

ANÁLISE DOS MECANISMOS DE INJÚRIAS NOS TRAUMAS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ NO PERÍODO DE JANEIRO 2017 A JANEIRO DE 2020

Thiago Henrique Crema (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Carlos Edmundo Rodrigues Fontes (Orientador), e-mail: cerfontes@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Ciências da Saúde e Medicina

Palavras-chave: trauma, lesões, cinemática

Resumo: O trauma é uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, representando mais de cinco milhões de mortes anualmente. Para responder adequadamente a essa crescente carga de trauma, o padrão e os determinantes precisam ser bem caracterizados, portanto, o presente trabalho objetiva explorar as causas e diferentes lesões encontradas em vítimas de trauma atendidas no Hospital Universitário Regional de Maringá, bem como o desfecho, tempo de internação e complicações relacionadas à injúria inicial, abordando a incidência destes fatores em comparação à encontrada em outros serviços. Este estudo foi realizado através da análise retrospectiva de 315 prontuários eletrônicos de pacientes vítimas de trauma atendidos no Pronto Atendimento entre os anos de 2017 a 2019 e a coleta de dados deu-se a partir do GSUS. Desse total, 267 pacientes (84,76%) foram do sexo masculino, enquanto que 48 (15,24%) foram do sexo feminino e a média de idade dos pacientes internados foi de 37,96 anos. No que tange o tipo de lesão, 203 vítimas (63,65%) apresentaram lesões exclusivamente extra-abdominais, 52 (16,56%) apresentaram lesões exclusivamente abdominais, e 60 (19,11%) tiveram lesões mistas. Os acidentes de trânsito constituem a principal causa de admissão dos pacientes contemplados neste trabalho, presente em 52,2% dos prontuários. Por fim, 42 pacientes apresentaram complicações, enquanto que 13 evoluíram a óbito.

Introdução

Trauma é uma lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos, elétricos), de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas. Possui como principais etiologias: acidentes automobilísticos (atropelamentos e colisões); quedas; acidentes de recreação (jogos de contato, mergulho); agressões interpessoais; ferimento por projétil de arma de fogo e ferimento por arma branca (ESPÍRITO SANTO, 2018).

É uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, representando cerca de 10% da carga global de doenças e mais de cinco milhões de mortes anualmente (CHICHOM-MEFIRE et al., 2017). Segundo estimativas da Organização

Mundial da Saúde (OMS), quase 90% das mortes por lesões ocorrem em países de baixa e média renda, e essa situação continuará a representar um importante problema de saúde global nos próximos anos. Entre as razões para essa problemática estão os sistemas inadequados de atendimento hospitalar, escassez de profissionais de saúde devidamente qualificados em atendimento ao trauma, políticas de trânsito ineficazes e/ou mal aplicadas e iniquidades entre áreas urbanas e rurais em relação ao acesso aos serviços de emergência hospitalar. (HOFMAN et al., 2005).

Para responder adequadamente a essa crescente carga de trauma, o padrão e os determinantes precisam ser bem caracterizados. A vigilância prospectiva rotineira pode solucionar as deficiências dos registros administrativos e registros médicos existentes no hospital. Dessa forma, se faz essencial o desenvolvimento e implementação de registros de trauma, ferramentas vitais para monitorar e aprimorar o atendimento ao trauma. Os dados obtidos de um registro prospectivo estrategicamente projetado podem ajudar a determinar prioridades de saúde, influenciar políticas para atendimento de emergência e orientar a alocação apropriada de recursos (CHICHOM-MEFIRE et al., 2017).

Diante deste contexto, o presente trabalho objetiva explorar as causas e diferentes lesões encontradas em vítimas de trauma atendidas no Hospital Universitário Regional de Maringá, bem como o desfecho, tempo de internação e complicações relacionadas à injúria inicial.

Materiais e métodos

Este estudo foi realizado no Hospital Universitário Regional de Maringá (HUM), através da análise retrospectiva de 315 prontuários eletrônicos de pacientes vítimas de trauma atendidos no Pronto Atendimento entre os anos de 2017 a 2019. A coleta de dados deu-se a partir da plataforma de prontuários eletrônicos desenvolvida pelo Estado, o Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS (GSUS), através de uma pesquisa na aba de Registros de Atendimento do Corpo Clínico. Foram utilizados como filtros para a coleta dos prontuários os procedimentos: tratamento cirúrgico em politraumatizado, tratamento de traumatismos com lesão de órgão torácico e intra-abdominal, tratamento de traumatismos de localização especificada/não especificada e tratamento de traumatismos envolvendo múltiplas regiões do corpo. Posteriormente à coleta dos prontuários, estes foram analisados e os dados contidos nestes foram tratados utilizando Microsoft Excel for Windows, contendo as variáveis: sexo, tempo de internação, tipo de lesão, causas, sendo estas agrupadas em acidentes de trânsito, agressões físicas, ferimentos por arma branca, ferimentos por arma de fogo, queda de nível elevado, queda de mesmo nível e outras causas. Ademais, foram consideradas a presença ou ausência de quaisquer complicações durante o tempo de internação e por fim, o desfecho, se houve óbito ou não.

