

Artigo

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE TIPOS DE TRAUMAS NA ESFERA MUNICIPAL

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF TYPES OF TRAUMAS IN THE MUNICIPAL AREA

Rayonara Santos da Silva¹
Anne Milane Formiga Bezerra²
Kamila Nethielly Souza Leite³
Vinicius Lúcio Godeiro⁴
Elicarlos Marques Nunes⁵
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas⁶

RESUMO - Atualmente com o avanço tecnológico e as mudanças no estilo de vida, a necessidade de se ter um meio de transporte, vem se tornando mais notório e acessível para todos, facilitando o cotidiano e a vida de muitas pessoas. Porém o índice de acidentes de trânsito ocorridos nas vias públicas e rodovias vêm crescendo gradativamente. O estudo objetivou traçar o perfil dos traumas na esfera municipal. É do tipo documental e descritivo, exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foi realizada no Setor de estatística do Hospital Dr. José Augusto Dantas, localizado no município de Parelhas-RN. Composta por 102 fichas de urgência e documentos com

¹ Enfermeira graduada pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP. E-mail: rayonara2011@hotmail.com.

² Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde pela FSMSCSP, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos -FIP. Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: annemilane_pb@hotmail.com

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da UFPB, Doutoranda em pesquisa em Cirurgia da FCMSC-SP, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos –FIP. Patos, Paraíba, Brasil. E-mail:ka_mila.n@hotmail.com

⁴ Médico intervencionista do SAMU de Catolé do Rocha-PB.

⁵ Enfermeiro, Mestre em Saúde Pública, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos -FIP. Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: elicarlosnunes@yahoo.com.br

⁶ Mestranda em Ciências da Saúde pela FCMSCSP, Especialista em Saúde Pública e Docente das FIP



Artigo

registro de atendimento de urgência e emergência do hospital acima referido, no ano de 2016. Através da análise realizada pode-se observar que o traumatismo cranioencefalico, com grau de intensidade leve, é mais presente em adultos jovens, com faixa etária média entre 16 e 35 anos e com um grau de escolaridade fundamental incompleto, tendo os acidentes de moto como principal fator de causa para o trauma, e as principais consequências foram à necessidade de internação e remoção para tratamento de fraturas. Ressalta-se que a maioria desses jovens não possui idade suficiente para pilotar determinados veículos, porém a deficiência na fiscalização de transito influencia e encoraja a pilotar determinados meio.

Palavras-chave: Acidente. Urgência. Trauma.

ABSTRACT - Nowadays, with technological advancement and changes in lifestyle, the necessity to have a means of transportation has become more noticeable and accessible to all, making easier the daily lives of many people. However, the number of traffic accidents on public roads and freeways has been growing gradually. The study aimed to trace the traumas profile at the municipal level. It is of the documentary type and descriptive, exploratory, retrospective, with quantitative approach. It was realized in the Statistics Division of Dr. José Augusto Dantas Hospital, located in the city of Parelhas-RN. Comprised of 102 emergency records and documents with record of emergency care and emergency from the above mentioned hospital in the year 2016. Through the analysis made, it can observe that cranioencephalic traumatism, with degree of light intensity, it is more present in young adults, with an average age range between 16 and 35 years old and with an incomplete elementary school level, motorcycle accidents being the main cause of trauma, and the main consequences were the necessity for hospitalization and removal for fracture treatment. It is noteworthy that most of these young people are not old enough to pilot certain vehicles, but deficiency in traffic control influences and encourages them to pilot certain means.

Keywords: Accident. Urgency. Trauma.



Artigo

INTRODUÇÃO

Atualmente com o avanço tecnológico e as mudanças no estilo de vida, a necessidade de se ter um meio de transporte, vem se tornando mais notório e acessível para todos, facilitando o cotidiano e a vida de muitas pessoas. Porém o índice de acidentes de trânsito ocorridos nas vias públicas e rodovias vêm crescendo gradativamente. A associação muitas vezes de bebidas alcoólicas e alta velocidade favorecem a ocorrência desse evento. E juntamente a esses fatores o trauma é considerado presente em grande parte.

