

As internações por Causas Externas

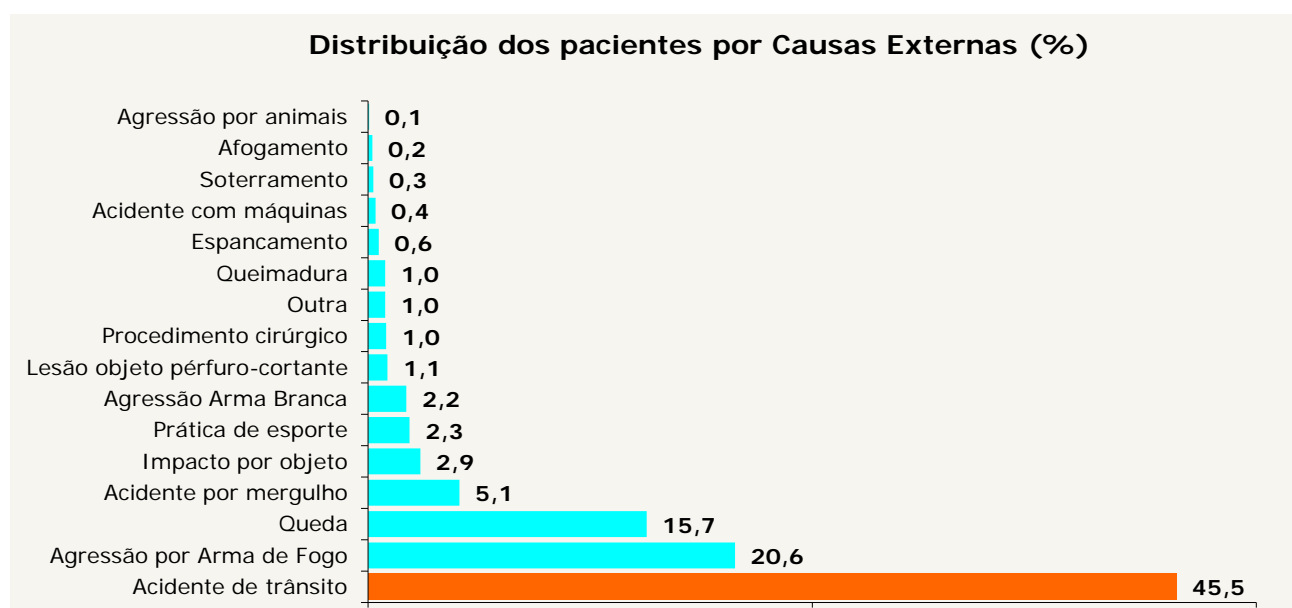
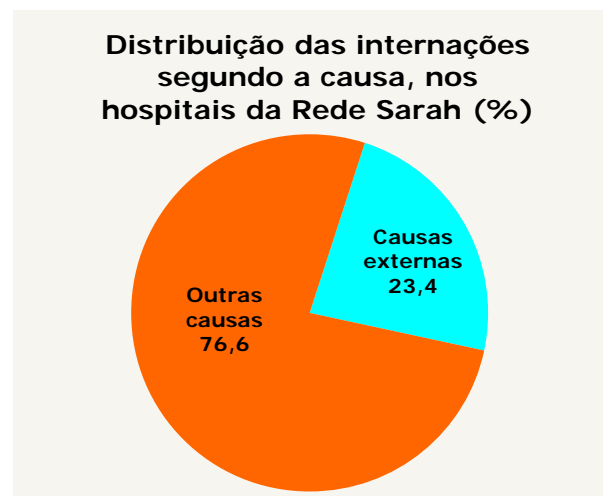
A pesquisa abrangeu a totalidade das internações por Causas Externas registradas, no período de primeiro de janeiro de 2011 a 30 de junho de 2011, nos hospitais SARAH-Brasília, SARAH-Salvador, SARAH-Belo Horizonte, SARAH-São Luís e SARAH-Fortaleza.

Em síntese, a coleta de dados adotou a seguinte metodologia: (a) para cada *paciente admitido*¹, classificou-se o *tipo de lesão*² que motivou sua internação, com base nas informações registradas no *prontuário médico*³; (b) de cada paciente, coletaram-se em *entrevista direta*⁴, por meio de questionário fechado, as informações para classificação da *Causa Externa*⁵ que gerou a lesão, motivo de sua internação na Rede SARAH, e o relato acerca das circunstâncias do evento do qual foi vítima.

