



**FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA**

**LEIRIENE MOURA GOMES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
BRASIL**

**Publicação nº: 02/2021**



**FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA**

**LEIRIENE MOURA GOMES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
BRASIL**

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG – como requisito para a obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Prof. Msc. Adelmo Martins Rodrigues

**ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA  
FACULDADE EVANGÉLICA DE GOIANÉSIA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO  
BRASIL**

**LEIRIENE MOURA GOMES**

**MONOGRAFIA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM APRESENTADA COMO  
PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU DE  
BACHAREL EM ENFERMAGEM.**

**APROVADA POR:**

---

**ADELMO MARTINS RODRIGUES, MESTRE**  
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG  
**ORIENTADOR**

---

**MYLENA SEABRA TOSCHI, MESTRE**  
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG  
**EXAMINADOR**

---

**KLÉBER TORRES DE MOURA, MESTRE**  
Faculdade Evangélica de Goianésia – FACEG  
**EXAMINADOR**

**Goianésia/GO, DATA DA DEFESA.**

**FICHA CATALOGRAFICA**

MOURA, L. M. G. Perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados no Brasil, 2021. 26p.

Monografia de Graduação – Faculdade Evangélica de Goianésia,2021.

1.Traumatologia. 2.Ferimentos e lesões. 3.Epidemiologia. 4. Enfermagem. 5. Acidentes de trânsito.

**REFERÊNCIA**

MOURA, L. M. G. Perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados no Brasil. Orientação de Adelmo Martins Rodrigues; Goianésia: Faculdade Evangélica de Goianésia, 2021, 26p. Monografia de Graduação.

**CESSÃO DE DIREITOS**

NOME DO AUTOR: LEIRIENE MOURA GOMES

GRAU: BACHAREL EM ENFERMAGEM

ANO: 2021

É concedida à Faculdade Evangélica de Goianésia permissão para reproduzir cópias desta Monografia de Graduação para única e exclusivamente propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva para si os outros direitos autorais, de publicação. Nenhuma parte desta Monografia pode ser reproduzida sem a autorização por escrito do autor. Citações são estimuladas, desde que citada à fonte.

Leiriene Moura Gomes

NOME: LEIRIENE MOURA GOMES

CPF: 042.874.301-31

Endereço: Rua: Rubiataba S/Nº Quadra 85 Lote 01 Residencial Granville

Goianésia - GO

Email: leirienemouragomes1992@hotmail.com

DEDICATÓRIA

A minha família por sempre me apoiar

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus primeiramente a Ele toda honra e glória. Meus pais Lucia Vera e José Francisco, meu filho Isaías, meu esposo Alexandre, meus irmãos Leiremar e Leonardo, meu cunhado Ismael, meus sobrinhos Samuel, Lucas e Emanuel, por toda a paciência e por toda a compreensão pela minha ausência durante essa longa trajetória cursada até aqui. Amo todos vocês!

A minha prima Samara Aline que não mediu esforços para estar ao meu lado me ajudando e me incentivando em todos os momentos sejam eles bons ou ruins, os quais nos proporcionou grandes aprendizados.

Agradeço também a todos da Faculdade Evangélica de Goianésia, e a todos os professores que me acompanharam até aqui e me ensinaram com tanta dedicação.

Ao meu orientador Adelmo Martins Rodrigues pela paciência e por todos conselhos e instruções que me deu durante todo esse percurso.

O meu profundo agradecimento a todos.

*Tudo tem um tempo determinado por Deus, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.*

*BS: Eclesiastes 3:1*

## SUMÁRIO

RESUMO.....	9
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 METODOLOGIA .....	10
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO .....	22
5 CONCLUSÃO .....	23
6 FINANCIAMENTO .....	24
7 CONFLITO DE INTERESSE .....	24
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES POLITRAUMATIZADOS NO BRASIL

Leiriene Moura Gomes<sup>1</sup>; Adelmo Martins Rodrigues<sup>2</sup>

Este artigo será submetido a Revista De Enfermagem UFPE On Line

## RESUMO

**Introdução:** O politrauma é caracterizado por lesões múltiplas de várias naturezas, uma vítima é considerada politraumatizada sempre que apresenta lesões em dois ou mais sistemas, sendo que as lesões representam um risco vital para o doente. **Objetivo:** Entender o perfil sociodemográfico do paciente com politrauma pelo profissional de enfermagem e a equipe multidisciplinar para conhecer as limitações do paciente e prestar uma assistência de qualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, que analisou artigos publicados nos anos de 2010 a 2020, em idioma português, onde foram realizadas as buscas nas bases de dados: Scielo, LILACS, Medline e BDENF. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2021. **Resultados:** Foi evidenciado que o sexo masculino é o mais acometido pelo politraumatismo, sendo a faixa etária predominante de 19 a 44 anos. Quanto ao mecanismo de politrauma foram detectados os acidentes automobilísticos, queda de altura e atropelamento. Nas partes superiores, prevaleceu fraturas na cabeça e no pescoço, já nos membros inferiores o fragmento joelho/perna foram os mais acometidos. **Conclusão:** Conclui-se que as maiores vítimas poli traumatizadas são do sexo masculino, na transição da vida jovem para a adulta, sendo os acidentes automobilísticos o principal mecanismo de trauma.

