

U

N

I

P

A

R

UNIVERSIDADE PARANAENSE

CURSO DE ENFERMAGEM

PAULINA FORESTI KAUS GARCIA

**ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA
DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE**

GUAÍRA-PR, BRASIL

2022

PAULINA FORESTI KAUS GARCIA

**ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE
AUTOMOBILÍSTICO E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR/Unidade Guaíra/PR, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof.^a Ms^a Marileisa Barbosa.

Coordenador (a): Prof.^a Daniele Garcia de Almeida Silva.

Guaíra – PR

2022

PAULINA FORESTI KAUS GARCIA

ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE
AUTOMOBILÍSTICO E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE

Trabalho de Conclusão de Curso, para a obtenção do título de Enfermeiro, apresentado em
17/11/2022 pela banca examinadora constituída pelos professores e profissionais:

Prof./ Enfermeira Meridiane Habeck Tsukada

Universidade Paranaense- Guaíra

Enfermeira Sayuri Miyata Mazoni

Unidade de Pronto Atendimento-UPA I, Guaíra/PR

Prof./ Enfermeira Marileisa Barbosa

Universidade Paranaense - Guaíra

Guaíra – PR, 17 de novembro de 2022

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a meu irmão Paulin Foresti Kaus (in memoriam) vítima de acidente automobilístico e a todos aqueles a quem esta pesquisa possa ajudar de alguma forma.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, por tudo que fez e faz em minha vida, sem Ele não teria conseguido chegar até aqui, pois em todos os momentos de dificuldades estive presente, me dando animo e sabedoria para que passasse por todas as provas e que não desistisse da minha graduação.

Ao meu esposo, que sempre me apoiando, independente, das decisões que venho a tomar, um companheiro que me incentiva e mostra que sou capaz de realizar sonhos que acreditava não serem possíveis. Além de todo auxílio e cuidado com nossos filhos para que pudesse estudar.

A minha mãe, uma mulher forte e batalhadora, que em todos os momentos me auxiliando, tanto no suporte com meus filhos para que eu pudesse realizar meus estudos e estágios, quanto me incentivando a continuar.

Aos meus pequenos, meus filhos que são exatamente tudo para mim, minha força diária.

A todos meus familiares que acreditam em mim, torceram para que eu conseguisse finalizar esse curso, e confiam que tenho potencial de me tornar uma enfermeira voltada para o real cuidado ao próximo.

Aos amigos que formei nesses anos de caminhada, onde realizamos trocas de conhecimentos e juntos foi possível aprender muito. Pessoas que guardarei para sempre.

A minha querida orientadora, professora Marileisa Barbosa, que desde os meus primeiros dias de aula com ela foi possível notar uma Paulina diferente. Uma professora espetacular, que tem um grande conhecimento e transborda amor e carinho em suas palavras, capaz de nos motivar e incentivar a sermos pessoas/profissionais melhores. Sou uma grande admiradora de seu trabalho e do ser incrível que és.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso, está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico conforme regulamento específico. Este artigo está adequado as instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar (ISSN: 1982– 114X) e baseado no Manual de Normas da Unipar 2019, as quais encontram – se anexo.

RESUMO

Acolhimento de enfermagem à vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante

Acidentes automobilísticos envolvem indivíduos de todas as faixas etárias, com maior índice de mortalidade indivíduos do sexo masculino, com idade entre 18 e 39 anos, gerando um impacto para todos os envolvidos, desde vítima até ao profissional que irá realizar o atendimento. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, exploratória e descritiva. Este trabalho tem como objetivo analisar o nível de conhecimento dos enfermeiros da Unidade de Pronto Atendimento e SAMU do município de Guaíra/Paraná, em relação ao acolhimento as vítimas de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante. A população de estudo é composta por oito enfermeiros e oito técnicos de enfermagem, no ano de 2022. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário contendo seis questões desenvolvidas pela própria autora com base em revisão de literatura. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). As respostas foram organizadas com foco na Ideia Central e Expressões Chaves. Com base nos resultados encontrados foi possível evidenciar que falta capacitação para realizar um acolhimento humanizado, nota-se também, que o atendimento é focado nas técnicas e na maioria das vezes ocorre falta de atenção voltada ao estado emocional da vítima e do familiar. Devido ser um momento traumático necessita de atenção humanizada e o enfermeiro tem o preparo técnico e legal para realizar o primeiro atendimento nesse paciente, sem deixar de atender o estado psicológico da vítima e do familiar que o acompanha.

Palavras chaves: Enfermagem, Acidente Automobilístico, Política Nacional de Humanização, Acolhimento.

ABSTRAC

Nursing care for the victim of a car accident and the accompanying family member

Car accidents involve individuals of all age groups, with a higher mortality rate for males, aged between 18 and 39 years, generating an impact for everyone involved, from the victim to the professional who will perform the service. This is a qualitative, quantitative, exploratory and descriptive research. This study aims to analyze the level of knowledge of nurses at the Emergency Care Unit and SAMU in the municipality of Guaíra/Paraná, in relation to the reception of victims of car accidents and the accompanying family member. The study population consists of eight nurses and eight nursing technicians, in the year 2022. The instrument used for data collection was a questionnaire containing six questions developed by the author herself based on a literature review. Data analysis was performed using the Collective Subject Discourse (DSC) technique. Where the answers were organized focusing on the Central Idea and Key Expressions. Based on the results found, it was possible to show that there is a lack of training to perform a humanized reception, it is noted that the service is focused on techniques and most of the time there is a lack of attention focused on the emotional state of the victim and the family. Because it is a traumatic moment, it needs humanized attention and the nurse has the technical and legal preparation to perform the first care for this patient, while attending to the psychological state of the victim and the family member who accompanies him.

Keywords: Nursing, Car Accident, National Humanization Policy, Reception.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 9 |
| 2. MATERIAIS E MÉTODOS | 11 |
| 3. RESULTADOS..... | 13 |
| 4. DISCUSSÃO..... | 20 |
| 5. CONCLUSÃO | 22 |
| REFERÊNCIAS..... | 23 |
| ANEXOS..... | 25 |
| ANEXO I- Declaração de permissão para utilização de dados..... | 26 |
| ANEXO II - Termo de consentimento livre esclarecido (tcle) | 28 |
| ANEXO III - Revista arquivos de ciências da saúde da unipar | 31 |
| ANEXO IV - DIRETRIZES PARA AUTORES | 32 |
| ANEXO V - Manual de Normas Científica Unipar 2019..... | 37 |
| ANEXO VI - Declaração de Correção gramatical do trabalho em língua inglesa e portuguesa..... | 38 |
| APÊNDICE I - Instrumento de coleta de dados | 40 |

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, os acidentes de trânsito vêm tendo um aumento significativo ao decorrer dos anos, configurando - se como problema de saúde pública. Onde milhares de pessoas têm suas vidas ceifadas, sofrendo com sequelas irreversíveis ou lesões importantes como perda do movimento, dificuldade para locomoção, transtornos psicológicos devidos ao trauma. São eventos que envolvem indivíduos de todas as faixas etárias, porém o perfil predominante de mortalidade são indivíduos do sexo masculino, com idade entre 18 a 39 anos e algumas das principais causas vem pela falta de conscientização dos próprios motoristas, pelo uso de bebida alcoólica, direção sob efeito de drogas, velocidade acima do permitido, imprudência e o estresse (DATASUS, 2019).