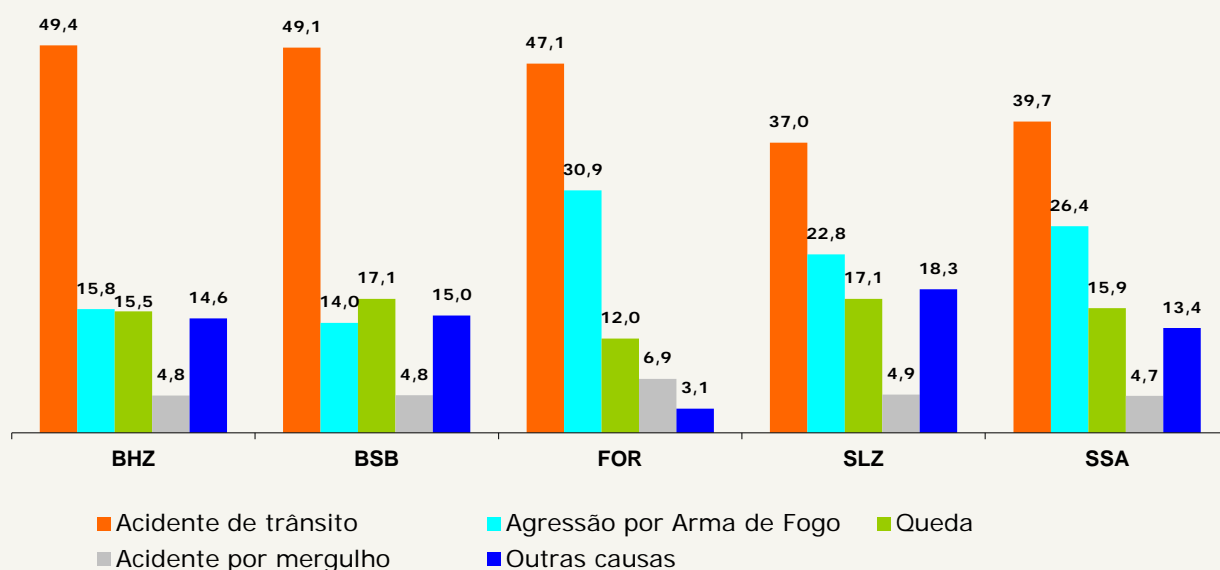
No período de pesquisa registrou-se um total de 1.671 internações por *Causas Externas*, das quais 31,2% no Hospital SARAH-Brasília (521 internações), 16,6% no Hospital SARAH-Salvador (227 internações), 20,1% no Hospital SARAH-Belo Horizonte (336 internações), 14,7% no Hospital SARAH-São Luís (246 internações) e 17,4% em Fortaleza (291 internações). As internações por *Causas Externas* corresponderam, no período, a 23,4% do total das internações (7.144 casos) nessas unidades hospitalares.

Os *Acidentes de Trânsito* foram a primeira *Causa Externa* de internação em todas as unidades investigadas: 49,1% em Brasília, 39,7% em Salvador, 49,4% em Belo Horizonte, 37,0% em São Luís e 47,1% em Fortaleza. A distribuição das demais *Causas Externas* revelou, porém, diferenças entre as unidades hospitalares.

As *Agressões por Arma de Fogo* constituem a segunda causa externa de internação nas unidades de Fortaleza, São Luís e Salvador, sendo que Fortaleza se destaca por apresentar um percentual de *Agressões por Arma de Fogo* aproximadamente 2 vezes maior que Belo Horizonte e Brasília.