Resultados e Discussão

Foram analisados um total de 315 prontuários, 136 do ano de 2017, 104 do ano de 2018 e 75 do ano de 2019. Desse total, 267 pacientes (84,76%) foram do sexo masculino, enquanto que 48 (15,24%) foram do sexo feminino. A média de idade dos pacientes internados foi de 37,96 anos, com uma mediana de 36 anos, e

variação da faixa etária de 4 a 96 anos. No que tange o tipo de lesão, 203 vítimas (63,65%) apresentaram lesões exclusivamente extra-abdominais, 52 (16,56%) apresentaram lesões exclusivamente abdominais, e 60 (19,11%) tiveram lesões mistas. Em relação ao mecanismo de trauma, os acidentes de trânsito constituem a principal causa de admissão dos pacientes contemplados neste trabalho no serviço analisado, presente em 52,2% dos prontuários. A segunda causa mais prevalente foram os ferimentos causados por arma branca (11,7%), seguida pelo grupo de causas variadas agrupadas como outros (9,5%), ferimentos por arma de fogo (9,2%), queda de nível elevado (7,6%), agressão física (5,1%), e queda de mesmo nível (4,7%), respectivamente. Esses itens elencados foram responsáveis por 7,84 dias de internação em média, mediana de 5 dias e variabilidade entre 1 e 76 dias.

Neste âmbito, sabe-se que acidentes por veículos automotores são as causas externas de morte predominantes nas Américas. Semelhante ao exposto em nosso trabalho, foi encontrado em um estudo randomizado de 1486 fichas de vítimas traumatizadas em Catanduva – SP, entre os anos de 1999 e 2003, maior prevalência dos acidentes de trânsito, representando 66,8% do total de traumas (BATISTA et al., 2005).

Acerca das complicações, 42 pacientes tiveram esta problemática, representando 13,33% dos indivíduos contemplados na análise total, e a maior taxa de complicações por causa foi registrada neste serviço hospitalar devido a acidentes de trânsito (15,76%). A respeito do desfecho, por fim, 13 pacientes (4,13%) evoluíram a óbito, dos quais 23,1% foram decorrentes de ferimentos por arma de fogo (FAF), causa com maior letalidade registrada (10,34%) em relação ao total de registros de traumas por este mecanismo. Paralela à letalidade citada anteriormente, um estudo realizado em Londrina apresentou 8,2% de mortalidade dentre as vítimas de ferimento por arma de fogo, corroborando o dado expressivo encontrado neste levantamento (ZANDOMENIGHI; MARTINS; MOURO, 2011).

Tabela 1 – Número de casos, complicações e óbitos por mecanismos de trauma

Mecanismo do trauma	Nº de casos (proporção)	Nº de complicações (taxa de complicações por causa)	Nº de óbitos (taxa de letalidade por causa)
Acidente de trânsito	165 (52,2%)	26 (15,76%)	5 (3,03%)
Agressão física	16 (5,1%)	1 (6,25%)	1 (6,25%)
Queda de mesmo nível	15 (4,7%)	1 (6,67%)	-
Queda de nível elevado	24 (7,6%)	2 (8,33%)	1 (4,17%)
Ferimento por arma branca	37 (11,7%)	4 (10,81%)	2 (5,41%)
Ferimento por arma de fogo	29 (9,2%)	4 (13,79%)	3 (10,34%)
Outros	30 (9,5%)	4 (13,33%)	2 (6,67%)

Total	316	42 (13,33%)	13 (4,13%)
-------	-----	-------------	------------

Taxa de complicações e de letalidade por causa referem-se respectivamente a porcentagem de pacientes que apresentaram complicações e a porcentagem de pacientes que evoluíram a óbito no período de internação, em relação ao total de pacientes vítimas do mecanismo de trauma analisado.

Conclusões

Diante do exposto, é perceptível a considerável incidência e importância dos casos de trauma no serviço hospitalar abordado neste estudo, bem como as múltiplas injúrias e o perfil das vítimas, o que torna necessário a existência de estrutura adequada e disponibilidade de profissionais capacitados para o manejo dos casos. Destaca-se ainda a expressiva porcentagem de admissões e complicações cuja causa inicial foi relacionada à acidentes de trânsito, havendo portanto uma possibilidade de que futuras intervenções neste âmbito contribuam para a diminuição dos casos de morbimortalidade por trauma.

Agradecimentos

À fundação araucária pela concessão de bolsa

Referências

- BATISTA, S. E. A. et al. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil de gravidade das vítimas, em Catanduva - SP. **Rev. Col. Bras. Cir**, v. 33, n. 1, p. 6–10, 2005.
- CHICHOM-MEFIRE, A. et al. Key findings from a prospective trauma registry at a regional hospital in Southwest Cameroon. **Plos One**, v. 12, n. 7, p. 1–12, 2017.
- ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria do Estado de Saúde do Espírito Santo. **Atendimento de Urgência ao Paciente Vítima de Trauma – Diretrizes Clínicas**. Espírito Santo, 2018.
- HOFMAN, K. et al. Addressing the Growing Burden of Trauma and Injury in Low- and Middle-Income Countries. **American Journal of Public Health**, v. 95, n. 1, p. 13–17, 2005.
- ZANDOMENIGHI, R. C.; MARTINS, E. A. P.; MOURO, D. L. Ferimento por projétil de arma de fogo: um problema de saúde pública. **Rev. Min. Enferm.**, v. 15, n. 3, p. 412–420, 2011.