagem amparam as ações que buscam o processo de enfermagem para as discussões e justificam as tentativas de sua implementação nos serviços. (Marília, Ana, Akemi, 2013, p. 168)

A melhora de pacientes graves depende da equipe multiprofissional, bem como de condutas executadas pelo enfermeiro que seja embasada em aspectos científicos e éticos para que haja impedimento de agravos em pacientes com quadro de traumatismos cranioencefálico.

Diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família, ou da comunidade para os processos de saúde vitais. Os diagnósticos de enfermagem fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é responsável. (CARPENITO, 1993, apud FARIA; CRUZ, 1996, p.552).

Os principais diagnósticos de enfermagem, por exemplo, para vítimas de TCE são: perfusão tissular cerebral ineficaz; capacidade adaptativa intracraniana diminuída; dor aguda; integridade tissular prejudicada; risco de desequilíbrio na temperatura corporal; risco de infecção e padrão respiratório ineficaz.

Isso faz com que a assistência seja pautada em padronizações do cuidado e deixe em evidência possíveis riscos, a fim de criar planos de cuidados específicos para cada paciente, priorizando a individualidade e o cuidado centralizado no cliente acometido por um traumatismo craniano.

A consolidação do processo depende de uma série de fatores, dentre os quais destacam-se os econômicos e sociais que precedem e sustentam os determinantes profissionais. Numa era de avanço tecnológico, os profissionais são chamados a demonstrar que suas intervenções no cuidado fazem diferença nos resultados obtidos porque a pessoa que busca um serviço de saúde precisa sentir-se confiante frente às condutas adotadas para o seu tratamento e conclusão, até a sua cura. (TÂNIA MARIA ROCHA GUIMARAES, 2011).

O planejamento da assistência de enfermagem garante a responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que este processo nos permite diagnosticar as necessidades do cliente, fazer a prescrição adequada dos cuidados e, além de ser aplicado à assistência, pode nortear tomada de decisões em diversas situações vivenciadas pelo enfermeiro enquanto gerenciador da equipe de enfermagem, promovendo a autonomia da profissão. Entretanto, transformar a realidade de uma assistência não planejada envolve mais do que a vontade individual dos enfermeiros. Há que se desenvolver um projeto para o alcance dessa meta, no qual são imprescindíveis a vontade política, envolvimento institucional e melhoria das condições de trabalho. (SILVA, OLIVEIRA, NEVES, GUIMARAES, 2011, p.6).

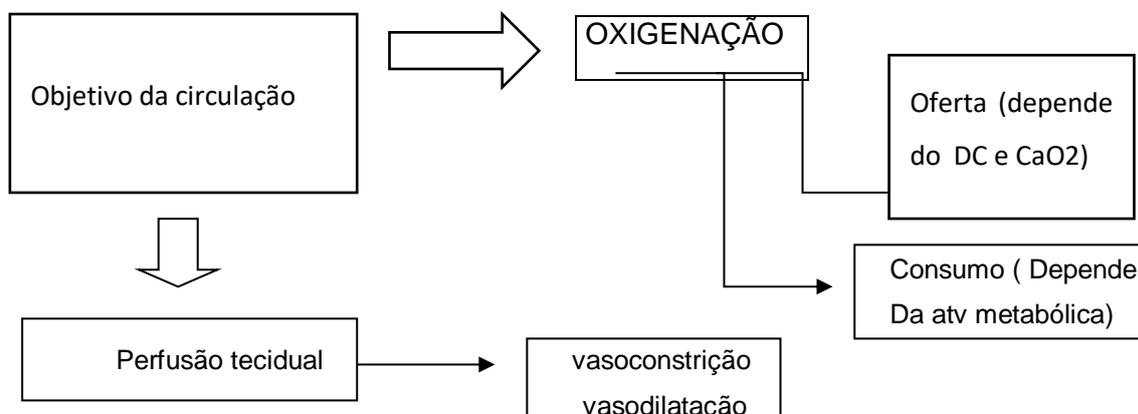
2.2 ADMINISTRAÇÃO CORRETA DE DROGAS VASOATIVAS

O tratamento quanto a administração de fármacos em unidade de terapia intensiva é feito de forma minuciosa e cautelosa, pois é medido o custo-benefício a todo tempo, pois o risco não deve se extrapolar o benefício, portanto, é de saber da equipe de enfermagem todo manuseio correto de medicamentos vasoativos, para que haja o mínimo de intercorrências possíveis na administração dos mesmos.