Distribuição dos pacientes por Principais Causas Externas por Unidade da Rede Sarah (%)

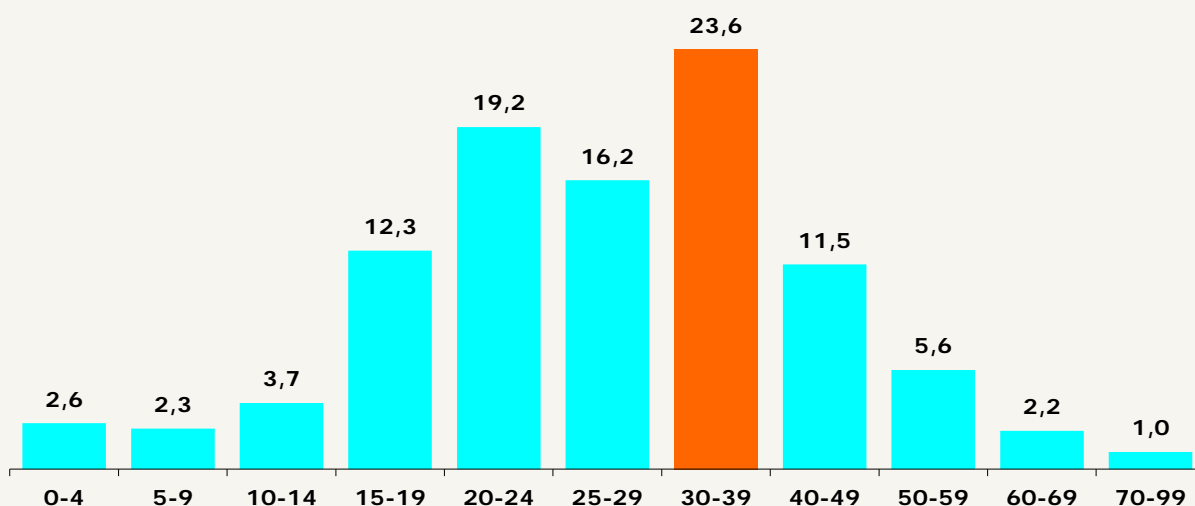


Caracterização dos pacientes

Os pacientes investigados caracterizaram-se por serem, em sua maioria, adultos jovens, do sexo *masculino* (80,2%), *solteiros* (59,2%), com escolaridade até o *ensino fundamental* (49,3%) e residentes em *área urbana* (85,8%).

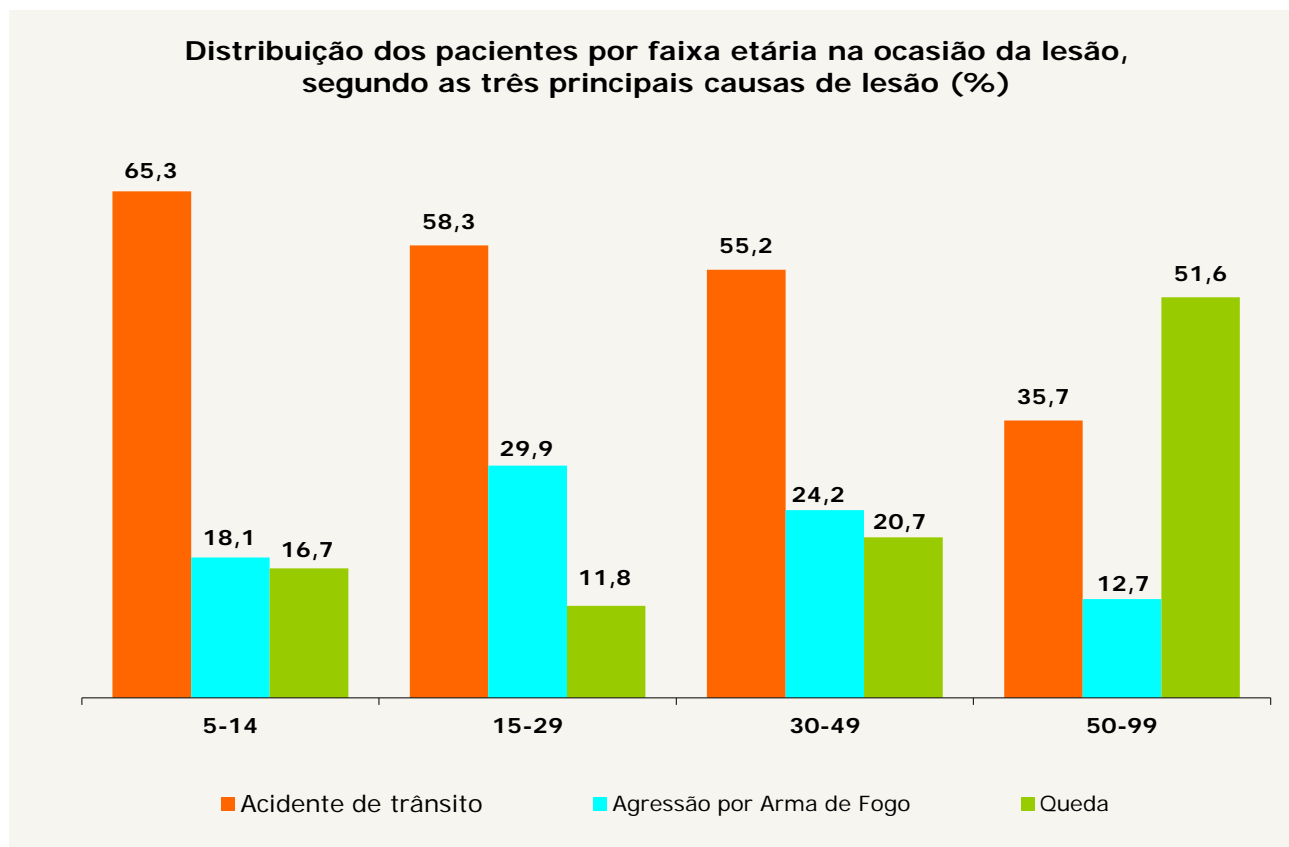
As *Causas Externas* vitimaram, majoritariamente, adolescentes e adultos, concentrando-se entre 15 e 39 anos de idade 71,3% dos casos registrados. A maior incidência isolada de casos de lesões por *Causas Externas* ocorreu na faixa de 30 a 39 anos. A idade média da população investigada foi de 29,5 anos (desvio padrão de 13,5 anos).