Os acidentes automobilísticos são eventos que necessitam de atendimento urgente, para evitar possíveis danos permanentes ou óbito da vítima, onde é importante os profissionais estarem bem preparados para recebê-los. O enfermeiro possui competência legal e técnica em serviços de emergência, tanto no atendimento direto quanto na organização do ambiente, atuando como líder da equipe de enfermagem, trabalhando no preparo das ações que serão desenvolvidas e observando as necessidades de cada paciente. Sendo o profissional de maior contato com a vítima e família, essencial fornecer um atendimento completo, ultrapassando as necessidades biológicas (MAIA, 2014).

De acordo com Dias; Olario (2014) o acolhimento é iniciado com a entrada da vítima ao hospital e a partir desse momento é interessante o atendimento humanizado, com principio da universalidade, integridade, equidade, com uma escuta atenta, observando todas as queixas e necessidades, proporcionando o maior conforto, realizando todos os cuidados que necessitam para o momento e na medida do possível, repassar para o paciente e aos familiares as informações referentes ao estado geral e condutas a serem tomadas.

No que se refere a acidentes automobilísticos, percebe-se como impactam o psicológico da vítima, família e da equipe designada ao atendimento, sendo uma situação requerida de intervenção imediata, onde os profissionais necessitam estarem bem preparados para atender esse traumatizado. Tanto com o preparo técnico científico quanto com o seu preparo emocional, pois é possível receber pacientes em vários estados de saúde e familiar em total desespero. O acolhimento à vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante viabiliza o atendimento do enfermeiro no sentido psicoemocional, sensibilizando para o acolhimento de maneira humanizada, em razão de todo transtorno gerado por esse processo traumático.

Segundo Correia (2018), refere-se à emergência, como um ambiente onde há muito sofrimento, dor, perdas e dessa maneira os profissionais se protegem de alguma forma, criando mecanismos de defesa como indiferença, hostilidade, impaciência e ironia, porém essa defesa por parte dos profissionais muitas das vezes pode causar danos psicológicos ao paciente, deixando-o inseguro e até mesmo com sentimento de abandono e descaso. No entanto, para auxiliar no atendimento eficaz, foi criada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) viabilizando a comunicação entre profissionais, gestores e pacientes, reforçando o conceito em relação ao compromisso com o coletivo e individual. Sendo sua maior diretriz direcionada a ações para acolhimento e conforto do paciente e familiar acompanhante (BRASIL, 2003).

Espera-se que, esta pesquisa possa contribuir de forma significativa na área científica e no contexto profissional dos participantes, pois ao finalizar a pesquisa, almeja-se que o profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem reconheça a importância do atendimento mais humanizado com o olhar voltado para as necessidades emocionais das vítimas e do familiar que acompanha, tendo em vista o quanto isso contribui para a melhora do estado de saúde e melhora do paciente, como também da família que o acompanha. Propôs-se o presente estudo, no qual se consideraram o acolhimento e o cuidado humanizado como sinônimos, o que envolve os procedimentos de enfermagem no atendimento às necessidades dos pacientes e de seus familiares.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e quali-quantitativa. Com coleta de dados primários. Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) a fim de buscar uma maior compreensão teórica sobre a temática.

O levantamento de dados foi por meio de questionário semiestruturado, em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município de Guaíra no interior do Paraná, no ano de 2022.

A coleta de dados iniciou após o encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense - Unipar respeitando os princípios e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde que envolve seres humanos. O termo de autorização concedido pela Unidade de Saúde na qual a pesquisa será realizado seguirá em anexo (ANEXO I).

Inicialmente foi apresentado o projeto aos responsáveis legais da instituição de saúde do município de Guaíra- PR para esclarecimentos quanto à relevância acadêmica e científica, aos métodos e os objetivos da pesquisa, além de sanar possíveis dúvidas.

Os profissionais de enfermagem que concordaram em participar do estudo receberam as orientações quanto ao preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO II), sendo-lhes garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de suas identidades, estando de acordo com Resolução nº466/12 que regulamenta as ações de pesquisa com seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013).

O método empregado para coleta de informações foi um formulário semi estruturado (APÊNDICE I), contendo (06) seis questões elaboradas pela própria autora, construído e fundamentado por meio da revisão da literatura de acordo com (PRUDÊNCIO; CERETTA; SORATTO, 2016).

Todos os profissionais de enfermagem participantes desta pesquisa receberam o questionário. Que foi aplicado pela própria autora da pesquisa, entre os dias 08 a 20 do mês de julho de 2022, durante o horário de trabalho, nas respectivas unidades de saúde. Garantindo assim que as questões fossem respondidas sem realização de consulta e interferências. Não havendo tempo estipulado para

responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelos respondentes foram prontamente esclarecidas pela mesma.

Para a análise dos dados, as respostas foram organizadas por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), uma técnica desenvolvida ao fim da década de 90 por Lefevre e Lefevre (1990). Onde reúne as Ideias Centrais (Ics) e as Expressões Chaves (ECs) do coletivo em um discurso único redigido na primeira pessoa do singular. “O conteúdo deste depoimento síntese é editado para constituir o produto final que é o discurso do sujeito coletivo, ou seja, uma resposta coletiva de pessoa, redigida na primeira pessoa do singular” (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013).

O Discurso do Sujeito Coletivo é uma proposta onde reconstitui a ideia de um coletivo e suas opiniões na forma de sujeito emitido na primeira pessoa do singular. A técnica basicamente analisa o material verbal que foi coletado na pesquisa onde têm os depoimentos como matéria-prima, extraindo-se de cada um destes depoimentos as Ideias Centrais ou Ancoragens e as suas correspondentes Expressões Chaves; com as Ideias Centrais/Ancoragens e Expressões Chave semelhantes compõe-se um ou vários discursos síntese que são os Discursos do Sujeito Coletivo. As expressões chaves são pedaços, trechos do discurso, que devem ser destacados pelo pesquisador, e que revelam a essência (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013).

De acordo com este instrumento de coleta de dados, após toda análise dos dados, ficou estabelecido em um total de 06 ideias centrais (ICs) e foram elencados em cada ICS em torno de 01 a 05 Discursos do Sujeito Coletivo (DSCs).

3. RESULTADOS

Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa foram 16 no total, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na Unidade de Pronto Atendimento I e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Guaíra- PR. Sendo dos enfermeiros que aceitaram participar 04 eram do sexo feminino e 04 do sexo masculino, com idades que variam entre 29 e 60 anos. Dentre os técnicos de enfermagem 06 eram do sexo feminino e 02 do sexo masculino, com idades variando entre 28 e 57 anos.

Tabela 1: Perfil dos profissionais da Unidade de Pronto Atendimento e Serviço de Atendimento Móvel do município de Guaíra- PR, 2022.

| Cargo | Quantidade | Sexo | Idade | Turno |
|-----------------------|------------|-----------|--------------|------------------|
| Enfermeiro (a) | 04 | Feminino | 31 a 60 | Diurno - Noturno |
| | 04 | Masculino | 29 a 43 | Diurno |
| Técnico Enfermagem | 06 | Feminino | 28 a 57 | Diurno - Noturno |
| | 02 | Masculino | 29 a 38 | Noturno |
| Total | 16 | | 28 a 60 anos | |

Fonte: Autoria própria, 2022.