Os acidentes de trânsito motociclístico estão se tornando cada dia mais comum, consolidando-se como a terceira causa de óbito mundial, antecedida apenas pelas doenças cardiovasculares e neoplásicas. Esses acidentes estão relacionados a uma cadeia de casualidade e para se conhecer em maior detalhamento esse agravo, o primeiro passo é a descrição exata e minuciosa de como ele acontece (ARAÚJO et al, 2013).

Constituindo-se em importante causa de traumatismo na população mundial, o aumento destes acidentes tem relação direta com o desenvolvimento industrial do século XX, aumento da frota de veículos automotores, alta frequência de comportamentos inadequados e vigilância insuficiente dos motoristas (PAIVA et al, 2015).

O trauma tem sido motivo de grandes discussões na atualidade, sendo uma das principais causas de morbimortalidade e descrita como um problema de saúde pública, devido afetar principalmente a faixa etária mais ativa da população e sendo a principal causa de morte em pessoas entre 1 e 44 anos (LEÃO; GAUDÊNCIO, 2013).

As sequelas do trauma diferem de forma substancial para cada pessoa, já que as vítimas de acidentes de trânsito podem apresentar lesões em diversas regiões corporais. Essa situação sobrecarrega o sistema de saúde em todos os setores assistências, desde o atendimento pré-hospitalar até os serviços de alta complexidade, pois internações prolongadas e de alto custo influenciam na reabilitação dos pacientes e interferem na qualidade de vida da vítima (PAIVA et al, 2015).

Nos serviços de urgências médicas, é cada vez mais frequente a incidência traumática de membros, essas lesões quando não acarretam a morte, resultam frequentemente, em deficiência e incapacidade física temporária ou permanente, que interferem negativamente na qualidade de vida das vítimas sobreviventes aos acidentes (CARDOSO et al, 2013).



Artigo

No Brasil, para minimizar estes impactos, o Ministério da Saúde preconiza o acesso à reabilitação dos pacientes vítimas de traumatismos que apresentarem sequelas físicas, auditivas, intelectuais ou visuais, sejam elas temporárias ou permanentes. Essas reabilitações estão fundamentadas na promoção dos cuidados necessários para melhora da funcionalidade, por meio de medidas de prevenção, redução do ritmo da perda funcional, recuperação ou compensação da função perdida (PAIVA et al, 2015).

Neste sentido surgiu a inquietação de pesquisar, porque os traumas ocorrem com tanta frequência. Assim questionou: Qual o perfil dessas vítimas atingidas pelo trauma? Essa problemática surgiu a partir da existência de fatores que levam a ocorrência de vários atendimentos realizados a vítimas de trauma e da curiosidade de obter um número preciso dos tipos de traumas ocorridos, bem como desenvolver a partir do estudo, estratégias de promoção e prevenção que visam minimizar o alto índice de poli traumatizados.

O estudo busca um aprofundamento no assunto, servindo como fonte de informação para acadêmicos, profissionais e pesquisadores, assim como frente à busca de um método utilizado para diminuir ou amenizar esse problema de saúde que se faz presente em nosso meio: o trauma. Buscando conhecimentos e contribuindo no desenvolvimento de estratégias de prevenção pelas equipes multidisciplinar e gestores da saúde.

Este estudo teve como objetivo traçar o perfil dos traumas na esfera municipal, analisar quais as principais causas e consequências da existência do trauma e identificar o perfil das vítimas de trauma atendidas em um hospital municipal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de estudo documental e descritivo, exploratório, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no Setor de estatística do Hospital Dr. José Augusto Dantas, localizado no município de Parelhas-RN, mesorregião Central Potiguar e microrregião do Seridó ocidental no estado do Rio Grande do Norte, atendendo ainda os municípios de Santana do Seridó e Equador.

A população foi composta por 102 fichas de urgência e documentos com registro de atendimento de urgência e emergência do hospital acima referido, no ano de 2016. A amostra foi composta por 102 das fichas de atendimento notificadas e que seguiram critérios de inclusão e exclusão. Ser registrado pelo hospital Dr. José Augusto Dantas,



Artigo

apresentar diagnóstico preciso do tipo de trauma, apresentar informações quanto ao gênero das vítimas, apresentar características da faixa etária e do tipo de acidente que gerou o trauma. Foram excluídas as fichas que não apresentaram informações concretas sobre o tipo de trauma ocorrido e os que não constavam os dados pessoais das vítimas.