Distribuição dos pacientes internados por Causas Externas, segundo faixa etária na ocasião em que adquiriram a lesão (%)



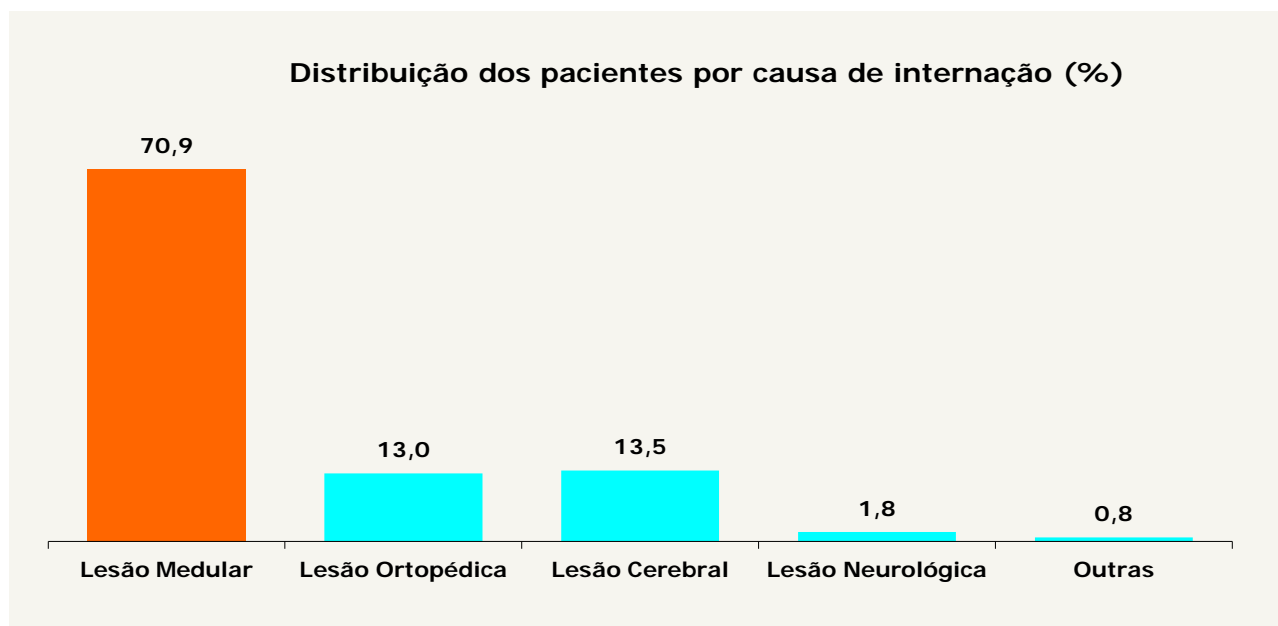
Diferentemente de todos os outros grupos etários, no grupo de 0 a 4 anos (2,6% dos casos), que representa as crianças em idade pré-escolar, a categoria Queimadura (18,6% dos casos nessa faixa etária) constitui a segunda *Causa Externa* (a primeira continua sendo *Acidente de Trânsito* com 39,5% dos casos registrados). Em todos os demais grupos de idade, as três principais Causas Externas foram: *Acidente de Trânsito*, *Agressão por Arma de Fogo* e *Queda*, valendo notar as variações:

- Os Acidentes de Trânsito constituíram a primeira causa de lesão nos grupos de 5 a 14, 15 a 29 e 30 a 49 anos;
- No grupo de 50 a 99 anos as *Quedas* constituem a principal *causa de lesão*;
- No grupo etário de 15 a 29 anos, o mais numeroso grupo, que corresponde aos adolescentes e adultos jovens, a segunda causa de lesão registrada correspondeu à categoria *Agressão por Arma de Fogo*.



Caracterização das lesões

Lesões medulares, lesões ortopédicas e lesões cerebrais (traumatismos crânio-encefálicos) foram as principais *causas de internação* dos pacientes investigados nos hospitais SARAH-Brasília, SARAH-Salvador, SARAH-Belo Horizonte, SARAH-São Luís e SARAH-Fortaleza, configurando-se, por conseguinte, no padrão de lesão predominante das *Causas Externas* em análise.



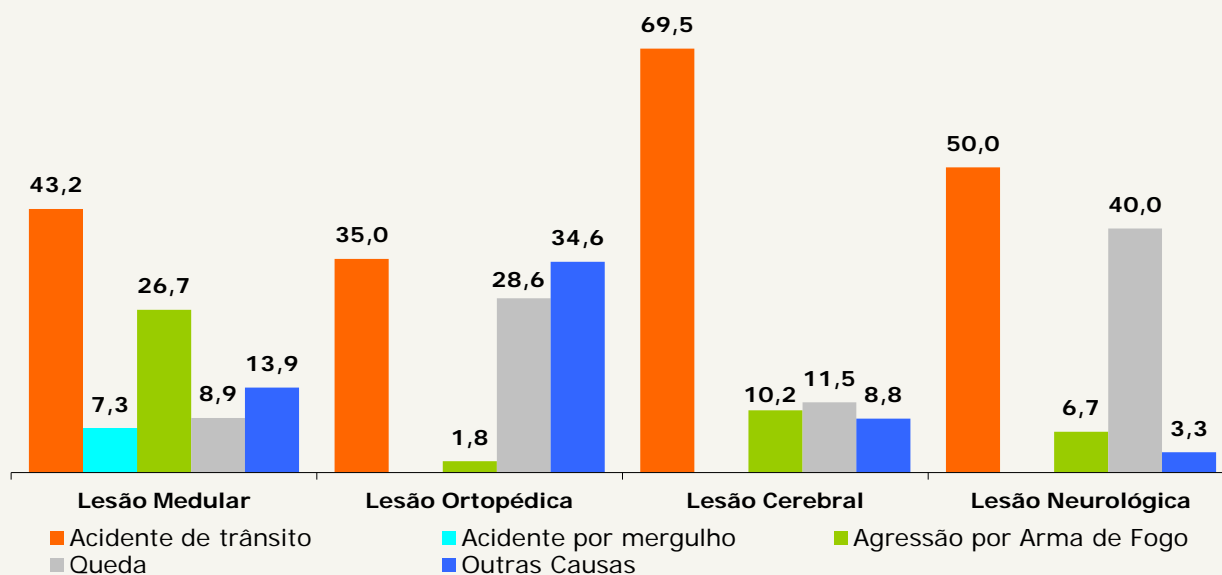
As *Causas Externas* destacaram-se como eventos geradores de **neurotraumas** — *lesões medulares e lesões cerebrais* — que representaram, somadas, 84,4% das *causas de internação* registradas.

Entre os pacientes cuja *causa de internação* foi *lesão medular* predominaram os casos de *paraplegia* (67,2%). A maioria das lesões medulares investigadas foi classificada, no momento da internação, como uma lesão medular *completa* (ASIA A = 63,6%).