Esses profissionais atuam na Unidade de Pronto Atendimento, sem ter um setor previamente estabelecido, pois trabalham cada plantão em um setor diferente da Unidade. Os profissionais relataram trabalhar somente na Unidade, sem trabalho secundário. Realizando os turnos que normalmente estão escalados e caso tenha a necessidade, faz horas extras nos dias de folga na própria unidade. Devido alguns dos enfermeiros estarem em atestado médico prolongado por motivos pessoais, para complementar a quantidade de profissionais necessários para a pesquisa, foi preciso entrevistar uma enfermeira da unidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Por trabalharem em conjunto com a Unidade de Pronto Atendimento foi interessante sua contribuição para os resultados da pesquisa.

De acordo com o questionário aplicado, obtivemos as seguintes ICS e seus respectivos DSCs.

- ICs 01: Relacionado a ter recebido capacitação nos últimos três anos para atender pacientes vítimas de acidente automobilístico no setor de emergência, obtemos as seguintes respostas com as expressões chaves:

DSC 01: Sim, recebemos capacitação, sendo realizado em conjunto ao CONSAMU, através do Núcleo de Educação Permanente da Instituição, onde recebemos curso para manuseio de técnicas de

injetáveis na emergência, reprocessamento de dialisadores, capacitação de trauma, obstetrícia, surto psiquiátrico, além de atendimento pré-hospitalar (APH) e suporte básico de vida (SBV).

DSC 02: Não recebemos capacitação, entrei há sete meses na unidade e ainda não tive a oportunidade em realizar cursos, ou está trabalhando há mais de três anos e não recebi capacitação e tive capacitação ao entrar na unidade há aproximadamente cinco anos e seis meses após não recebi novamente.

No gráfico 01, temos o quantitativo de profissionais que não receberam capacitação nos últimos três anos e os principais motivos por não realizar a capacitação, além do quantitativo que responderam ter recebido e os principais cursos realizados.

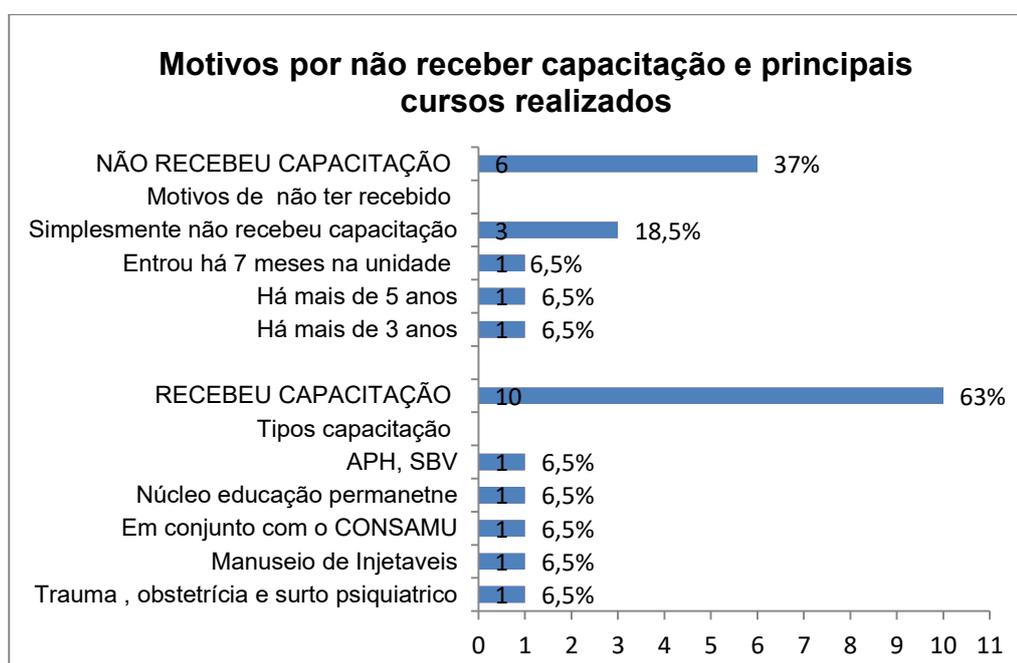


Gráfico 01: Quantitativo de profissionais que receberam e que não receberam capacitação, além dos motivos por não receber capacitação e principais cursos realizados.

Fonte: Autoria própria 2022.

- ICS 02: Na questão sobre o protocolo de atendimento com classificação de risco, obtemos a seguinte resposta, com única expressão chave:

DSC 01: Sim, utilizamos a classificação de Manchester, onde serão analisados os sinais e sintomas do paciente e dessa forma classifica-lo de acordo com seu grau de emergência. E para utilizar dessa classificação recebemos capacitação da equipe de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), sendo necessário ser enfermeiro para realizar essa ferramenta.

- ICS 03: A respeito de como é realizado a assistência de enfermagem ao paciente traumatizado, obtemos as seguintes expressões chaves e seus respectivos Discursos Sujeito Coletivo:

DSC 01: Caso o paciente seja trazido pelo SAMU, é a própria equipe que realiza os primeiros atendimentos pré-hospitalares, após entrada a unidade, aplicamos protocolo de XABCDE (trauma) e a estabilização é realizada previamente, mantendo em imobilização na prancha rígida, encaminhado para realização do exame de raio x e aguardamos a conduta médica, além de verificar a necessidade de encaminhamento para hospital de referência local ou para regional que possui maior amparo tecnológico.

DSC 02: Se o paciente vindo à unidade por meios próprios ou por terceiros, ele é acolhido pela equipe de forma assistencial, onde realiza rápida classificação de risco (Manchester) e posteriormente é encaminhado segundo fluxograma e protocolos padrão da unidade, que são baseados nos protocolo XABCDE (trauma) e suporte básico e avançado de vida. Onde de acordo com a classificação é realizada imobilização em prancha rígida, acesso venoso periférico (AVP), com verificação dos sinais vitais e encaminhado para realizar exame de raio x ou tomografia. Aguarda a conduta médica e avaliação ortopédica, para dar seguimento à demanda necessária ao atendimento, de acordo com o estado geral do paciente administramos medicamentos e realizamos curativos conforme solicitação médica e se haver necessidade, será encaminhado para hospital de referência. Todo atendimento é realizado de acordo com as orientações do enfermeiro e médico, para obter um bom desempenho no atendimento.

Encontra-se no gráfico 02 os principais tipos de assistência trazidos pelos profissionais na assistência às vítimas traumatizadas.