Um importante componente que influencia o FSC (Fluxo sanguíneo cerebral) é a PPC (Pressão de perfusão cerebral) a qual é essencial nos cuidados de um paciente com lesão cerebral. O valor de referência da PAM

(Pressão arterial média), é que esteja acima de 70 mmHg, preferencialmente entre 85-90 mmHg. Para que o paciente mantenha uma PAM dentro da faixa estabelecida, é o provável que este necessite a reposição hídrica adequada, que pode ser guiada pela leitura da pressão venosa central (PVC). A PVC normal em pacientes que não estão fazendo uso de ventilação mecânica é entre 8-12 mmHg, e 12-15 mmHg para que os que estão em ventilação. O uso de drogas vasoativas, como noradrenalina e/ou dobutamina, também é usado para manter uma PAM ideal (MCLEOD, 2004, CARVALHO; CARVALHO E DELL AGNOLO, 2011 apud SOCCOL, 2012).

Para que seja compreendida o manejo correto das drogas vasoativas é necessário recapitular o objetivo da circulação sanguínea, que será exemplificado para melhor entendimento no quadro 1:



Quadro 1: Objetivos da circulação sanguínea.

(EDIELSON, 2015, p.3)

As drogas vasoativas tem por finalidade efetuar atividades hemodinâmicas, promovendo a homeostase do corpo humano, e devem ser administradas da forma correta, pois se forem administradas de modo a comprometer a técnica, poderá gerar riscos imensuráveis, exemplificando, o cateter de via central o risco é aumentado para o desenvolvimento de infecções, a técnica deve ser asséptica e segura, é dever do profissional enfermeiro supervisionar todas as ações executadas pelos seus técnicos em unidade de terapia intensiva, pois é um ambiente de maior complexidade e precisará de implementação mais segura o possível.

Como a responsabilidade, o agir do enfermeiro no processo de administração de medicamentos não é solitário. Faz-se necessário uma integração entre médicos, farmacêuticos, enfermeiros, desenvolvendo um trabalho em equipe e objetivando a potencialização dos benefícios aos clientes. No que tange a enfermagem nesse processo de administração de medicamentos, a compreensão e um viver com responsabilidade traduz

uma prática holística, valorizando o indivíduo com valores, cultura e com diminuição de possibilidades de erros e com uma qualidade de assistência que a sociedade é merecedora. A sensação de culpa de ter sido a fonte provocadora de sofrimentos, dores ou levado a morte de um ser humano é uma punidade que não há necessidade de leis para referendá-la. A ética e moral que norteiam a administração de medicamentos são decorrentes dos preceitos legais do código de deontologia de enfermagem determinante para a responsabilidade de postura profissional, porém não satisfaz somente conhecer o código. Agir conforme princípios é imprescindível para o reconhecimento da profissão enfermagem.(COIMBRA, CASSIANI, 2001, p.4).

Os avanços nos cuidados relacionados aos medicamentos têm sido intensos nas últimas décadas. No entanto, apesar desses avanços, os seres humanos continuam cometendo erros. Esses erros humanos, por sua vez, interferem diretamente na segurança do paciente, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário, associado ao cuidado de saúde. Pacientes hospitalizados e que fazem uso de múltiplos medicamentos encontram-se mais vulneráveis ao risco de danos, em especial se esses medicamentos forem vasoativos. Os medicamentos vasoativos são fármacos amplamente utilizados, principalmente em pacientes, nas emergências e nas unidades de terapia intensiva. Eles são indicados para o suporte farmacológico de pacientes graves e sua ação baseia-se na otimização, em curto e médio prazos, do débito cardíaco e do tônus vascular que estão severamente comprometidos por condições clínicas desfavoráveis. São importantes para a reversão de situações graves, melhorando o prognóstico dos pacientes em situações críticas. Em contrapartida, esses fármacos possuem elevado risco, para efeitos secundários, se administrados de forma ou dosagem incorreta. A infusão desses medicamentos vasoativos intravenosos apresenta alto potencial para erros na administração, e esses erros podem, frequentemente, ser fatais ou provocar danos irreversíveis aos pacientes. Atualmente, a garantia da segurança do paciente tem ganhado atenção especial, com o objetivo de assegurar uma qualidade da assistência e minimizar os riscos de danos. Nesse sentido, uma alternativa para a melhoria do cuidado ao paciente é a padronização de procedimentos e ações. Por esse motivo, entre as estratégias do Programa Nacional de Segurança do Paciente, aponta-se a elaboração e o apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente e a promoção da cultura de segurança com ênfase no aprendizado e no aprimoramento organizacional, no engajamento dos profissionais e na prevenção de incidentes. Observou-se, na prática de uma emergência, que enfermeiros e sua equipe apresentavam certas dificuldades sobre o manejo de uma classe de medicamentos, os chamados medicamentos vasoativos, que frequentemente são utilizados no tratamento dos pacientes mais graves e, por isso, deveriam requerer atenção redobrada em todos os aspectos. (Ane, Eliane, Kátia, Karla, Nadia, Keyla, 2016, p. 477)