O procedimento de coleta de dado se deu com o levantamento das fichas, no próprio setor de estatística do hospital, onde houve explicação acerca da pesquisa, assegurando os esclarecimentos necessários para o adequado consentimento da coleta, utilizando ainda um roteiro. Os dados foram coletados no período de junho de 2017 após a aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Posteriormente, foi encaminhada à direção da instituição escolhida para o estudo a autorização para a realização da pesquisa. Com um tempo médio de 15 minutos para coleta dos dados.

Os dados foram analisados no Software SPSS (versão 21). Realizou-se estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta e tendência central e dispersão. Como testes inferenciais, adotou-se teste exato de Fisher. Aceitou-se um valor de $p \leq 0,05$ como critério de significância estatística.

A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos assegurando total sigilo das informações individuais colhidas, preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013) e foi aprovada sob CAAE nº 67881417.2.0000.5181 e parecer de número: 2.091.384. Sendo considerada com risco mínimo, pois não se realizará nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participam no estudo, portanto, não haverá constrangimento e invasão da intimidade do pesquisado, uma vez que, não relatará dados pessoais.



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1. Descrição dos dados sociodemográfico das vítimas de traumas atendidas no Hospital Dr. José Augusto Dantas. (n=102), Parelhas-RN.

Variáveis	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa %
Faixa etária		
<i>Entre 5 e 15</i>	8	7,8
<i>Entre 16 e 25</i>	33	32,4
<i>Entre 26 e 35</i>	37	36,3
<i>Entre 36 e 45</i>	8	7,8
<i>Entre 46 e 55</i>	4	3,9
<i>Entre 56 e 65</i>	2	2,0
<i>Acima de 65</i>	10	9,8
Gênero		
<i>Masculino</i>	63	61,8
<i>Feminino</i>	39	38,2
Estado Civil		
<i>Solteiro (a)</i>	40	39,2
<i>Casado (a)</i>	28	27,5
<i>Divorciado (a)</i>	1	1,0
<i>Não informado</i>	33	32,4
Escolaridade		
<i>Nunca frequentou</i>	4	3,9
<i>Ensino fundamental incompleto</i>	26	25,5
<i>Ensino fundamental</i>	9	8,8
<i>Ensino Médio incompleto</i>	17	16,7
<i>Ensino Médio</i>	16	15,7
<i>Ensino Superior incompleto</i>	2	2,0
<i>Ensino Superior</i>	2	2,0
<i>Não informado</i>	26	25,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.



Artigo

A tabela 1 caracteriza os dados sócios demográficos com 102 das fichas de atendimento avaliadas no hospital Dr. José Augusto Dantas, no município de Parelhas-RN. Conforme a faixa etária nota-se que 36,3% (37) encontra-se em idade de 26 a 35 anos, 32,4% (33) entre 16 e 25 anos, acima de 65 anos 9,8% (10), 5 e 15 anos 7,8% (8), entre 36 e 45 anos 7,8% (8) e 46 a 55 3,9% (4) e 2,0 (2) dos que encontra-se entre 56 e 65 anos. Conforme o gênero observou-se que 61,8% (63) são do sexo masculino, enquanto que 38,2% (39) são do sexo feminino.

Nos estudos realizados por Araújo et al. (2013) pôde constatar que as vítimas são predominantemente do sexo masculino com um número superior a 98%. Isso se deve ao comportamento mais agressivo desse grupo no trânsito, expondo os motociclistas a maiores riscos na condução dos veículos, como velocidade excessiva, manobras mais arriscada e consumo de álcool. Com relação à faixa etária o mesmo relata que de 21 a 30 anos apresenta uma predominância de 40% em relação às demais idades, a constatação evidência que essa realidade expõe-se desse a inexperiência, a impulsividade, ao prazer em experimentar sensações de risco a autoconfiança na condução de veículos, e desrespeito as normas de segurança.

Conforme o estado civil observou-se que 39,2% (40) são solteiros, 32,4% (33) deles não informado, 27,5% (28) casados e 1,0% (1) divorciado. Em quanto na escolaridade observou-se que 25,5% (26) possui ensino fundamental incompleto, 25,5% (26) não informado, 15,7% (16) ensino médio completo, 8,8% (9) ensino fundamental, 3,9% (4) nunca frequentou e 2,0% (2) deles tem ensino superior incompleto e completo.