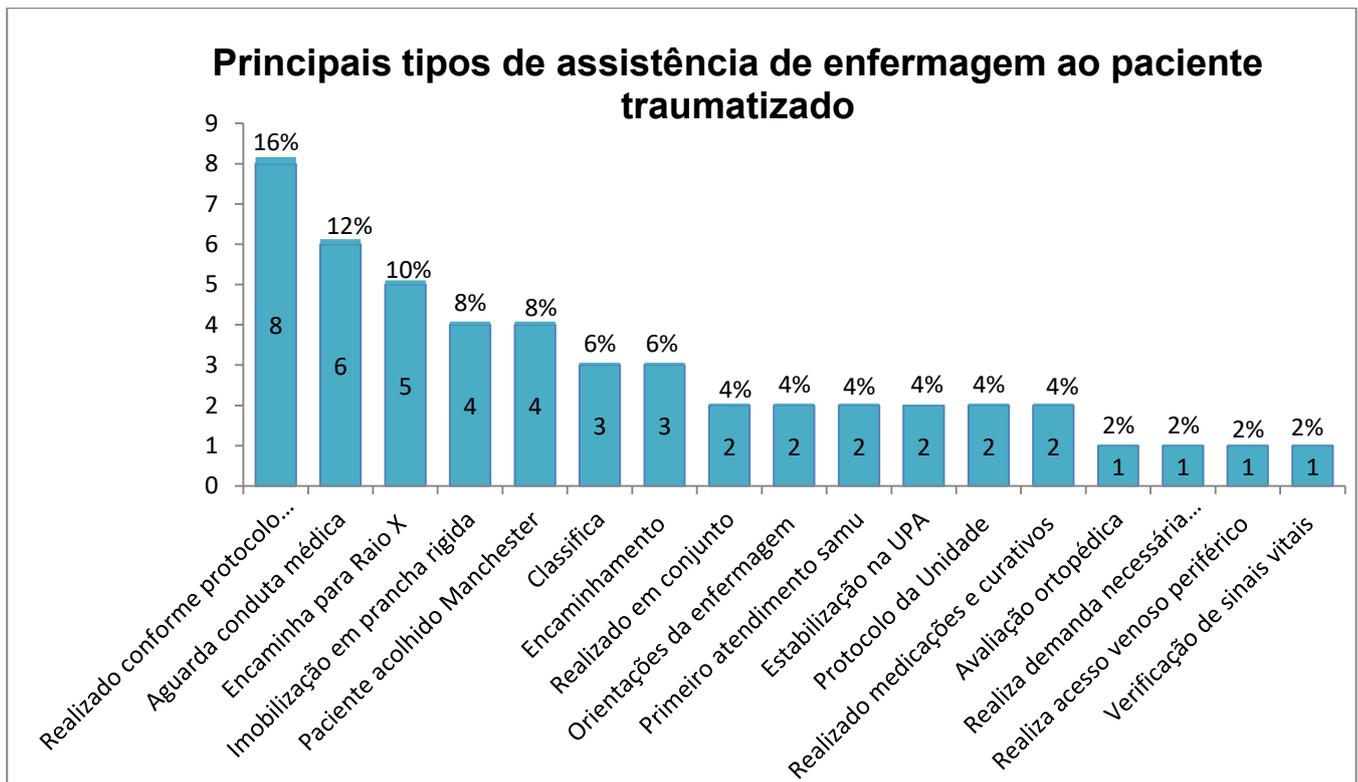


Gráfico 02: Tipos de assistência às vítimas traumatizadas. Fonte: Autoria própria 2022.

- ICs 04: Com a ideia central voltada ao familiar, foi perguntado sobre as informações prestadas a eles, se realizam ou não e de qual forma esse atendimento é realizado.

DSC 01: Sim, realizado orientação ao familiar na chegada do paciente, onde fazemos a abordagem da vítima, com estabilização do quadro geral, pedimos para que aguardem o retorno dos exames de raios-X e a avaliação médica. Podendo esperar dentro da Unidade mesmo, se necessário fornecemos alimentação e caso o paciente não seja grave e tenha risco de queda o familiar acompanha. Após estabilização e comunicação multidisciplinar da equipe, informamos a respeito das condutas tomadas, solicitamos os contatos dos familiares para informações posteriores. Independente da gravidade do paciente é permitido à entrada de familiar para breve visita. Após prestadas as informações cabíveis a respeito do estado geral e dos procedimentos realizados comunicamos sobre possíveis encaminhamentos ou para hospital de referencia do município ou para regional, irá depender da gravidade do paciente ou se ele terá alta em breve. Nos casos mais graves onde não há sucesso no atendimento, após a notícia de óbito dada pelo médico, a assistência é realizada em forma de conversas, escuta atenta, abraços e aferição de sinais vitais. A enfermagem presta assistência ao acompanhante, através de informações e humanização, pois quando a família procura por informação procuro ajudar no que for possível conversando, para eles procure a orientação de médico e assim acalmar, prestando orientações a cada um.

DSC 02: Não realizo esse procedimento ou raramente presto orientações. Onde primeiro atendemos ao paciente depois a família, a enfermeira conversa com um familiar. Sendo mais específico ao médico assistente e o enfermeiro passar as informações à família. Somente encaminhado para triagem para passar por consulta o familiar, se necessário.

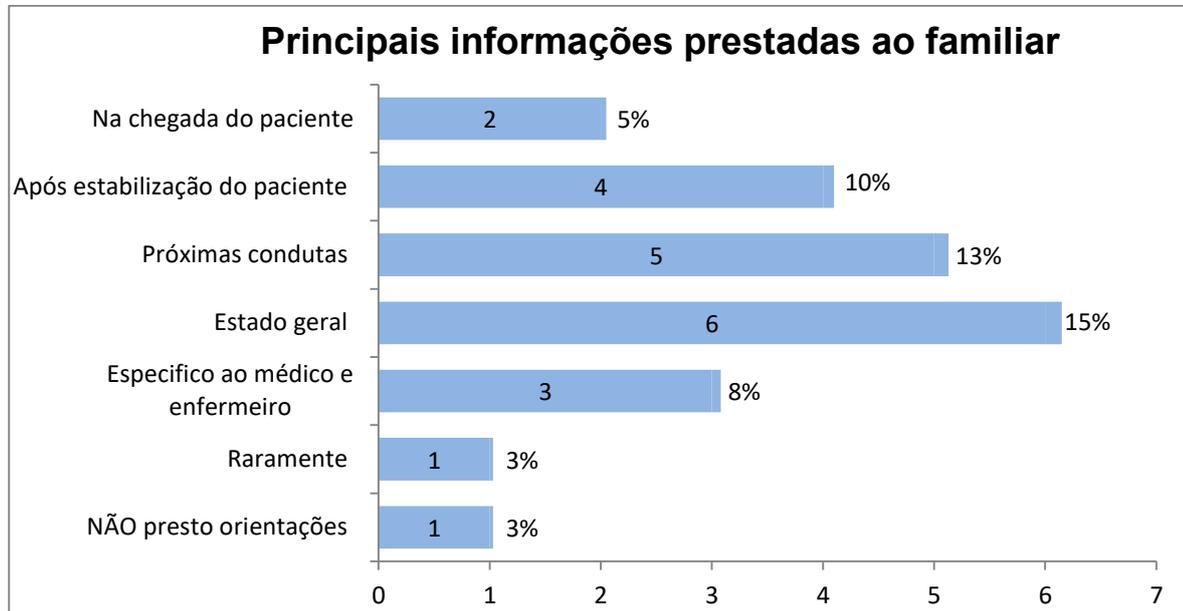


Gráfico 03: Principais informações prestadas ao familiar de vítima de acidente automobilístico.

Fonte: Autoria própria 2022.

- ICS 05: Com a Ideia centrais sendo as dificuldades encontradas pelos profissionais no atendimento a vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante. Obtemos alguns discursos distintos com expressões chaves.