**Palavras-chave:** Traumatologia, Ferimentos e lesões, Epidemiologia, Enfermagem. Acidentes de trânsito.

## ABSTRACT

**Introduction:** Polytrauma is characterized by multiple injuries of various natures, a victim is considered multiple trauma when he presents injuries in two or more systems, and the injuries represent a vital risk for the patient. **Objective:** To understand the sociodemographic profile of patients with multiple trauma by the nursing professional and the multidisciplinary team to understand the patient's limitations and provide quality care. **Methodology:** This is an integrative review, which analyzed articles published from 2010 to 2020, in Portuguese, where searches were performed in the following databases: Scielo, LILACS, Medline and BDENF. Data collection took place from August to October 2021. **Results:** It was shown that males are the most affected by polytrauma, with the predominant age group ranging from 19 to 44 years. As for the polytrauma mechanism, car accidents, falls from heights and being run over were detected. In the upper parts, fractures in the head and neck prevailed, while in the lower limbs the knee/leg fragment was the most affected. **Conclusion:** It is concluded that the greatest poly traumatized victims are male, in the transition from young to adult life, with car accidents being the main trauma mechanism.

**Keywords:** Traumatology, Wounds and injuries, Epidemiology, Nursing, Traffic accidents.

## **1 INTRODUÇÃO**

O trauma configura-se como uma lesão representada por mudanças estruturais ou desequilíbrio fisiológico causado por fatores externos, como acidentes de trânsito, ferimentos por armas de fogo, exposição excessiva a fontes de calor, eletricidade, entre outros. O politrauma é caracterizado por lesões múltiplas de várias naturezas, que podem danificar vários sistemas e levar ao óbito. Uma vítima é considerada politraumatizada sempre que apresenta lesões em dois ou mais sistemas, sendo que as lesões representam um risco vital para o doente.<sup>1,2</sup>

Pacientes politraumatizados geralmente apresentam lesões graves pelo corpo, podendo ser internas ou externas. No entanto, durante a avaliação inicial, a suspeita de sangramentos e outras lesões importantes levam à realização de exames de imagem que definem o diagnóstico. Uma identificação precisa é essencial para planejar e priorizar o tratamento.<sup>3,4</sup>

Lesões traumáticas são responsáveis por mais de 5 milhões de mortes anualmente e estão entre as principais causas de morte em todo o mundo. O consumo de álcool relacionado à direção é apontado como uma das principais causas de acidentes de trânsito e de politraumatismo no Brasil.<sup>5,6</sup>

Os aspectos clínicos são identificados a partir da realização de exames laboratoriais e de imagem, consulta clínica e anamnese realizada pela equipe médica. Já o perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados caracteriza-se pela faixa etária de 20 a 49 anos, sendo o sexo masculino as maiores vítimas.<sup>3,7</sup> Sendo assim, este estudo teve como objetivo identificar o perfil sociodemográfico das vítimas de politrauma, considerando as variáveis pré e intra-hospitalar.

Mediante a relevância desse tema, nosso trabalho visa compreender qual o perfil sociodemográfico do paciente com politrauma e assim conhecer as limitações do paciente e prestar uma assistência de qualidade.

## **2 METODOLOGIA**

Para alcance do objetivo deste estudo, foi realizado uma revisão bibliográfica integrativa, que buscou analisar artigos publicados no período de 10 anos (2010 – 2020) em idioma português. Para nortear a busca de dados elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Qual o perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados? O acesso à base de dados ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2021.

Foram consultadas quatro bases de dados para a seleção das publicações, a saber:

Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDEF (Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira), sendo utilizados os seguintes descritores de saúde e suas respectivas combinações: Epidemiologia, Ferimentos e lesões, Traumatologia.