Quanto ao estado civil atual, o predomínio foi de solteiros 37,5%, justificam que é comum o desequilíbrio no relacionamento pós-transtornos graves, especialmente os que geram distúrbios sexuais, porém é possível que os relacionamentos formados após lesão, quando o individuo acometido já se encontra com uma melhora na autoimagem e autoestima, sejam mais estáveis (MELO et al, 2012).

Na pesquisa realizada por Vendramin et al. (2013) mostra que a maior incidência de acometidos em traumas ocorre em vítimas 50% com ensino fundamental e médio incompleto sendo um dos agravantes por não conhecerem perfeitamente as sinalizações de trânsito.



Artigo

Tabela 2. Descrição dos casos relativos aos traumas ocorridos no Hospital Dr. José Augusto Dantas. (n=102), Parelhas-RN. Parte I.

Variáveis	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa %
Gestante		
<i>Sim</i>	4	3,9
<i>Não</i>	98	96,1
Qual tipo de trauma Ocorrido		
<i>Traumatismo crânio encefálico</i>	72	70,6
<i>Trauma de face</i>	15	14,7
<i>Traumatismo abdominal</i>	4	3,9
<i>Trauma Torácico</i>	15	14,7
Qual intensidade de trauma Ocorrido ^I		
<i>Leve</i>	55	76,4
<i>Moderado</i>	15	20,8
<i>Grave</i>	2	2,8
Qual a causa do trauma ^{II}		
<i>Acidente automobilístico</i>	10	9,8
<i>Acidente de moto</i>	62	60,8
<i>Queda da própria altura</i>	3	2,9
<i>Acidente por FAF</i>	4	3,9
<i>Acidente por FAB.</i>	4	3,9
<i>Capotamento</i>	3	2,9
<i>Atropelamento</i>	8	7,8
<i>Agressão Física</i>	8	7,8
Usava algum tipo de dispositivo de segurança		
<i>Capacete</i>	6	5,9
<i>Sinto de segurança</i>	1	1,0
<i>Nenhum</i>	95	93,1
Houve necessidade de remoção		
<i>Sim</i>	46	45,1
<i>Não</i>	56	54,9

Notas: ^I valores ausentes = 30 (29,4%). ^{II} existe mais de uma resposta por alternativa.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.



Artigo

A tabela 2 mostra que apenas 3,9% (4) dos acometidos em acidentes eram gestantes e o restante 96,1% (98) não estavam gravidas. Em relação ao tipo de trauma, verifica-se que o mais prevalente foi o traumatismo crânio encefálico (TCE), 70,6% (72) sendo que a maioria dos TCE de intensidade leve 76,4% (55), moderado 20,8% (15) e grave 2,8% (2), o trauma de face 14,7% (15), trauma torácico 14,7% (15) e traumatismo abdominal 3,9% (4). Entre as causas do trauma, observou-se que a maioria foi em função de acidente de moto 60,8% (62), acidente automobilístico 9,8% (8), atropelamento 7,8% (8), agressão física 7,8% (8), acidente por FAF 3,9% (4), acidente por FAB 3,9% (4), queda da própria altura 2,9% (3) e capotamento 2,9% (3), constatando ainda que não usavam dispositivo de segurança 93,1% (95), capacete 5,9% (6) e cinto de segurança 1,0% (1). Havendo necessidade de remoção em 54,9% dos casos.

Corroborando com esse estudo, Eloia et al. (2011) constatou que 63,3% das vítimas tiveram TCE, pertencendo ao grupo de adolescentes e adultos jovens, que as principais causas estão associadas a inexperiência, busca por emoções, prazer em experimentar sensações de risco, além do abuso de álcool e drogas. Embora não se tenha estudos nacionais analisando a importância do TCE no perfil de morbimortalidade da população brasileira, é possível afirmar que é um agravo frequente e ocasiona tanto hospitalizações como mortes.

Em relação à gravidade do TCE detectou-se que a maioria era de intensidade leve 48,5% e mais de 50% dos atingidos por esse tipo de trauma não faziam o uso de equipamento de segurança, esse fato nos leva a inferir que é de extrema importância a utilização deles (LEÃO; GAUDÊNCIO, 2013).