Assumir a responsabilidade de qualificação periódica e atualizada em relação à administração de medicamentos é atitude obrigatória do enfermeiro, no sentido de prevenir danos e potencializar benefícios aos pacientes. Transformar a prática da administração de medicamentos é uma das estratégias, para envolver mais o profissional, no que tange à segurança na terapia

medicamentosa, sempre com o intuito de minimizar os fatores que ocasionariam o erro. Bem como desenvolver pesquisas e consultas frequentes a outros profissionais da saúde e à literatura, é papel de destaque do enfermeiro. (Ane, Eliane, Kátia, Karla, Nadia, Keyla, 2016, p. 483)

2.3 ABORDAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS CRANIOTRAUMATIZADOS

Os cuidados de enfermagem geram melhora em pacientes internados em UTI com traumatismo craniano, por diversas vezes são utilizados diversos dispositivos para que esse cuidado seja efetivado, como o monitoramento de PAI (Pressão arterial invasiva) que o enfermeiro deve organizar todo o procedimento antes de executá-lo, separar materiais como a mesa auxiliar ou mesa de apoio, solução antisséptica, cateter arterial, gaze estéril, campo estéril- fenestrado, seringa descartável, agulha 13x 0,38 e 40x12, anestésico local, solução salina a 0,9%- 250 ml, heparina sódica 5.000UI/ml, kit transdutor de pressão, bolsa pressurizadora, fio de sutura agulhado moninylon, pinça de sutura/porta agulha. O enfermeiro é normatizado a executar esse procedimento, que em pacientes crânio-traumatizados são rotineiros em unidades de terapia intensiva.

A RESOLUÇÃO COFEN Nº 390/2011 normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva.

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização da pressão arterial invasiva é um procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único: O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização. (COFEN, 2011, sp.).

Um das grandes aflições com os pacientes internados em UTI, especialidade na Unidade de Neurologia, é a elevação da Pressão Intracraniana (PIC) e conseqüentemente, alteração do fluxo sanguíneo cerebral, avaliado através da Pressão de Perfusão Cerebral.

A monitorização permite uma avaliação correta da PIC e da pressão de perfusão cerebral, permitindo uma individualização da terapia. A monitorização contínua da pressão intracraniana está indicada nos pacientes com Glasgow = 8, já que o aumento da pressão intracraniana e a diminuição da pressão de perfusão cerebral contribuem para a lesão secundária. Isto é feito através da inserção de cateter intraventricular, que permite a monitorização e drenagem de liquor (quando se fizer necessária). A PPC deve ser mantida na faixa normal, garantindo adequada oferta de oxigênio ao cérebro. A sobrevida observada é de 94% no TCE grave, quando a PIC é mantida abaixo de 20 mmHg.

A monitorização da PIC está mais amplamente estudada e tem sua indicação mais estabelecida nos pacientes com traumatismo craniocéfálico grave. Há uma redução importante da mortalidade, de 50% para 36%, devido à utilização de protocolos de tratamento intensivo, incluindo a monitorização da PIC. No entanto, a monitorização da PIC pode ser útil em outras situações, embora não existam indicações padronizadas, como, por exemplo, nos pós-operatórios de hematomas espontâneos e tumores e em pacientes com encefalites e acidentes vasculares isquêmicos.