DSC 01: Não encontro dificuldade, sempre tentamos acalmar o paciente (vítima) em caso de acidente automobilístico, quando a vítima se encontra estável. Quando a vítima esteja inconsciente realizamos a assistência e orientamos o acompanhante.

DSC 02: Sim, por parte do familiar devido à falta de compreensão das normas internas da instituição, agressão ou até mesmo evasão no serviço. Ocorre principalmente quando os familiares/acompanhantes se encontram alterados por uso de bebidas alcólicas, o que é comum em circunstâncias de grandes festividades. Além de, sermos mal-entendidos e “xingados” várias vezes, pois, agem na emoção e não entende o atendimento que está sendo realizada a vítima, o que pode ocasionar em um paciente mais agitado e resistente, isso a depender da gravidade.

DSC 03: Sim. Equipe desalinhada, sem entrosamento. Tanto equipe médica quanto de enfermagem. Vale ressaltar que o enfermeiro é o gestor na urgência, é indispensável à capacidade de liderar, sem este gesto é um atendimento perdido.

DSC 04: Sim. Dificuldade emocional. Quando a envolvimento de criança que não temos sucesso no atendimento.

DSC 05: Sim. Na hora que vai fazer o exame de raios-X. Pois, temos que tirar o paciente da maca para colocar na mesa do exame de radiografia, exigindo grande esforço.

No gráfico 04 está demonstrado o quantitativo das dificuldades encontradas pelos profissionais na hora do atendimento.

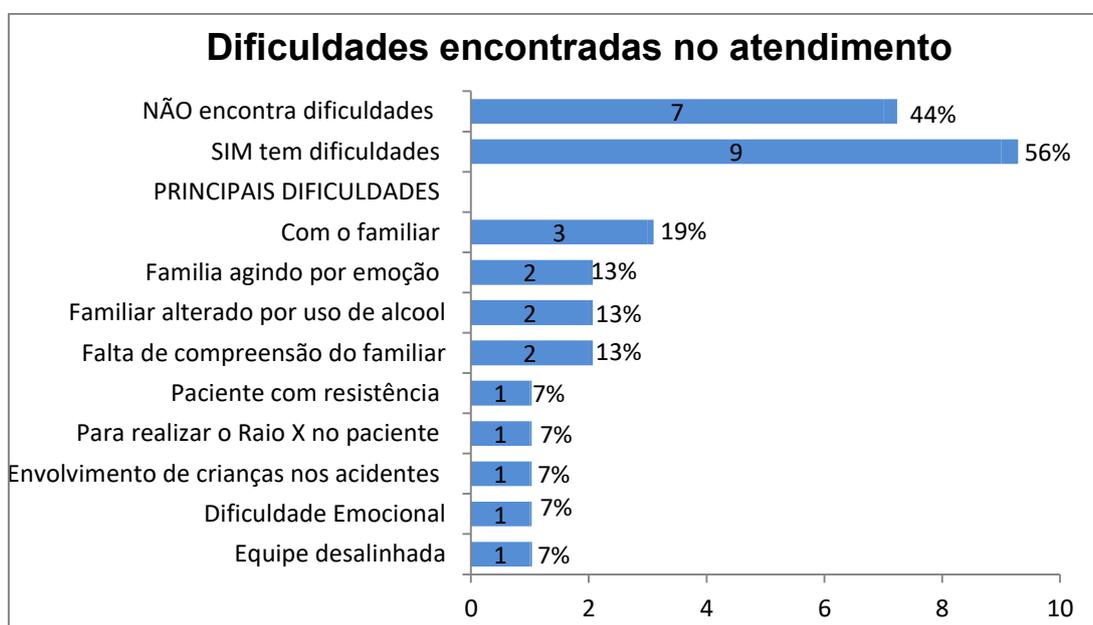


Gráfico 04: Dificuldades encontradas no atendimento a vítima de acidente automobilístico.

Fonte: Autoria própria 2022.

- ICS 06: Ao questionado sobre prestar algum tipo orientação aos pacientes e familiares durante o atendimento e na alta hospitalar, tivemos algumas expressões chaves e seus discursos.

DSC 01: Sim, orientamos ao paciente ter calma e aguardar a avaliação das imagens pelo ortopedista, em caso do paciente estar irresponsivo, sempre orientamos os familiares ou acompanhante a situação fidedigna como se encontra o paciente naquele momento. Orientações sobre o que está sendo feita ao paciente, as condutas realizadas pela equipe na unidade e próximas condutas necessárias. Caso o paciente vai ficar em observação, informamos que a enfermagem irá acompanhar a todo o momento e que qualquer caso pode chamar. Sobre as medicações em uso,

efeito e duração do procedimento na unidade. Orientamos sobre a rotina da Unidade e dos deveres como paciente. Comunico à família que o paciente entra em atendimento e que o médico irá conversar assim que possível. Sem fraturas é medicado para dor, recebendo alta após atendimento médico.

DSC 02: Referente à alta, orientações sobre uso da medicação prescrita, os horários, formas e a importância em dar continuidade ao tratamento no domicílio, cuidados com higiene adequada, alimentação recomendada de acordo com a patologia. Com a realização correta dos curativos nas datas prescritas, indo na UBS ou UPA. E no caso de encaminhamentos após alta orientamos onde se deve ir para realiza-los. Vale ressaltar as orientações a respeito do apoio e cuidado dos entes queridos é peça fundamental na recuperação e reabilitação do paciente e quando houver alguma dúvida ou dificuldade não excitar em procurar orientação profissional. Atentar também ao fato de que paciente pós- traumático podem desenvolver quadros de hipersensibilidade e depressão, sendo necessário olhar mais acurado para evitar o agravamento e piora do processo de cura/reabilitação.

DSC 03: Não realizo orientações ou somente orientações aos familiares sobre o que está sendo feita ao paciente. Não temos orientações educativas.

Gráfico 05, mostra sobre as orientações prestadas aos pacientes, no atendimento e na alta hospitalar.