Em concordância com o estudo Frigo et al. (2013) diz que grande parte dos acidentes são com motociclísticos, sendo a exposição maior do sexo masculino, influenciada social e culturalmente por assumirem maiores riscos ao conduzir veículos.

Gomes et al, (2016) relata que o tipo de colisão mais frequente foi a queda de moto, com 35,8% dos atendimentos, seguido a colisão moto e carro que consiste em 24,6% das ocorrências.



Artigo

Tabela 3. Descrição dos casos relativos aos traumas no Hospital Dr. José Augusto Dantas. (n=102), Parelhas-RN. Parte II.

Variáveis	Frequência absoluta (f)	Frequência relativa %
Houve necessidade de procedimentos invasivos ^I		
<i>Intubação Oro traqueal (IOT)</i>	2	2,0
<i>Sondagem vesical</i>	3	2,9
<i>Sondagem enteral</i>	0	0,0
<i>Acesso periférico</i>	87	85,3
<i>Acesso central</i>	0	0,0
Qual o tipo de transporte utilizado para o atendimento à vítima		
<i>SAMU</i>	23	22,5
<i>Viatura do Hospital</i>	67	65,7
<i>Carro</i>	12	11,8
Houve amputação de membro		
<i>Sim</i>	0	0,0
<i>Não</i>	102	100,0
A vítima apresentava-se alcoolizado		
<i>Sim</i>	18	17,6
<i>Não</i>	84	82,4
Houve fratura de membros superiores		
<i>Sim</i>	17	16,7
<i>Não</i>	85	83,3
Qual ^{II}		
<i>Exposta</i>	3	17,6
<i>Fechada</i>	14	82,4
Houve fratura de membro inferiores		
<i>Sim</i>	17	16,7
<i>Não</i>	85	83,3
Onde ^{II}		
<i>Exposta</i>	5	29,4
<i>Fechada</i>	12	70,6

Notas: ^I existe mais de uma resposta por alternativa. ^{II} houve dados ausentes.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.



Artigo

A tabela 3 mostra que na maioria dos casos que houve necessidade de procedimentos invasivos, o tipo de procedimentos mais realizado foi o de acesso periférico 85,3% (87), sondagem vesical 2,9% (3), intubação Oro Traqueal (IOT) 2,0% (2). Além disso, o tipo de transporte mais utilizado foi à viatura do hospital 65,7% (67), SAMU 22,7% (23), carro 11,8% (12). E quanto à ingestão de bebidas alcoólicas 82,4% (84) não apresentava alcoolizados e 17,6% (18) deles estavam. 100% sem amputação de membros e com a mesma frequência de fraturas para membros inferiores e superiores 83,3% (85). Sendo nos membros superiores as fechadas 82,4% (14) e exposta 17,6% (3) e nos membros inferiores as fechadas 70,6% (12) e exposta 29,4% (5).

Em relação aos procedimentos invasivos, Watanabe et al, (2015), diz que a sua realização pode inativar as barreiras de defesa natural do hospedeiro, favorecendo a entrada de microrganismos. Um importante exemplo é a intubação oro traqueal, que foi realizada em 45,6% dos pacientes vítimas de trauma.

Quanto ao transporte, 95% das vítimas foram conduzidas pela unidade de transporte adequada ao seu estado de gravidade. Pacientes em estado grave possuem risco de vida imediato, necessitam de transporte rápido em unidade de suporte avançado para centro especializado de atendimento ao trauma (RODRIGUES. et al, 2013).

Para os motociclistas, os segmentos mais acometidos por traumas foram os membros inferiores (MMII), (53,9%), membros superiores (MMSS), (41,1%), além do segmento cefálico como as áreas mais afetadas, tais dados confirmam a presença frequente, e em conjunto, desses traumas, as ocorrências evidenciadas em MMII são as maiores causas de morbidade, por serem justamente as regiões mais desprotegidas. A alta letalidade, entretanto, está diretamente relacionada os traumatismos cranioencefálicos, que pode ser prevenida pela utilização do capacete (ARAÚJO et al, 2013).