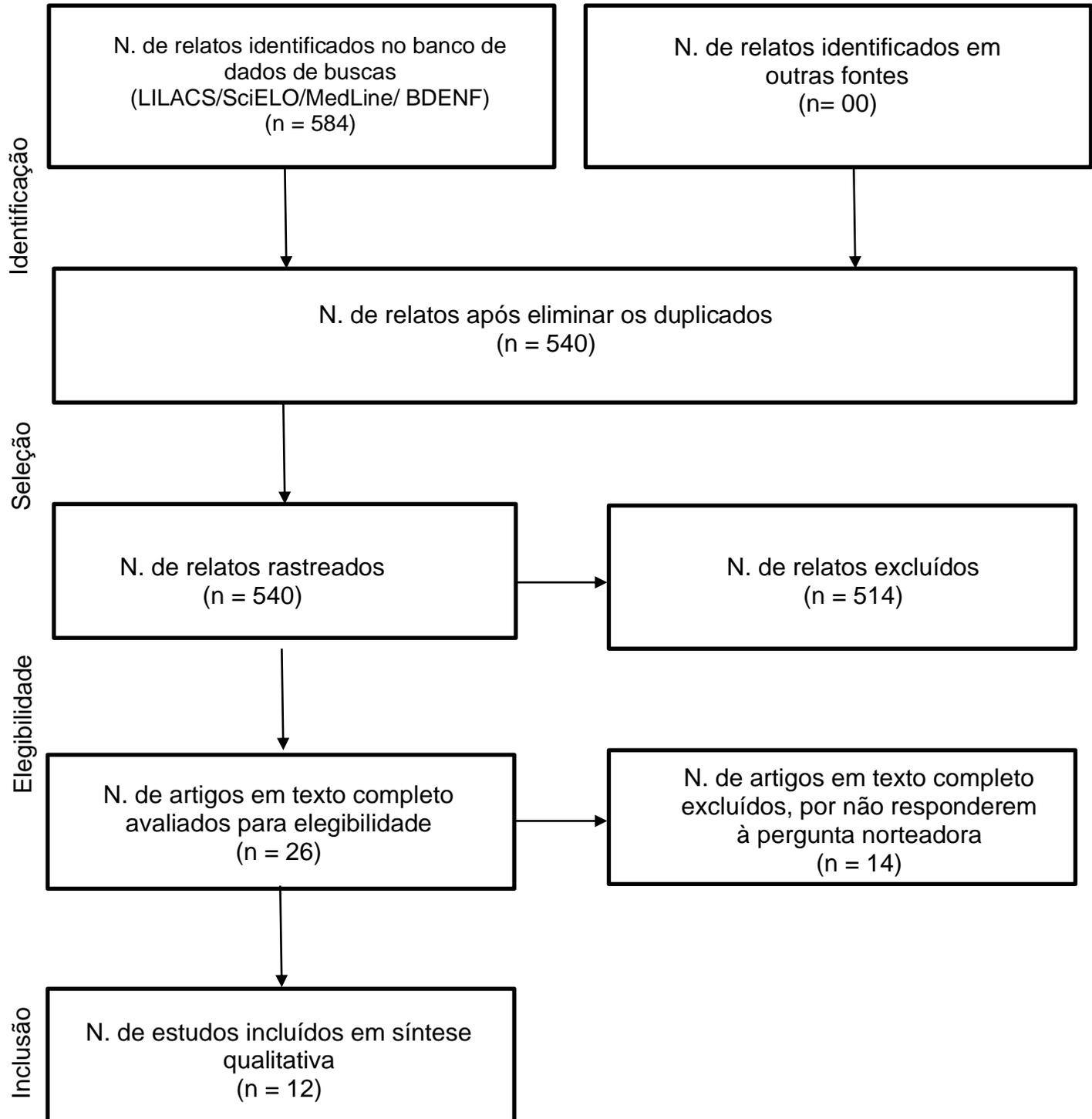
Como critérios de inclusão foram adotados textos completos, disponíveis em português, trabalhos publicados no período de 10 anos. Sendo excluídos aqueles relacionados a patologias que não se correlacionavam com o politraumatismo, pesquisas não relacionadas a área da saúde e que foram realizadas em outros países.

A análise de dados ocorreu mediante a leitura de artigos, onde foram encontrados com as combinações dos descritores: Epidemiologia and Ferimentos e lesões 402 artigos, Ferimentos e lesões and Traumatologia 90 artigos e Traumatologia and Epidemiologia 92 artigos, dos quais 44 eram duplicados e 528 foram excluídos, restando ao final da análise 12 artigos, conforme apresentado no fluxograma (figura 01).

Para apresentar a síntese dos artigos selecionados, utilizou-se uma tabela com a descrição dos seguintes aspectos: autores, título, ano de publicação, metodologia, principais contribuições e limitações do estudo. Assim, foi possível compreendermos, analisarmos e interpretarmos cada estudo separadamente.

O presente estudo assegura os aspectos éticos, seguindo a norma brasileira regulamentadora 6023 publicada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica, sendo fidedigno aos artigos e não inclinando os resultados para benefícios próprios do autor.

**Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa, conforme as recomendações PRISMA**



### 3 RESULTADOS

No presente estudo foram incluídos doze artigos. Os artigos foram analisados de maneira a avaliar o perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados no Brasil. Os resultados da síntese dos principais aspectos discutidos nos artigos selecionados estão expostos no quadro abaixo (Quadro 1).

**Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados sobre perfil sociodemográfico dos pacientes politraumatizados no Brasil no período de 2010 a 2020.**

Ano/ periódico	Título/ autores	Delineamento	Objetivo primário	Principais resultados	Limitação do estudo
2012  Bras Epidemiol	Epidemiologia dos acidentes provocados por linhas com cerol: estudo de vítimas atendidas em hospital de trauma em Belo Horizonte, Brasil  Ladeira RM, et al.	Estudo seccional	Descrever as características das vítimas de acidentes por linhas com cerol atendidas em hospital de trauma de Belo Horizonte, Brasil.	A quase totalidade das vítimas (94%) era do sexo masculino. A idade variou entre 3 e 67 anos, com média de 19,1 anos e mediana de 15 anos. As lesões ocorreram mais frequentemente nos membros superiores (57,3%), principalmente nos dedos. Em seguida, o pescoço (15,6%), a cabeça (12,8%) e os membros inferiores (11,4%) foram os segmentos mais acometidos. Considerando-se apenas os indivíduos identificados como motociclistas, a topografia das lesões foi: pescoço (48,7%), face/cabeça (33,3%) e membros superiores (12,8%). Entre os ciclistas, 50% das lesões foram no pescoço e 50% na face/cabeça. As lesões em membros superiores foram mais frequentes nos indivíduos com menos de 20 anos. Entre 20 e 39 anos a localização mais frequente foi o pescoço. A face também foi um local frequente de lesões nesta faixa etária.	Utilizar informações constantes em prontuários médicos, que habitualmente apresentam muitas falhas de registro. Deste modo, a identificação do tipo de vítima, da atividade que a vítima fazia no momento em que ocorreu a lesão e do local de ocorrência do acidente ficou prejudicada.