As lesões ortopédicas foram a segunda causa de internação mais freqüente, ressaltando-se, dentre as regiões do corpo, as lesões ocorridas em membros superiores, que representaram quase a metade dos casos (49,8%), destacando-se mãos/pulso dentre as regiões mais comumente feridas em membros superiores.

Considerando-se as cinco primeiras *Causas Externas*, verifica-se que os *Acidentes de Trânsito* constituíram-se no principal evento gerador de *lesões medulares, lesões cerebrais, lesões ortopédicas e lesões neurológicas* registradas como *causa de internação*. Vale ressaltar a expressiva contribuição dos casos de *Queda e Acidente em Prática de Esporte* na distribuição das *lesões ortopédicas* - no último caso tendo sido produzidas, na sua maioria (76,2%), em prática de *futebol*.

Distribuição dos pacientes por causa de internação,
segundo causa da lesão (%)



¹ Todas as admissões de internação realizadas em determinado dia eram analisadas, no dia seguinte, verificando-se a classificação da internação como traumática ou não. No período da pesquisa, a readmissão para internação de um dado paciente somente foi considerada quando a Causa Externa dessa nova internação foi diferente da internação anterior - isto é, no caso em que um paciente vítima de Acidente de Trânsito estivesse internando, noutro momento, em decorrência de uma Queda.

² As causas de internação foram classificadas nas seguintes categorias excludentes:

- (a) Lesão Medular;
- (b) Traumatismo Crânio-Encefálico;
- (c) Lesão Cerebral - Registram-se lesões cerebrais não decorrentes de traumatismo crânioencefálico;
- (d) Lesão Ortopédica - Registra-se a classificação topológica da lesão ortopédica: Cabeça/Pescoço (Face, Crânio, Pescoço); Tronco (Clavícula, Costela, Externo, Coluna, Quadril, Escapula); Membros Superiores (Braço, Antebraço, Ombro, Pulso, Cotovelo, Extremidades); Membros Inferiores (Coxa, Joelho, Perna, Tornozelo, Extremidades);
- (e) Lesão Neurológica - Registra-se a classificação topológica da lesão neurológica, entedidas como patologias do sistema nervoso periférico.
- (f) Lesões Associadas - Registra-se, por extenso, o diagnóstico, conforme constante no prontuário eletrônico do paciente, de lesões cujo tratamento simultâneo seja a origem da internação;
- (g) Investigação diagnóstica - Registra-se, por extenso, a especificação de investigação diagnóstica, assinalando-se como tal o caso de paciente que não tenha especificado em seu prontuário médico um diagnóstico ou que tenha sido internado para investigação de diagnóstico. Neste caso, aguarda-se o prazo máximo de 01 semana para releitura do prontuário médico e eventual reclassificação do tipo de lesão ou confirmação da alternativa investigação diagnóstica;
- (h) Outros tipos de lesão.

³ Além do prontuário médico consultou-se, quando necessário, diretamente os diversos profissionais das equipes de reabilitação para a melhor classificação do tipo de lesão que motivou a internação de um dado paciente. Para cada paciente definiu-se uma única causa de internação isto é, o único tipo de lesão, dentre as várias lesões sofridas em um dado evento, que motivou sua internação na Rede SARAH.

⁴ O paciente foi a fonte primária das informações referentes à Causa Externa de sua internação. Nos casos de pacientes portadores de lesão cerebral severa ou de crianças abaixo de 10 anos de idade, no entanto, a entrevista foi realizada com o(a) acompanhante ou outros familiares presentes.

⁵ As causas externas foram classificadas nas seguintes categorias excludentes:

- (a) Acidente de Trânsito;
- (b) Agressão por Arma de Fogo;
- (c) Queda;
- (d) Acidente por Mergulho;
- (e) Acidente em Prática de Esporte
- (f) Acidente com máquina;
- (g) Lesão por Objeto Pêrfuro-Cortante;
- (h) Impacto por Objeto;
- (i) Agressão por Arma Branca;
- (j) Espancamento;
- (k) Estrangulamento;
- (l) Queimadura
- (m) Soterramento;
- (n) Agressão por animais/insetos;
- (o) Procedimento Cirúrgico/Anestésico;
- (p) Afogamento;
- (q) Outras causas.