As indicações de monitorização da PIC no paciente com traumatismo craniocéfálico, segundo as recomendações da *Brain Trauma Foundation* (2000), são: pacientes com TCE grave e tomografia computadorizada (TC) de crânio com anormalidades. TCE grave é definido como um escore na escala de Glasgow de três a oito após ressuscitação cardiopulmonar, e anormalidades na TC incluem hematomas, contusões, edema ou cisternas basais comprimidas. Em adultos, a monitorização da PIC também está indicada na presença de TC de crânio normal, quando dois dos seguintes fatores forem encontrados: idade acima de 40 anos, pressão arterial sistólica <90 mmHg e postura motora anormal (descerebração ou decorticação). Para crianças, não há recomendações específicas no caso de TCE grave com TC de crânio normal. (GIUGNO; MAIA; KUNRATH; BIZZI, 2003, p.292).

Além do enfermeiro realizar a avaliação diária, é necessário que o plano de cuidados seja executado, de forma holística e individualizada, levando em consideração a eliminação de possíveis infecções dos acessos de monitoramento de pressão arterial invasiva (PAI) e pressão intracraniana (PIC), durante a inserção dos cateteres e bem como o seu monitoramento, pois são vias com maior potencial de infecção, a técnica de ambos os procedimentos deverá ser estéril, eliminando todo e qualquer campo

contaminado, é importante salientar a importância da lavagem das mãos, uso de álcool a 70%, uso dos EPI's (equipamentos de proteção individual) corretos durante o procedimento invasivo e o monitoramento dos mesmos.

2.4 A importância da enfermagem com pacientes craniotraumatizados

A enfermagem, é atuante na metodologia do cuidado com pacientes craniotraumatizados, o enfermeiro tem como dever oferecer o melhor cuidado ao paciente, oferecer segurança e criar métodos de recuperação, com olhar holístico e humanizado, para oferecer uma assistência eficaz. A enfermagem, além do olhar humano, cuidadoso, é científica, e deve se comprometer com estudos científicos que comprovem seus procedimentos e suas condutas.

Em UTIs, espera-se que os profissionais tenham competência para identificar e intervir nas alterações fisiológicas dos pacientes, amenizar a ansiedade desses e de seus familiares, utilizar os recursos tecnológicos que compõem esse ambiente e facilitar a interdisciplinaridade. Ao enfermeiro, cabe zelar pela manutenção e organização do ambiente, junto aos demais membros de sua equipe. Entretanto, cuidar do desenvolvimento de competências dos seus pares constitui-se em atividade que exige empenho e dedicação desse profissional. Acredita-se que as atividades de educação continuada/permanente podem se constituir em uma das formas de assegurar a manutenção da competência da equipe de enfermagem em relação à assistência. (Silvia, 2012, p. 6)

O enfermeiro, deve treinar os seus técnicos e supervisionar a profissão em todos os âmbitos, realizar dimensionamento de recursos humanos dentro das unidades de terapia intensiva, fiscalizando o cuidado geral dos pacientes acometidos com traumas.

A natureza do trabalho/cuidado dos enfermeiros, na UTI, e suas responsabilidades para a coordenação e o gerenciamento da assistência de enfermagem devem estar fundamentadas na capacidade para tomar decisões, visando o uso apropriado da força de trabalho, de recursos materiais e de procedimentos e práticas. Para alcançar a competência de tomar decisões, algumas etapas precisam ser cumpridas: conhecer a instituição e sua missão, avaliar as reais necessidades dos usuários e realizar o trabalho pautado em planejamento que contemple o detalhamento de informações tais como:

ideias e formas de operacionalizá-las, recursos viáveis, definição dos envolvidos e dos passos a serem seguidos, criação de cronogramas de trabalho e envolvimento dos diversos níveis hierárquicos(15). As habilidades para a tomada de decisão compõem-se do pensamento crítico sobre as situações com base em análise e julgamento das perspectivas de cada proposta de ação e de seus desdobramentos. O raciocínio lógico e intuitivo e a avaliação permeiam esse processo. Dentre os conhecimentos da área de administração a serem adquiridos, nessa temática, estão: o conhecimento da cultura e das estruturas de poder das organizações, o processo gerencial da tomada de decisão, composto pelo estabelecimento de objetivos, procura de alternativas, escolha, implementação e avaliação. (Silvia, 2012, p. 5)

As unidades de terapia intensiva, por serem mais complexas requerem uma necessidade um pouco maior que os outros setores hospitalares, por isso a atenção e comprometimento do profissional deverá ser primordial ao atuar neste setor.