<p><b>2016</b></p> <p><b>Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.</b></p>	<p>Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Fraturas.</p> <p>Sales PHH, et al.</p>	<p>Estudo descritivo do tipo transversal</p>	<p>Traçar um perfil epidemiológico dos pacientes com fraturas faciais relacionadas a acidentes motociclísticos, que foram submetidos à cirurgia no referido hospital, no ano de 2015.</p>	<p>Constatou-se prevalência no sexo masculino (85.4%) com idade entre 21 e 40 anos (57.7%), não possui habilitação (73.2%) e não fazia uso de capacete (75.6%). Relacionado a fraturas: 19,7% dos pacientes que apresentavam fraturas em face, apresentavam também fraturas em outras partes do corpo.</p>	
<p><b>2016</b></p> <p><b>Cad.Saúde Coletiva</b></p>	<p>Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência.</p> <p>Santos LFS, et al.</p>	<p>Estudo epidemiológico, retrospectivo, com abordagem quantitativa</p>	<p>descrever o perfil das vítimas de trauma ortopédico internadas em um hospital público de Teresina, no Estado do Piauí.</p>	<p>A análise quanto ao perfil epidemiológico evidenciou que a maior parte das vítimas de trauma ortopédico internadas no HUT, no período analisado, constitui-se por homens (81%) e jovens entre 18 e 38 anos (61,9%). Os acidentes de trânsito foram os mecanismos de trauma mais frequentes (60,2%). Os membros inferiores foram os mais afetados, com destaque para o segmento joelho/perna (23,2%), seguidos pelo acometimento de múltiplas regiões (23,2%). O tratamento cirúrgico foi o mais realizado (89,8%) em todos os mecanismos de trauma, com maior predominância entre as vítimas de acidente de moto (45,8%). Durante o período estudado, o domingo foi o dia da semana em que houve maior número de atendimento de pacientes vítimas de trauma (18,9%). A maioria dos pacientes permaneceu internada no hospital por</p>	<p>A escassez de estudos que tivessem como objetivo conhecer as características epidemiológicas das de pacientes vítimas de trauma ortopédico.</p>

				um período de 1 a 15 dias (89,4%).	
<b>2016</b> <b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>	Atendimento de urgência e emergência a pedestres lesionados no trânsito brasileiro.  Pinto LW, et al.	Estudo transversal	descrever o perfil epidemiológico de pedestres que sofreram lesões no trânsito, atendidos em unidades de urgência e emergência participantes do VIVA Inquérito de 2014 e a caracterização desses eventos e suas consequências para essas vítimas.	Ao analisar o perfil das vítimas, verificou-se que 34,3% dos atendimentos nos serviços de urgência e emergência foi de indivíduos na faixa etária de 20 a 39 anos, 54,2% de pessoas de cor parda. Dentre os 47,6% dos pedestres que informaram estar trabalhando, verificou-se que para 35,2% destes, o evento ocorreu no trajeto do trabalho. O consumo de álcool foi relatado por 12,3% das vítimas. Constata-se que o maior percentual de colisões que vitimizaram pedestres ocorreu na segunda feira (18,2%), seguida pela sexta feira (16,0%). Os eventos ocorreram principalmente nos períodos da noite (33,6%) e da tarde (31,3%). Em 46,7% dos atropelamentos a outra parte envolvida era um automóvel e em 36,6%, uma motocicleta. As partes do corpo mais atingidas foram os membros inferiores e superiores (47,8%), seguidos de lesões que atingiram múltiplos órgãos (28,0%). Quanto ao tipo de lesão, nota-se que fraturas, amputações e traumas são os danos físicos mais frequentes (39,0%).	A qualidade do preenchimento das fichas de registro desses atendimentos realizados.

<p><b>2016</b></p> <p><b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b></p>	<p>Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência.</p> <p>Mascarenhas MDM, et al.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>descrever características dos motociclistas envolvidos em acidentes de transporte, atendidos nos serviços públicos de urgência e emergência, nas capitais brasileiras e no Distrito Federal em 2014.</p>	<p>O VIVA Inquérito 2014 registrou um total de 15.433 atendimentos de emergência por ATT, dos quais 9.673 (percentual bruto = 62,7%) foram devidos a acidentes envolvendo motociclistas. Esses atendimentos atingiram maior frequência às segundas e terças-feiras, porém a maior ocorrência dos eventos foi observada no final de semana (sexta-feira, sábado e domingo). Quanto ao horário dos eventos, os acidentes apresentaram maior frequência no início da manhã e no final da tarde, com picos por volta das 7h (6,3%) e das 18h (7,3%), respectivamente. Em relação aos aspectos sociodemográfico, a maior proporção de atendimentos foi observada entre pacientes de 20 a 39 anos (65,7%). Predominaram pacientes autodeclarados pretos/pardos (73,6%). Em relação às características do evento, 80,9% eram condutores e 19,1% passageiros. A proporção de condutores foi significativamente maior no sexo masculino (90,4%), enquanto as mulheres encontravam-se mais frequentemente na condição de passageiras (52,7%). Quanto à outra parte envolvida no acidente, o automóvel apareceu em primeiro lugar (44%), seguido de motocicleta (13,8%). As lesões envolvendo corte, laceração, fraturas, amputação e traumas foram mais frequentes no</p>	
---	---	---------------------------	---	---	--