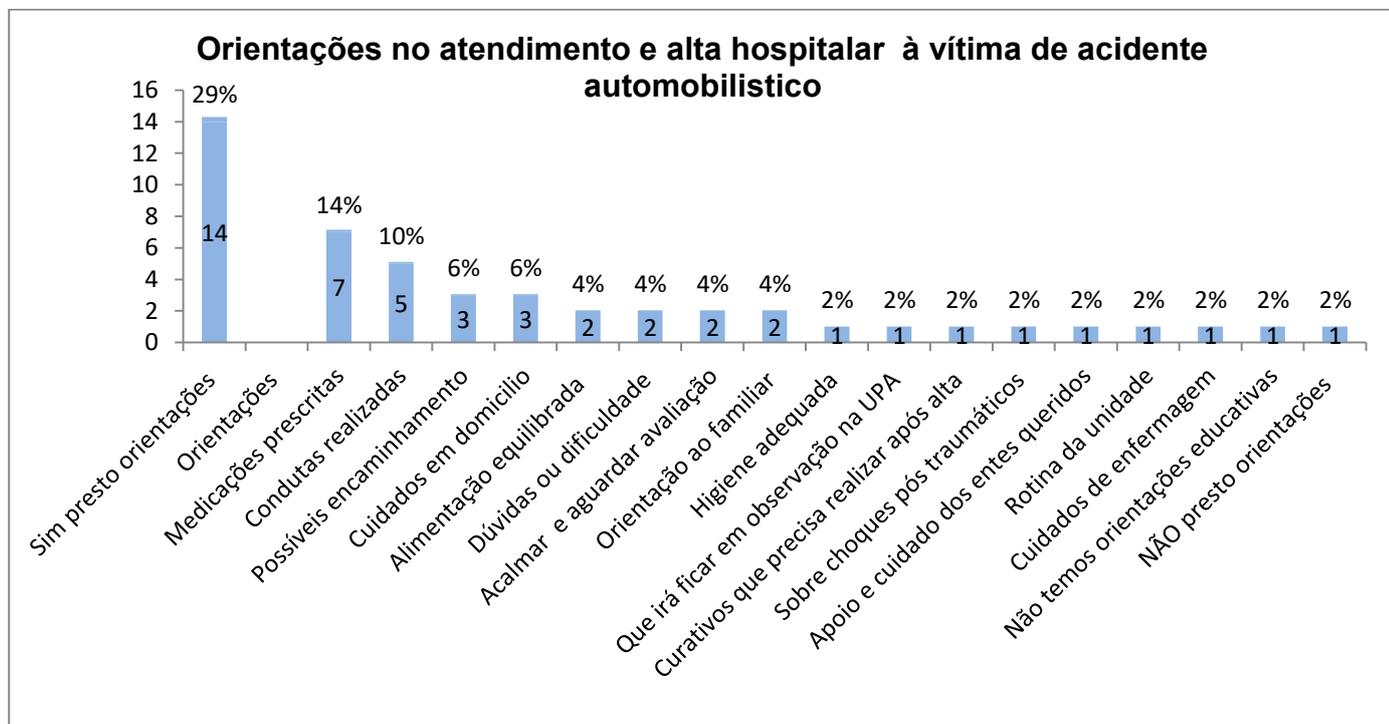


Gráfico 05: Orientações no atendimento e alta hospitalar a vítima de acidente automobilístico.

Fonte: Autoria própria 2022.

4. DISCUSSÃO

Tratando-se de acidente automobilístico, nos deparamos com um momento traumático não somente para a vítima como para toda família. Principalmente por serem pacientes graves, com altos índices de mortalidade devidos seu quadro clínico, receber no setor da emergência um paciente com determinadas características, é essencial que o profissional esteja com preparo técnico para realização de todos os procedimentos necessários. No entanto, segundo Sousa; Sandim (2020), não podendo deixar de realizar essas técnicas de forma humanizada e com maior cuidado, evitando esquecer em prestar atendimento ao acompanhante dessa vítima, pois normalmente são pessoas leigas sendo importante explicar os passos já realizados e quais será a próxima conduta para o atendimento.

Este estudo mostrou que os profissionais da unidade, prestam assistência ao paciente, principalmente, com olhar voltado para o desenvolvimento técnico, onde prioriza o atendimento rápido, buscando agilidade no processo, o que torna a humanização do cuidado mais restrita, pois recebem capacitação voltada para esse fim.

De acordo com Souza; Sandim (2020), a humanização vai além de ato humanitário, precisando ter um processo interdisciplinar acerca dos princípios e valores norteadores sobre a prática de diversos profissionais, buscando condutas éticas. A humanização compreende a essência humana, respeitando as diferenças e individualidades de pacientes e profissionais, garantindo que todos os envolvidos na assistência tenham uma abertura nas instituições onde consigam se relacionar de forma mais humana possível.

A abordagem humanizada pode ser de fundamental importância no atendimento inicial ao paciente em circunstância de urgência/emergência, é o principal papel do enfermeiro assistencialista na sala de emergência é o de decisão segura e livre de riscos. Os serviços de urgência e emergência são marcados pelo atendimento a pacientes em situações agudas com risco de morte e /ou sofrimento intenso. (SOUSA; SANDIM 2020).

Além de não possuir um protocolo específico da unidade para melhorar a acolhida da vítima e familiar, pois utilizam a classificação de Manchester como acolhimento, sendo uma ferramenta totalmente voltada para avaliação física do paciente, ou seja, uma conduta de abordagem técnica.

Os resultados da pesquisa mostraram que os profissionais se preocupam em realizar o atendimento a vítima, evitando complicações, contudo, o acolhimento humanizado com vista sobre suas individualidades é desconsiderado, visto no gráfico 05, apresentou pequena porcentagem dos respondentes a respeito de orientações aos pacientes/acompanhantes voltadas a suas dúvidas, medos e incertezas, apenas um participante colocou sobre: “o fato de atentar que paciente pós- traumático podem desenvolver quadros de hipersensibilidade e depressão, sendo necessário olhar mais acurado

para evitar o agravamento e piora do processo de cura/reabilitação”. Os demais estão centradas principalmente, para a medicação que está sendo feita ou prescrita para o domicílio, além de, apresentar uma porcentagem que diz não prestar nenhuma orientação. Segundo Lazzari, Jacobs e Jungue (2012),

A comunicação no processo de humanização é reconhecida como essencial, pois é através dela que é estabelecido o primeiro contato com o paciente. Não somente no momento da internação, mas também durante todo o tratamento realizado dentro da instituição hospitalar se faz necessário o uso do diálogo como estratégia de aproximação. Para tanto, a formação de vínculo é extremamente importante.

A respeito do acompanhante, percebeu-se que as informações são prestadas de forma pontual e específica, informando apenas sobre seu estado geral do paciente e possíveis encaminhamentos ou condutas, sem levar em consideração o estado emocional do familiar, o que na maioria das vezes pode impossibilitar a interpretação por parte do familiar que acompanha devido não compreender muitas vezes as informações que estão sendo passadas. De acordo com, Côrrea *et al.* (2020), é uma possibilidade considerar o caso do familiar acompanhe no atendimento do paciente de forma mais ativa, buscando uma atenção humanizada, pois trazer o acompanhamento para junto, pode tranquilizar o paciente e a família.

Segundo os resultados sobre as dificuldades encontradas, observamos algumas situações, onde uns profissionais responderam não ter dificuldades no atendimento e outros retrataram sobre o fato da equipe estar desalinhada, familiar exaltado e problemas com ambiência. Essas dificuldades conforme Côrrea *et al.* (2020) podem ser amenizados com algumas melhorias para o atendimento, através de,

Educação continuada; ampliação no número de trabalhadores; aumento dos recursos materiais; maior tempo de cuidado direto; flexibilização das rotinas rígidas; incentivo para o relacionamento interpessoal; permissão de acompanhantes nas áreas críticas; e área permanente onde possam ficar pacientes e acompanhantes.

Segundo, Sá *et al.*, (2018) a educação continuada é um termo amplo, sendo instrumento para o desenvolvimento de um sistema único para o ambiente de trabalho, pois trás soluções para os problemas encontrados e humanização nos atendimentos, favorecendo o desenvolvimento da instituição e dos profissionais que atuam melhorando no cuidado prestado ao usuário.

Entretanto, convém ressaltar que nesse espaço a família necessita ser acompanhada por um profissional, cujo papel seria de comunicar os procedimentos e oferecer apoio emocional, o que implica redimensionamento de pessoal. Além disso, a presença da família em salas de prontos atendimentos e emergência requer recursos humanos preparados para essa convivência em situações estressoras. Portanto, destaca-se a necessidade de se iniciar um processo de preparação para receber as famílias nesse cenário de cuidado.