O treinamento da equipe deverá ocorrer sempre que houver atualização dos protocolos de manobras com pacientes craniotraumatizados, como infusão de medicamentos nas bombas de infusão, programação da bomba correta, verificação da sua eficiência, realização de curativos, drenagens, aferição de pressão arterial, dosagens de PIC (Pressão liquórica intraventricular).

Para desempenhar um cuidado humanizado ao paciente além dos procedimentos técnicos, atividades administrativas, gerenciais e burocráticas, o enfermeiro deve focalizar seu olhar nos aspectos psíquicos, espirituais e emocionais do ser humano. Obter conhecimentos e utilizá-los em intervenções corretas é parte de sua responsabilidade, que deve manter-se sempre atualizada para que haja uma atuação mais eficaz no cuidado do paciente, visando a diminuição dos riscos, complicações e morte. (Ouchi,Lupo,Alves, Andrade,Fogaça, 2018, p.421)

Incube ao enfermeiro muito além de manter os parâmetros hemodinâmicos, manipular aparelhos ou administrar medicamentos, cabe a ele respeitar, apoiar, encorajar o paciente, prestando uma assistência individualizada e humanizada. Diante do exposto o enfermeiro deve ser preparado desde a graduação para que obtenha conscientização de que independente da tecnologia, o cuidado sempre deverá ser humanizado. (Ouchi, Lupo, Alves, Andrade, Fogaça, 2018, p.428)

O enfermeiro dentro da UTI tem diversas funções, que permeiam a coordenação clínica e funcional da unidade, a educação junto à equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar e também voltada para o paciente e seu familiar. Destaca-se, ainda, a função de articular os diversos profissionais envolvidos na assistência a um paciente e, também, articular as informações acerca deste, englobando nesse processo inclusive os setores administrativos do hospital que se preocupam com a conta hospitalar e com os fins financeiros da instituição. (Massaroli, Martini, Massaroli, Lazzari, Oliveira, Canever, 2015).

É fundamental a reflexão sobre essas ações no sentido de ultrapassar a prática centrada na habilidade técnica, e isso torna-se possível no encontro com outro, onde as ações são reconhecidas e humanizadas, gerando o processo de ação e reflexão e potencializando as oportunidades de adquirir novos conhecimentos. (Massaroli, Martini, Massaroli, Lazzari, Oliveira, Canever, 2015, p.256).

3. METODOLOGIA

Na busca pela estruturação do artigo, a classificação é um fator imprescindível, baseada em critérios confiáveis e previamente estabelecidos. Sendo assim, a presente pesquisa adequa-se a um trabalho de pesquisa exploratória, de cunho qualitativo.

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. O produto final deste processo passa a ser um problema mais esclarecido, passível de investigação mediante procedimentos mais sistematizados. (Gil, A.C. 2008, p.27)

Como técnica para obtenção de material para o artigo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, baseada na revisão de literatura, a destacar-se livros e artigos de cunho científico, bem como fontes secundárias.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. (Gil, A.C. 2008, p.50)

A amostra para a pesquisa abrange literaturas que abordem a atuação do enfermeiro na assistência à pacientes craniotaumatizados em unidade de terapias intensiva. Sendo os instrumentos de coleta de dados constituídos em livros, periódico e artigos científicos.

4. CONCLUSÃO

A importância do enfermeiro frente a assistência aos pacientes craniotraumatizados em unidades de terapia intensiva, tem se mostrado cada vez mais eficiente, quando se é levado com seriedade a sistematização da assistência. Um modelo