				sexo masculino enquanto as lesões leves predominaram no feminino. A referência ao uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores ao evento foi significativamente maior entre os homens (14,8%) em relação às mulheres (8,2%), totalizando 13,3% para o conjunto dos serviços de emergência incluídos no estudo.	
<b>2017</b> <b>Revista Cubana de Enfermería</b>	Avaliação do trauma nos acidentes com motocicletas atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência  Dantas BAS, et al.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a gravidade do trauma de vítimas de acidentes com motocicletas atendidas pelas equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte (SAMU 192 RN)	Observou-se o quantitativo máximo entre 25 e 34 anos de idade (32,5 %), destacando-se, dentro dessa faixa, os homens, com 26,4 % de todos os atendimentos. Destaca-se ainda, os jovens entre 15 e 24 anos de idade, totalizando 203 atendimentos referindo-se a 30,4 % do total, com prevalência masculina considerável (23,1 %) em relação ao mesmo total.	Ao realizar a classificação das mortes referentes aos acidentes com motocicletas, não eram registrados os dados mínimos exigidos pelo estudo.
<b>2017</b> <b>Saúde e Pesquisa</b>	EPIDEMIOLOGIA DO TRAUMA EM ATENDIMENTOS DO SAMU NOVO HAMBURGO /RS NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2015.  Silva, AMA; Shama, SFMS.	Estudo epidemiológico, documental	determinar os motivos de trauma das ocorrências e sua correlação com as variáveis clínico-epidemiológicas.	Observou-se a predominância do sexo masculino, o qual correspondeu a 61,94% dos atendimentos. A faixa etária com maior índice de socorro foi o grupo dos 15 aos 24 anos (26,58%), seguido pelo grupo de indivíduos com idade dos 25 aos 34 anos (19,82%). Quanto ao dia da semana a distribuição foi considerada bem uniforme, mas o maior número de ocorrências foi detectado no sábado (17,34%) seguido pela sexta-feira (15,77%). Em	Destinou à investigação de características envolvendo somente o atendimento pré-hospitalar.

				relação aos turnos, ocorreu maior número de atendimentos nos períodos da noite (32,66%) e tarde (29,05%). O principal motivo de trauma nos indivíduos atendidos pelo Samu, no primeiro trimestre de 2015, se deu em função de colisão (41,20%), seguido por queda (40,30%) e atropelamento (5,9%).	
<b>2018</b> <b>RevColBras</b> <b>Cir</b>	Estudo epidemiológico do trauma bucomaxilofacial em um hospital de referência da Paraíba.  Ramos JC, et al.	Estudo transversal	Realizar um levantamento epidemiológico dos casos de fraturas maxilofaciais atendidos nesse hospital.	Quanto à distribuição do sexo, 276 (83,1%) eram do sexo masculino e apenas 56 (16,8%) do sexo feminino. A maioria dos casos ocorreu nas faixas etárias de 20 a 29 anos (32,2%), seguida de 30 a 39 anos (23,8%) e de 40 a 59 anos (19,9%). Do total de casos analisados 20,8% apresentavam politraumatismos, sendo que 13,9% apresentavam lesão em dois ossos e 6,9 em três ou mais ossos.	
<b>2019</b> <b>RevColBras</b> <b>Cir</b>	Fraturas de esterno em uma unidade de tratamento intensivo especializada em trauma.  Pereira LDS, et al.	Análise retrospectiva	Avaliar epidemiologia, características anatômicas, manejo e prognóstico de pacientes críticos com fraturas de esterno.	As fraturas de esterno foram mais comuns em homens (84,6%), com mediana de idade de 32 anos. Os mecanismos de trauma mais comuns foram acidente com veículo automotor (46%), queda de altura (38%) e atropelamento (15%). Associado às lesões torácicas, 38% dos pacientes tiveram TCE, 38% trauma de pelve, 38% trauma de extremidades, 31% trauma de coluna e 23% trauma abdominal.	Trata-se de estudo retrospectivo, sem uma análise individual da realização de tomografia de corpo inteiro na nossa população, o que pode aumentar a prevalência de lesões
<b>2019</b> <b>RevColBras</b> <b>Cir</b>	Perfil epidemiológico do trauma torácico em um hospital referência da	Estudo observacional, descritivo e prospectivo	Ampliar o conhecimento sobre a epidemiologia, tipos e mecanismos de TT na	Foram estudados 119 pacientes, dos quais 84 (70,5%) eram homens e 35 (29,4%), mulheres, com idade variável entre 18 e 85 anos. A faixa etária prevalente variou de 30 a	

	<p>Foz do Rio Itajaí.</p> <p>Zanette, GZ; Waltrick, RS; Monte, MB.</p>		<p>região da Foz do Rio Itajaí, a fim de contribuir para a organização de protocolo de atendimento , bem como, permitir que políticas públicas sejam elaboradas a partir de resultados obtidos.</p>	<p>44 anos (31,9%), com média de 39,98 anos. No que se refere à realização de exames de imagem na admissão, 80 (67,2%) pacientes foram submetidos somente à radiografia de tórax, enquanto 15 (12,6%) realizaram apenas TC de tórax, sendo que, entre todas as vítimas, 21 (17,6%) foram submetidas a ambos os exames e três (2,5%) não realizaram nenhum exame na admissão. Em relação à classificação do TT, em 106 (89%) foram contusos, com maior prevalência para acidentes automobilísticos envolvendo motocicleta, em 42 (35,2%). Quanto à conduta, 55 (46,2%) pacientes precisaram ser hospitalizados. Destes, 35 (63,6%) foram manejados por meio de tratamento cirúrgico, sendo que 33 (94,2%) foram submetidos exclusivamente à toracostomia com drenagem pleural fechada (TDPF) e dois (5,7%) realizaram TDPF associada à toracotomia exploradora. Os 20 demais (36,3%), mesmo hospitalizados, foram submetidos a tratamento conservador.</p>	
--	--	--	---	---	--