Em um estudo comparativo mostra que a ingestão de bebidas alcoólicas foi de 47,2% estavam sob efeito dessa droga lícita e 52,8% não estavam. Além de igualmente preocupante, esses dados revelam, mais uma vez, ausência de fiscalização e punição aos condutores infratores, concomitante a isso, o condutor pode ser condenado a uma pena de seis meses a três anos de detenção (VASCONCELOS et al, 2015).



Artigo

Tabela 4. Correlação entre Faixa etária, escolaridade e intensidade do trauma ocorrido no Hospital Dr. José Augusto Dantas. (n=102), Parelhas-RN.

Variáveis		Faixa etária	Escolaridade
Escolaridade	Correlação	-0,16	
	p-valor	0,15	
Qual intensidade de trauma ocorrido	Correlação	0,18	-0,27
	p-valor	0,11	0,04

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 4 mostra que houve correlação estatisticamente significativa e negativa entre escolaridade e intensidade do trauma, ou seja, à medida que a escolaridade aumenta existe a tendência da intensidade do trauma ser menor.

Nos estudos realizados por Silva et al, (2014), sobre acidentes e traumas constatou-se que 32 (40,0%) dos entrevistados em sua pesquisa possuíam o primeiro grau incompleto, e que 16 (20%) se diziam analfabetos e, somente 3 (3,5%), possuíam nível superior completo, ou seja, a metade da amostra, constituindo o fato da grande maioria das vítimas de trauma serem jovens.

Tabela 5. Correlação da idade e da escolaridade com dados relativos ao tipo do trauma das vítimas no Hospital Dr. José Augusto Dantas. (n=102), Parelhas-RN.

Variáveis		Faixa etária	Escolaridade
Qual tipo de trauma Ocorrido Traumatismo crânio encefálico	-Correlação	0,06	0,18
	p-valor	0,52	0,10
Qual tipo de trauma Ocorrido Trauma de face	-Correlação	0,01	0,31
	p-valor	0,85	0,01
Qual tipo de trauma Ocorrido Traumatismo abdominal	-Correlação	-0,14	0,01
	p-valor	0,15	0,95
Qual tipo de trauma Ocorrido Trauma Torácico	-Correlação	-0,05	-0,06
	p-valor	0,61	0,58

Nota: 'Presença de trauma ocorrido' 0 - não; 1 - sim.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A tabela 5 mostra que houve correlação estatisticamente significativa e positiva entre trauma de face e escolaridade, indicando que as pessoas com trauma de face tem a tendência de ter maior escolaridade.



Artigo

A distribuição da faixa etária mostrou que a maioria da população com trauma de face por acidente motociclistico foi de adultos jovens com idade entre 21 e 30 anos (46,2%) fato que pode ser explicado pela maior atividade dessa faixa etária, expondo-se mais a fatores de risco e com um perfil menos prudente quanto aos hábitos de dirigir, muitas vezes inconsequente, pela própria idade (SILVEIRA; BRASILEIRO, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trauma atualmente é considerado um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil. O número crescente de vítimas hospitalizada e com sequelas decorrentes dos acidentes de trânsito mostra o quanto a população está exposto a eventos traumáticos.

Através da análise realizada podemos observar que o traumatismo cranioencefalico, com grau de intensidade leve, é mais presente em adultos jovens, com faixa etária média e com um grau de escolaridade fundamental incompleto, tendo os acidentes de moto como principal fator de causa para o trauma, e as principais consequências foram à necessidade de internação e remoção para tratamento de fraturas.

Ressalta-se que a maioria desses jovens não possui idade suficiente para pilotar determinados veículos, porém a deficiência na fiscalização de trânsito influencia e encoraja a pilotar determinados meio. Observa-se ainda que muitos façam a ingestão de bebidas alcoólicas, outro fator primordial para a ocorrência de acidentes de trânsito e traumas. Dessa forma, acredita-se na necessidade de políticas públicas de promoção e prevenção de acidentes trânsito, com o objetivo de minimizar a ocorrência de atendimentos hospitalar decorrente de queda de moto, automobilístico e demais fatores.

Mediante a análise dos argumentos expostos na discussão, o trabalho mostra um perfil do trauma mais prevalente, a principal causa e consequência da sua ocorrência, e a importância de uma assistência hospitalar eficaz. A pesquisa não só caracteriza o trauma, mas incita a profissionais, acadêmicos e população científica a prestar uma assistência de enfermagem mais holística a essas vítimas, tornando também um incentivo a pesquisa futuras sobre essa temática.