5. CONCLUSÃO

Ao analisar o tipo de atendimento prestado as vítimas de acidente automobilístico e seu familiar acompanhante, permitiu entender que o acolhimento humanizado é essencial para a melhora na recuperação do paciente, pois foi possível identificar que há um cuidado humanizado por parte de alguns profissionais. Isso se deve também ao fato de não haver investimento em capacitações voltadas para o atendimento humanizado, onde os profissionais possam desenvolver um cuidado mais humanitário e acolhedor. Visto que recebem um paciente fragilizado, com medo e que precisa ser recebido com atenção especial e cuidado.

A comunicação entre o profissional de saúde e o paciente/acompanhante, visto no estudo, é peça chave para evitar complicações, pois a criação de vínculos faz com que o paciente crie confiança no profissional e realize todas as orientações que forem passadas a eles. E não somente sobre a medicação, mas, todos os cuidados importantes no domicílio para sua cura/recuperação.

O contato humanizado da equipe de enfermagem com o familiar é relevante para demonstrar segurança, pois, é preciso acolher cada vítima com suas particularidades e essa família que possui o medo em perder seu ente querido, procurando acalmá-los e orientar sobre o real estado de saúde do paciente, trazendo - os para um atendimento mais ativo.

Espera-se que com essa pesquisa seja possível voltar o olhar para um acolhimento humanizado, visando às especificidades de cada paciente atendido, priorizando pela segurança e recuperação precoce. Sendo necessário planejamento para se desenvolver educação continuada a cerca do tema. Além de mais estudo para evidenciar a importância desse atendimento diferenciado.

REFERÊNCIAS

- BORGES, Livia Cristina Gomes; BRASILEIRO, Marislei Espíndula. Atuação do Enfermeiro no Atendimento ao Paciente Poli traumatizado: Revisão Bibliográfica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03. Ed. 05, Vol. 02, pp. 55-64, Maio de 2018. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paciente-politraumatizado#:~:text=Resultados%3A%20Identificou%20dse%20que%20a,levar%20o%20paciente%20a%20morte>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466** de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 19/05/2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. **Política Nacional de Humanização**. Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS. Brasília- DF. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizassus_2004.pdf. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Estatísticas nacionais de acidentes de trânsito Disponível em: http://vias-seguras.com/os_acidentes/estatisticas/estatisticas_nacionais. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. **Diário Oficial da União, publicada em 13 de junho 2013**. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- CORREA, Lilian de Oliveira, *et al.* Acolhimento de enfermagem à pessoa vítima de acidente de motocicleta e ao familiar acompanhante. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro/RJ. V. 24, nº 4. 03 de jul. de 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1114754>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- CORRÊA, Lilian de Oliveira. **Acolhimento de acidentados de motocicleta e de seus familiares em ambiente hospitalar e Domiciliar: discurso do sujeito coletivo**. 2018. Tese Doutorado em enfermagem. Florianópolis – SC. 29 de nov. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/206200>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- DIAS, Kátia da Cruz; OLARIO, Patrícia. Acolhimento da enfermagem aos jovens vítimas de acidentes de trânsito. **Revista EDUC**. Faculdade de Duque de Caxias, Rio de Janeiro/ RJ. Vol. 01. Nº 01/Jan-Jun. 2014. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608144738.pdf. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- FIGUEIREDO, Marília Z. A.; CHIARI, Brasília M.; GOULART, Bárbara N. G. de. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa quali-quantitativa. **Revista Distúrb Comun**, São Paulo, Ed. 25, vol.(1): pp. 129-136, abril, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/14931/11139>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.
- KOLHS, Marta, *et al.* A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento. **Revista online de pesquisa**. Abr/ Jun. Ed. 9 vol. (2): pp. 422 – 431. 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5427>. Acesso em: 06 de ago. de 2022.

LAZZARI, Daniele Delacanal; JACOBS, Lilian Gabrielle; JUNG, Walnice. Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. **Revista de enfermagem da UFSM**. Jan/ Abr: Ed. 2 vol. (1): pp. 116 – 124. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/3705/3133>. Acesso em: 06 de ago. de 2022.

MAIA Rafaela Carla de Araújo. **O atendimento do enfermeiro aos acidentados de trânsito terrestre**. 2014. Dissertação de mestrado em enfermagem. Natal – RN. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19549>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

PERBONI, Jéssica Siqueira; SILVA, Renata Cunha da; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. **Revista Interações**, Campo Grande- MS. Jul./ Set. N. 3 vol. (20): pp. 959 – 972. 2019. Disponível em: <https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/interacoes/article/view/1949/pdf>. Acesso em: 06 de ago. de 2022.

PRUDÊNCIO, Rochelles Spader; CERETTA, Luciane Bisognin; SORATTO, Maria Tereza. Assistência de enfermagem frente ao paciente com acidente vascular encefálico no setor de emergência. **Enfermagem Brasil**. Ed. 15. Vol. (4), pp.190-197. 2016. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/498/1551>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de, *et al.* Contribuições da Educação Permanente para Qualificação da Assistência de Enfermagem em um Hospital Público. **Revista brasileira de ciências da saúde**. 2018. Vol. 22, Nº 1, pág. 87-94. ISSN: 1415- 2177. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/gctss>. Acesso em: 16 de abr.2022.

SILVA, Janelara Bastos de Almeida. **Familiar/acompanhante na unidade de tratamento Intensivo (uti): interação com equipe de enfermagem**. 2014. Dissertação de mestrado em enfermagem. Salvador- BA. 2014. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UCSAL-1_323eda063802d0a8d55d429bec44fd36. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

SOUSA, Marinalva Valença de; SANDIM, Lucíola Silva. A importância do serviço humanizado na urgência e emergência. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 11, Vol. 07, pp. 127-140. Novembro de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/servico-humanizado>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

STEINGREBER, Bárbara. **Percepção de familiares de pacientes internados em um hospital geral sobre as características do acolhimento prestado pela equipe de enfermagem**. 2015. Artigo para Conclusão de Curso Psicologia, UFSC-Universidade do Sul de Santa Catarina. 2015. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10169>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

ZUANAZZI, Keliane. **O perfil das vítimas de acidente de trânsito atendidas em um hospital público do interior do Paraná**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem. Cascavel – PR. 2017. Disponível em: <https://tcc.unipar.br/files/tccs/ce1ae699e43835dbe6c613e129a43112.pdf>. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

ANEXOS

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE PERMISSÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS

Título

ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE.

| Nome dos Pesquisadores | Assinatura |
|-----------------------------|------------|
| Marileisa Barbosa | |
| Paulina Foresti Kaus Garcia | |
| | |

Os pesquisadores do presente projetam de pesquisa se comprometem a preservar a privacidade dos participantes dessa investigação científica, que tem por objetivo Analisar o nível de conhecimento dos enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento do município de Guairá/Paraná em relação ao acolhimento as vítimas de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante, e cujos dados serão coletados, após o encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paranaense - Unipar, respeitando os princípios e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde que envolve seres humanos.