<p><b>2019</b></p> <p><b>Rev. Cient. Sena Aires</b></p>	<p>Perfil Epidemiológico e Clínico de Pacientes Adultos Jovens Admitidos na Sala Amarela do Centro de Trauma do Hospital de Base do Distrito Federal.</p> <p>Souza AMM, et al.</p>	<p>Estudo descritivo, transversal, prospectivo, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Conhecer o perfil epidemiológico e clínico do adulto jovem admitido na Sala Amarela do Centro de Trauma do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF.</p>	<p>Prevalência de traumas em pacientes do sexo masculino, com um percentual de 69,59%. Houve uma maior predominância de atendimentos na faixa etária de 20 a 24 anos, correspondendo a 41,63% dos pacientes. A concentração de maior demanda do serviço ocorreu no período vespertino, com 35,33% dos atendimentos. Em relação ao dia da semana, segunda-feira teve um predomínio dos atendimentos, com 19,97%, seguida de terça-feira e quarta-feira com 17,05% e 16,13% respectivamente. Os agravos que mais se sobressaíram foram: motociclista traumatizado, 29,34%; ocupante de automóvel traumatizado, 16,90%; e queda da própria altura, 10,91%. Os sinais e sintomas que prevaleceram foram: dor em 95,54% dos casos; em 17,81%, foi visível externamente sangramento ativo; e 9,21% dos pacientes relataram cefaleia. Quando da realização do atendimento primário na SA-CT-HBDF, foram notados diversos locais acometidos por lesões, sendo que, dentre tais locais, houve prevalência de lesões em cabeça, correspondendo a 54,69%; 48,8% ocorreram em membros inferiores – MMII e 46,7% em membros inferiores - MMSS. No que diz respeito a lesões,</p>	
---	--	---	--	---	--

				<p>constatamos predominância de suspeita de fratura em 79,72% dos casos, seguida de contusão em 31,03% e escoriação em 27,5%. Houve um percentual significativo de 77,11% de exames de Raio-X (RX) e 14,44% de Tomografia computadorizada(CT).</p>	
<p><b>2019</b></p> <p><b>Rev. Cir.Traumatol. Buco-Maxilo-Facial</b></p>	<p>Perfil das fraturas faciais em um serviço de emergência no Maranhão.</p> <p>Silva NKS, et al.</p>	<p>Abordagem indutiva, com procedimento estatístico-descritivo e técnica de documentação direta</p>	<p>Verificar o perfil das fraturas faciais de pacientes atendidos em serviço de emergência no estado do Maranhão</p>	<p>O gênero masculino foi o mais acometido (63%), com a faixa etária de 19 a 30 anos (34%). Os atendimentos ocorreram frequentemente, no domingo (24%), e o acidente com motocicletas (56%) foi a principal etiologia. A ingestão de bebida alcoólica prévia ao trauma mostrou presente em pouco mais da metade dos pacientes (51%). As principais fraturas identificadas foram na região mandibular (54%), maxilar (48%) e orbital (22%). O tratamento comumente realizado foi inclusão de miniplacas sem bloqueio intermaxilar (66%), com tempo de internação de 6-15 dias (49%).</p>	

## 4 DISCUSSÃO

A análise de dados provenientes dos resultados obtidos evidenciou que o sexo masculino é o mais acometido pelo politraumatismo, sendo que a faixa etária varia de 19 a 44 anos. Em seu estudo Praça *et al.*<sup>7</sup> evidenciou que a idade com maior ocorrência de politrauma foi entre 20 a 49 anos e maior frequência em homens. Assim, conseguimos constatar que a variação de idade se mostra na transição entre a vida jovem e adulta. A prevalência de traumas nesse grupo social, se justifica no padrão comportamental e cultural, além de fatores comportamentais relacionados ao trânsito.<sup>8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19</sup>

Em seus estudos Pinto *et al.*<sup>11</sup> Mascarenhas *et al.*<sup>12</sup> e Silva *et al.*<sup>19</sup> evidenciaram que a ingestão de bebidas alcoólicas é um fator associado aos acidentes de trânsito que ocasionaram politraumatismo, sendo constatado uma porcentagem de 12,3%, 13,3% e 51% respectivamente dos casos estudados. Sales *et al.*<sup>9</sup> constatou ainda que o não uso de capacetes (75,6%) e a ausência de habilitação (73,2%) são condições que influenciam a ocorrência desses eventos. Praça *et al.*<sup>7</sup> aponta em seu estudo que o uso de álcool e droga na direção ocorre com maior frequência em feriados e dias festivos, aumentando o fluxo de veículos em vias públicas urbanas e rodovias assim ocasionando um elevado número de acidentes.