Artigo

REFERÊNCIAS

ARAÚJO; A. A. et al. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. **Rev. Brasileira Enferm.** v. 65, n.6, p. 939, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a08v65n6.pdf>. Acesso em 24 de set de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Mapa CEPs. Abril de 2013. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/03_jul_MAPA_CEP. Acesso em: 20 fev. 2017.

CARDOSO H., et al. Perfil de pacientes vítimas de trauma em membros inferior atendidos pela equipe de cirurgia reparadora do hospital metropolitano de urgência e emergência. **Rev. Bras cir Plást**, V. 28, n. 2, p. 277, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752013000200018. Acesso em: 12 de Fev de 2017.

ELOIA; S. C. Análise epidemiológica das hospitalizações por trauma cranioencefálico em um hospital de ensino. **Sanare**, Sobral, v.10, n.2, p. 35, 2011. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/253>. Acesso em: 11 de set de 2016.

FRIGO; J. et al. Perfil epidemiológico de vitimas de acidente de trânsito. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 3, n. 1, p. 116, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7711>. Acesso em 20 de ago de 2017.

GOMES; A. T. L., et al. Caracterização dos acidentes de trânsito assistidos por um serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de pesquisa cuidada é fundamental online**. v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4339>. Acesso em nov. De 2017.

LEÃO; G. M.; GAUDÊNCIO; T. G. A epidemiologia do traumatismo crânio-encefálico: em levantamento bibliográfico no Brasil. **Revista neurocienc**, Teresina-PI, v 21, n. 3, p. 428, 2013. Disponível em:



Artigo

www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2103/revisao/814revisao.pdf.
Acesso em: 22 de ago de 2016.

MELO; V. L. R. F. et al. Aspectos sociodemográficos e clínicos de homens com lesão medular traumática em um centro urbano do nordeste brasileiro. **Arquivos brasileiros de ciências da saúde**. v. 37. n. 3, p. 140, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n3/a3303.pdf>. Acesso em 20 de ago de 2017.

PAIVA; L., et al. Readmissões por acidentes de trânsito em um hospital geral. **Revista latino-Am Enfermagem**. V. 23, n. 4. P. 694, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00693.pdf. Acesso em 12 de Fev de 2017.

RODRIGUES; A. R. A., et al. A importância do transporte à vítima do trauma e o papel do enfermeiro. **Revista eletrônica de enfermagem do centro de estudos de enfermagem nutrição**. v. 4, n 1, p. 06, 2013. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:g9-KElgHfIsJ:www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/download/19065/16942+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> . Acesso em nov. de 2017.

SILVA; F. R. G. et al. Caracterização das vítimas de trauma por acidente com motocicleta internadas em um hospital público. **Rev. Enferm. UERJ**. v. 23, n. 1, p. 117, 2014. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15599>. Acesso em 24 de setembro de 2017.

SILVEIRA C.E.S.; VIEIRA J. M.; BRASILEIRO B. F. Avaliação de traumatismos faciais por acidentes motociclisticos em Aracaju/SE. **Ver. Cir. Traumatol buco-maxilo-fac**. V. 12, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.revistacirurgiabmf.com/2010/v10n2/15.pdf>. Acesso em 13 de fev de 2017.

WATANABE; E. M., et al. impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes acometidos por trauma. *Semina: ciências biológicas e da saúde*. v. 36, n. 1, p. 94, 2015. Disponível:



Artigo

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19065/16942>. Acesso em nov. 2017.

VENTRAMIN; S. F. Perfil de pacientes vítimas de trauma em membro inferior atendidos pela equipe de cirurgia reparadora do hospital metropolitano de urgência e emergência. **Rev. Bras. Cer Plást.** v. 28, n. 2, p. 279, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752013000200018. Acesso em 20 de ago de 2017.

VASCONCELOS; M. J. Perfil das vítimas de traumas faciais causados por acidentes motociclísticos. **Rev. Traumatol. Buco-Maxilo.** v. 16, n. 1 p. 32, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=797868&indexSearch=ID>. Acesso em 22 de agosto de 2017.