de assistência holística e embasada em preceitos éticos e técnicos com base científica sólida, faz com que o enfermeiro e sua equipe, tenham maior credibilidade do trabalho, reforça a segurança, tanto do paciente quanto do profissional. A SAE, deverá ser revisada de forma cautelosa, sempre que houver mudanças no quadro clínico do paciente traumatizado, fazendo com que sua recuperação seja de forma mais rápida, evitando assim agravos, que poderá trazer danos maiores a saúde do cliente. O presente artigo salienta a importância do profissional enfermeiro na organização do setor UTI, e visa qualificar a equipe de forma a estimular o olhar humano e cauteloso durante todo o processo de enfermagem, levando em consideração principalmente o treinamento de seus técnicos, quanto a administração de fármacos de efeitos colaterais graves, se mal administrados, evidencia as drogas vasoativas, mas o cuidado deve ser geral, pois os pacientes craniotraumatizados, exigem mais do saber técnico, inclui a valorização da vida em um amplo sentido, por exigir complexidade, superior a outros tipos de traumas. O trabalho do enfermeiro envolve, afastar agravantes mediando informações importantes a equipe, criando treinamentos específicos, como explanação da importância da troca de acesso venoso no período correto, o treinamento do próprio enfermeiro sobre a rotina do mesmo, dentro de uma unidade de terapia intensiva, como acesso venoso central, instalação de dispositivos verificadores de pressão arterial invasiva, sondas, cateteres, manobras de reanimação, dentre diversas outras atualizações que deverão ser realizadas em tempo hábil a reformulação de novos protocolos de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Ananda Cira da Cruz de. **CUIDADO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE TCE NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA**. 2014. 44 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal Reconcova da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2014.

CAMELO, Silvia Helena Henriques. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 192-200, fev. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692012000100025>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100025. Acesso em: 13 nov. 2020.

COFEN. Resolução nº 390/2011. Conselho federal de enfermagem. Relator: JULITA CORREIA FEITOSA. Brasília, DF, 20 de outubro de 2011. **Diário Oficial da União**. Brasília,

20 out. 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3902011_8037.html. Acesso em: 05 maio 2020.

COIMBRA, Jorséli Angela Henriques; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 56-60, abr. 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692001000200008>. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 out. 2020.

EDIELSON, Jairo. **Drogas vasoativas. Rômulo Passos**. Notas de Aula. Rio de Janeiro, 16p, 2015. Disponível em:

<https://www.romulopassos.com.br/img/uploads/DROGAS_VASOATIVAS.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2020.

GIUGNO, Katia M.; MAIA, Tânia R.; KUNRATH, Cláudia L.; BIZZI, Jorge J. Tratamento da hipertensão intracraniana. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, p. 287-296. Maio 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jped/v79n4/v79n4a05.pdf>. Acesso em: 05 maio 2020.

GRANATO, Camila Reis Cardoso. **Atendimento Inicial ao Politraumatizado no contexto intra-hospitalar | Ligas. Sanar-Med**. 2020. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/atendimento-inicial-ao-politraumatizado-no-contexto-intra-hospitalar-ligas>>. Acesso em: 19 maio 2020.

MASSAROLI, Rodrigo; MARTINI, Jussara Gue; MASSAROLI, Aline; LAZZARI, Daniele Delacanal; OLIVEIRA, Saionara Nunes de; CANEVER, Bruna Pedroso. Nursing work in the intensive care unit and its interface with care systematization. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 252-258, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150033>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200252. Acesso em: 27 out. 2020.

OUCHI, Janaina Daniel; LUPO, Ana Paula Rodrigues; ALVES, Bianca de Oliveira; ANDRADE, Renato Vasques; FOGAÇA, Michele Bueno. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DIANTE DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE. **Saúde em Foco**, São Paulo, v. 10, p. 412-428, 01 jul. 2018. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf. Acesso em: 16 out. 2020.

PAIM, Ane Elisa; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; BERTONCELLO, Kátia Cilene Godinho; SIFRONI, Karla Gomes; SALUM, Nadia Chiodelli; NASCIMENTO, Keyla Cristiane do. Validation of an instrument regarding nursing intervention in patients in vasoactive therapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 70, n. 3, p. 453-460, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0254>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0254>. Acesso em: 15 nov. 2020.

SILVA, Elisama Gomes Correia *et al.* O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 45, n. 6, p. 1380-1386, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600015>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 out. 2020.

SOUZA, Marília Fernandes Gonzaga de; SANTOS, Ana Dulce Batista dos; MONTEIRO, Akemi Iwata. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 2, p. 167-173, abr. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000200003>.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200003. Acesso em: 15 nov. 2020.

SOCCOL, Naira Zanata. **Metodologia do cuidado utilizado pelos enfermeiros na avaliação de pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico**. 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5723/Naira+Zanata+Soccol_.pdf?sequence=1>. Acesso em: 23 abr. 2020.

TRUPPEL, Thiago Christel et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Curitiba, v. 62, n. 2, p. 221-227, abr. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672009000200008>>. Acesso em: 20 de maio.