A maior frequência de atendimentos a pacientes politraumatizados ocorreu segundo Santos *et al.*<sup>10</sup> Mascarenhas *et al.*<sup>12</sup> e Silva *et al.*<sup>19</sup> aos domingos com porcentagem de 18,9%, 17,9% e 24% respectivamente. Silva e Shama<sup>14</sup> constataram maior ocorrência aos sábados (17,34%) e em contrapartida Pinto *et al.*<sup>11</sup> e Souza *et al.*<sup>18</sup> apurou em seus estudos que a maior constância foram as segundas-feiras com 18,2% e 19,97% relativamente. Quanto ao turno constatou-se que as ocorrências foram no período vespertino e noturno, sendo evidenciado por Silva e Shama<sup>14</sup> a predominância às 7:00 e 18:00 horas, sendo o horário de pico no trânsito.

Quanto ao mecanismo de politrauma, na pesquisa de Pereira *et al.*<sup>16</sup> as maiores ocorrências são de acidentes automobilísticos (46%), queda de altura (38%) e atropelamento (15%). Já no estudo de Silva e Shama<sup>14</sup> o motivo de trauma foi decorrência de colisão (41,20%), queda (40,30%) e atropelamento (5,9%). Em relação aos envolvidos na eventualidade segundo Mascarenhas *et al.*<sup>12</sup> tem-se a predominância de politraumatismo em condutores (80,9%), seguido por passageiros (19,1%). Em seu estudo Souza *et al.*<sup>18</sup> constata os achados anteriores com porcentagem de 29,34% de traumas em condutores e de 16,90% em ocupantes.

Relacionado a parte do corpo acometida, estudos analisados por Ladeira *et al.*<sup>8</sup> e Souza *et al.*<sup>18</sup> evidenciaram que as partes superiores foram as mais afetadas nos acidentes

com vítimas poli traumatizadas, com porcentagem de 57,3% e 46,7% respectivamente. A cabeça e o pescoço predominaram como sendo os membros com maior incidência de lesões. Colaborando com esses achados, em seu estudo Silva *et al.*<sup>19</sup> identificou que os principais locais lesionados foram a região mandibular com 54%, maxilar com 48 % e orbital com 22%.

Pereira *et al.*<sup>16</sup> realizou um estudo relacionado a fraturas de esterno, onde evidenciou que o local mais acometido foi o manúbrio esternal (62%), corpo do esterno (30%), seguido pela junção do esterno-clavicular (8%). Foi constatado ainda que a lesão de tórax teve associação com o TCE, trauma de pelve, trauma de extremidades ambos com 38% dos casos estudados, lesões de coluna em 31% e trauma abdominal em 23%. Em uma pesquisa semelhante Zanette, Waltrick e Monte<sup>17</sup> apurou que 42% dos casos analisados apresentaram fraturas de costela, 26,8% lesão muscular, 25,2% pneumotórax, 14,2% hemopneumotórax, 12,6% contusão pulmonar e 4,2% hemotórax.

Relacionado a presença de fraturas em membros inferiores Ladeira *et al.*<sup>8</sup> e Souza *et al.*<sup>18</sup> distinguiram o acometimento desse segmento em 11,4% e 48,7% dos casos estudados respectivamente, contribuindo com os dados encontrados Santos *et al.*<sup>10</sup> detectou que o fragmento joelho/perna estavam presentes em 23,2% dos pacientes. Quanto aos tipos de lesões segundo Pinto *et al.*<sup>11</sup>, Mascarenhas *et al.*<sup>12</sup> e Santos *et al.*<sup>10</sup> os danos físicos mais frequentes foram fraturas, amputações, traumas, cortes, lacerações, contusões e escoriações.

No que se refere a realizações de exames nos achados de Zanette, Waltrick e Monte<sup>17</sup> entre os atendimentos das vítimas de politrauma 67,2% foram submetidos a radiografia (RX), enquanto 12,6% realizaram Tomografia Computadorizada (TC). Quanto a conduta realizada 46,2% dos pacientes politraumatizados foram hospitalizados onde destes 63,6% realizaram procedimentos cirúrgicos. Corroborando com as informações obtidas, Souza *et al.*<sup>18</sup> em sua pesquisa evidenciou que 77,11% dos pacientes efetuaram RX e 14,44% foram sujeitos a TC.

## **5 CONCLUSÃO**

Os resultados obtidos nesse estudo apontaram que as maiores vítimas poli traumatizadas são do sexo masculino, na transição da vida jovem para a adulta. Sendo os acidentes automobilísticos o principal mecanismo de trauma e os condutores as maiores vítimas. A ingestão de bebida alcoólica e a ausência do uso de capacete foram os maiores fatores de risco, onde as maiores ocorrências são aos finais de semana e os membros superiores os mais acometidos.

A partir dos dados encontrados reconhece-se a necessidade de intervenções voltadas para conscientização no trânsito, produzindo impacto positivo sobre a atual realidade vivenciada. É necessário também atividades continuadas para as equipes de saúde com essa temática, possibilitando o conhecimento e o desenvolvimento de uma assistência com qualidade.

Esse estudo apresentou como limitação a ausência de literatura que aborde sobre o tema, com ênfase no perfil sociodemográfico. Enfim, espera-se que os resultados obtidos contribuam com a realização de maiores estudos sobre o politrauma e de ações de saúde pública voltadas para a conscientização sobre os mecanismos de trauma, assim diminuindo o número de pacientes politraumatizados, melhorando o fluxo de atendimento nas unidades de urgência e emergência e garantindo uma assistência de qualidade a comunidade.