O método empregado para coleta de informações será um formulário semiestruturado contendo (06) seis questões elaboradas pela própria autora, construído e fundamentado por meio da revisão da literatura. Todos os profissionais de enfermagem participantes desta pesquisa deverão receber o questionário, que será aplicado pela própria autora da pesquisa, durante o horário de trabalho, na respectiva unidade de saúde. Garantindo assim que as questões sejam respondidas sem realização de consulta e interferências. Os profissionais de enfermagem que concordarem em participar do estudo receberá as orientações quanto ao preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo-lhes garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de suas identidades, estando de acordo com Resolução nº466/12 que regulamenta as ações de pesquisa com seres humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

- ✓ Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima. Diante disso, a direção da instituição autoriza a coleta de dados acima descrita.

Diretor ou representante legal da Instituição

Guáira- PR, ____ de _____

ANEXO II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Você participará de uma pesquisa sobre o Acolhimento de enfermagem à vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante. Ao participar desta pesquisa você deverá responder um questionário semiestruturado, contendo seis questões abertas elaboradas pela própria autora com base no referencial teórico. As questões abordam de forma clara e objetiva quanto o tipo de acolhimento que o enfermeiro e técnico de enfermagem realizam para as vítimas de acidente automobilístico e ao familiar que o acompanha, sua opinião em relação às principais facilidades e dificuldades encontradas na implementação dos cuidados e o que pode ser realizado para melhorar a qualidade no atendimento dessas vítimas. Todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem participantes desta pesquisa deverão receber o questionário. O questionário será aplicado pela autora durante o horário de trabalho, na respectiva Unidade de Pronto Atendimento. Garantindo assim que as questões sejam respondidas sem realização de consulta e interferências. Sendo-lhes garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de suas identidades. Não haverá tempo estipulado para responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelos respondentes serão prontamente esclarecidas pela mesma.

Nome da Pesquisa: Acolhimento de enfermagem à vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante.

Pesquisador(es): Marileisa Barbosa e Paulina Foresti Kaus Garcia.

Objetivos da Pesquisa: Analisar o nível de conhecimento dos enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento do município de Guaíra/ Paraná em relação ao acolhimento as vítimas de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante.

Prezado (a) participante da pesquisa,

Participação na pesquisa: Você foi escolhido por profissional de enfermagem e estar diretamente associado a Unidade de Pronto Atendimento (UPA I) Guaíra- PR. Ao participar desta pesquisa você informará ou será submetido a responder um questionário contendo (06) seis questões dissertativas elaboradas pela própria pesquisadora.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem nenhum prejuízo para você.

Riscos e desconfortos: O questionário poderá trazer algum desconforto como demanda de tempo para responder. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de quebra de confidencialidade que será reduzido pelo anonimato dos questionários e avaliação em grupo das informações. As informações representarão a realidade e opinião de um grupo e não de uma pessoa, além disso, todos os cuidados éticos serão tomados no sentido de preservar privacidade e sigilo das instituições e participantes envolvidos.

Benefícios: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de ampliar os conhecimentos a respeito de contribuir para o aprimoramento no atendimento das vítimas de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante. Podendo ser utilizado para o desenvolvimento de ações que visem crescimento profissional, individual e coletivo, em respeito ao tema. Através da análise das

dificuldades encontradas pelos profissionais no acolhimento das vítimas e famílias, e elaborar um plano para capacitação dessa equipe.

Formas de assistência: Não se aplica.

Confidencialidade: Todas as informações que o (a) Sr.(a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus dados e respostas ficarão em segredo e seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários nem quando os resultados forem apresentados.

Esclarecimentos: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Marileisa Barbosa

Endereço: Rua Louis Francescon, 576, Bairro: Parque Hortência- Guaíra - PR, 85980-000

Telefone para contato: (44) 3642-9500 ou (44) -99126-6470.

Horário de atendimento: Das 15h00 às 16h00 nas segundas-feiras.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210

Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Ressarcimento das despesas: Caso o (a) Sr. (a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

Concordância na participação: Se o (a) Sr. (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, que não será identificado e estará mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade e, não restando quaisquer dúvidas a

respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;

2- Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de permitir minha participação ou de qualquer indivíduo sob minha responsabilidade do estudo;

3- não será identificado e será mantido o caráter confidencial das informações relacionada à privacidade.

Guaira, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante/Representante legal

Assinatura do Pesquisado

ANEXO III

REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem;

B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde Coletiva; Zootecnia / Recursos Pesqueiros.

B5 em Biotecnologia; Medicina II;

C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia.

ANEXO IV

DIRETRIZES PARA AUTORES

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontram-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK *et al. apud* IDE *et al.*, 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

Artigos **de** **periódico**

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. *In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR*, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. *In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA*, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos

jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.

7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Manual de Normas e Padrões
para elaboração de Documentos
Científicos da Unipar

Bibliotecária
Inês Gemelli
CRB 9/966



2019

**ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DO TRABALHO EM
LÍNGUA INGLESA E PORTUGUESA**

**DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA
PORTUGUESA**

Declaro, para os devidos fins, que procedi à correção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE”, da acadêmica Paulina Foresti Kaus Garcia – R.A. 00202788, graduanda do curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – Unipar.

Atesto que o trabalho encontra-se bem redigido, em português conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Mundo Novo – MS, 27 de outubro de 2022.

Helena Kraieski da Silva

Helena Kraieski da Silva

Registro do diploma: *512, livro 03, nº 131*

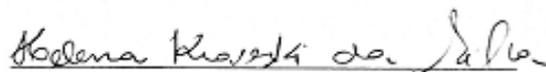
Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
UEMS- Unidade de Jardim/MS

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DA LÍNGUA INGLESA

Eu, Helena Kraieski da Silva, portadora do RG 529048 - MS, CPF 475.195.761 - 91, domiciliada a Rua Cuiabá, nº391, em Mundo Novo - MS, graduada pelo curso de Letras-habilitação português/inglês, pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), declaro para os devidos fins, que procedi à verificação do **Abstract** do Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Paulina Foresti Kaus Garcia - R.A. 00202788 - graduanda do curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense, intitulado: ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO E AO FAMILIAR ACOMPANHANTE.

Atesto que o **Abstract** encontra-se redigido, em inglês conciso e adequado, gramaticalmente correto, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Mundo Novo MS, 27 de outubro de 2022.



Helena Kraieski da Silva

Diploma nº 542, Fk nº 131, de 08/03

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul

UEMS- Unidade de Jardim MS.

APÊNDICE I

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Profissional Nº: _____ Setor: _____ Turno: _____

Idade: _____ Sexo: () Feminino () Masculino Cargo: _____.

1- Você recebeu alguma capacitação nos últimos três anos para atender pacientes vítimas de acidente automobilístico no setor de emergência?

() SIM () NÃO

2- A unidade possui protocolo de acolhimento com classificação de risco?

() SIM () NÃO

3- Como é realizada a assistência de enfermagem frente ao paciente traumatizado?

4- Quanto ao familiar, você presta algum tipo de assistência a ele? Se sim, em qual momento e de que forma é realizada esta assistência?

5- Você como profissional que atende ao paciente vítima de acidente automobilístico e ao familiar acompanhante, já encontrou alguma dificuldade neste atendimento? Se sim, qual?

6- Você presta algum tipo orientação aos pacientes e familiares durante o atendimento e alta hospitalar? Qual?