## **6 FINANCIAMENTO**

Não se aplica

## **7 CONFLITO DE INTERESSE**

Nada a declarar

## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baitello AL, marcatto G, Yagi RK. Risk factors for injury acute renal in patients with severe trauma and its effect on mortality. *Jornal brasileiro de nefrologia*, 2013. DOI: 10.5935/0101-2800.20130021.
2. Granato CRC. Atendimento Inicial ao Politraumatizado no contexto intra-hospitalar, 2019. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/atendimento-inicial-ao-politraumatizado-no-contexto-intra-hospitalar-ligas>
3. Cavalcante Júnior E.F. Lesão aórtica e pélvica em vítima de politrauma. p. 3, 2017. Disponível em: <https://relatosdocbc.org.br/detalhes/119/lesao-aortica-e-pelvica-em-vitima-de-politrauma>
4. Oliveros-Rodríguez H, Estupiñán-López R, Rodríguez-Gómez J. Mediciones seriadas del lactato y su validez predictiva de la mortalidad temprana en los pacientes con politrauma que ingresan a la unidad de cuidado intensivo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, v. 45, n. 3, p. 166–172, 2017. DOI: 10.1016/j.rca.2017.05.002.
5. Herbert HK. Global Health: Injuries and Violence. *Infectious Disease Clinics of North America*, v. 25, n. 3, p. 653–668, 2011. DOI: 10.1016/j.idc.2011.06.004.
6. Nunes MN, Nascimento LFC. Análise espacial de óbitos por acidentes de trânsito, antes e após a Lei Seca, nas microrregiões do estado de São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 58, n. 6, p. 685–690, 2012. DOI: 10.1590/s0104-42302012000600013
7. Praça WR, Matos MCB, Magro MCS, Fioravanti RK; Hermann, PRS. Perfil epidemiológico e clínico de vítimas de trauma em um hospital do Distrito Federal, Brasil. *Rev Pre Infec e Saúde*, v. 3, n. 1, p.1-7, 2017. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v3i0.6219>
8. Ladeira RM, Paulo RLC, Rezende-Neto JB, Iannuzzi GC, Elias AA. Epidemiologia dos acidentes provocados por linhas com cerol: estudo de vítimas atendidas em hospital de trauma em Belo Horizonte, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, v. 15, n. 2, p. 407-414, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200018>
9. Sales PHH, Gondim, RF, Filho JETP, Silva PGB, Mello MJR. Perfil Epidemiológico dos Pacientes com Fraturas. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac*, v.17, n.1, p. 13-19, 2017. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2017/01/Artigos/03ArtigoOriPerfilEpidemiologico.pdf>

10. Santos LFS, Fonseca JMA, Cavalcante BLS, Lima CM. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. Cad. Saúde Colet., 2016. DOI: 10.1590/1414-462X201600040128
11. Pinto LW; Ribeiro AP; Bahia CA; Freitas MG. Atendimento de urgência e emergência a pedestres lesionados no trânsito brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152112.17722016
12. Mascarenhas MDM, Souto RMCV; Malta DC; Silva MMA; Lima CM, Montenegro MMS. Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência. Ciência & Saúde Coletiva, 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152112.24332016
13. Dantas BS, Gomes ATL, Silva MF, Dantas RAN, Torres GV. Avaliação do trauma nos acidentes com motocicletas atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência. Revista Cubana de Enfermería. 2017. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1026/255>
14. Silva AMA, Shama SFMS. Epidemiologia do trauma em atendimentos do SAMU Novo Hamburgo/RS no primeiro trimestre de 2015. Revista Saúde e Pesquisa, v. 10, n. 3, p. 539-548, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n3p539-548>
15. Ramos JC, Almeida MLD, Alencar YCG, Filho LFS, Figueiredo CHMC, et al. Estudo epidemiológico do trauma bucomaxilofacial em um hospital de referência da Paraíba. Rev Col Bras Cir, v. 45, n. 6, 2018. DOI: 10.1590/0100-6991e-20181978.
16. Pereira LDS, Bassi E, Tomazini BM, Jesus VLM, Tierno PFGMM, Novo FCF, et al. Fraturas de esterno em uma unidade de tratamento intensivo especializada em trauma. Rev Col Bras Cir, v. 46, n. 1, 2019. DOI: 10.1590/0100-6991e-20192059
17. Zanette GZ, Waltrick RS, Monte MB. Perfil epidemiológico do trauma torácico em um hospital referência da Foz do Rio Itajaí. Rev Col BrasCir, 2021. DOI: 10.1590/0100-6991e-20192121
18. Souza AMM, Moraes-Filho IM, Silva JAL, Paixão MC, Alcântara AAS, Monteiro SNC. Epidemiological and clinical profile of young adult patients admitted to the yellow room of Hospital de Base do Distrito Federal's Trauma Center. Rev. Cient. Sena Aires, v. 8, n. 01, p. 4-15, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/340/247>
19. Silva NKS, Marques AL, Marques RVDA. Perfil das fraturas faciais em um serviço de emergência no Maranhão. Rev. Cir. Traumatol. Buco- Maxilo-Fac., v.19, n.1, p. 8-13, 2019. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2019/01/Artigos/02Artigo.pdf>