

## As internações por *Causas Externas*

A pesquisa abrangeu a totalidade das internações por *Causas Externas* registradas, no período de 01 de janeiro de 2009 a 30 de junho de 2009, nos hospitais SARAH-Brasília, SARAH-Salvador, SARAH-Belo Horizonte e SARAH-São Luís.

Em síntese, a coleta de dados adotou a seguinte metodologia: (a) para cada ***paciente admitido***<sup>1</sup>, classificou-se o ***tipo de lesão***<sup>2</sup> que motivou sua internação, com base nas informações registradas no ***prontuário médico***<sup>3</sup>; (b) de cada paciente, coletaram-se em ***entrevista direta***<sup>4</sup>, por meio de questionário fechado, as informações para classificação da ***Causa Externa***<sup>5</sup> 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 1.787 internações por *Causas Externas*, das quais 46,5% no Hospital SARAH-Brasília (831 internações), 15,5% no Hospital SARAH-Salvador (277 internações), 18,2% no Hospital SARAH-Belo Horizonte (326 internações) e 19,8% no Hospital SARAH-São Luís (353 internações). As internações por *Causas Externas* corresponderam, no período, a 24,8% do total das internações (7.211 casos) nessas quatro unidades hospitalares.

**Distribuição das internações segundo a causa, nos hospitais da Rede Sarah**

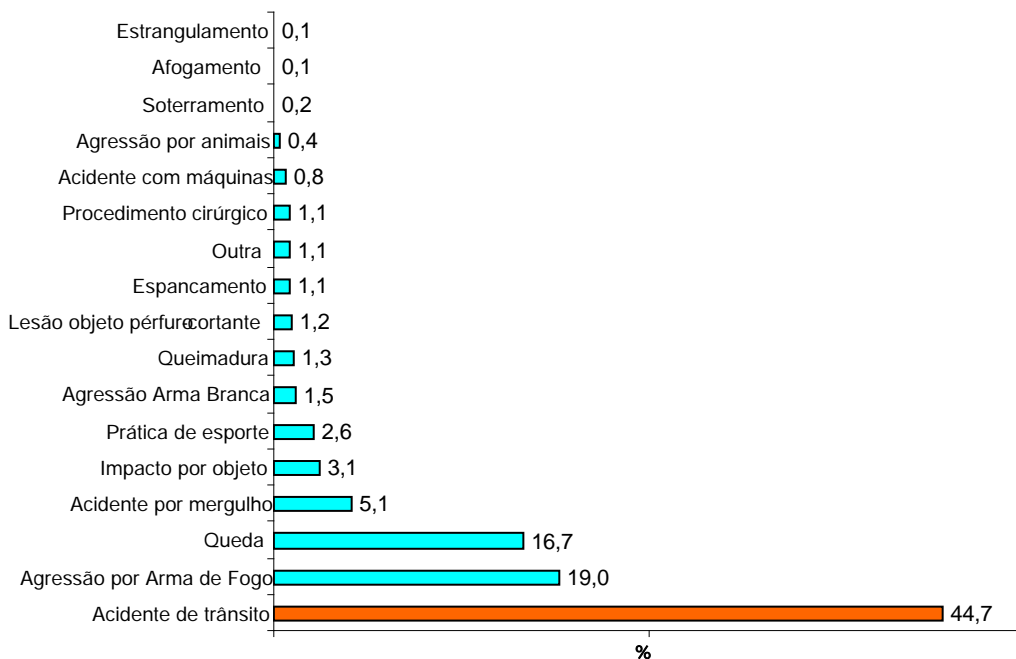


Os *Acidentes de Trânsito* foram a primeira *Causa Externa* de internação em todas as unidades investigadas: 49,6% em Brasília, 36,5% em Salvador, 51,2% em Belo Horizonte e 33,7% em São Luís. A distribuição das demais *Causas Externas* revelou, porém, diferenças entre as unidades hospitalares.

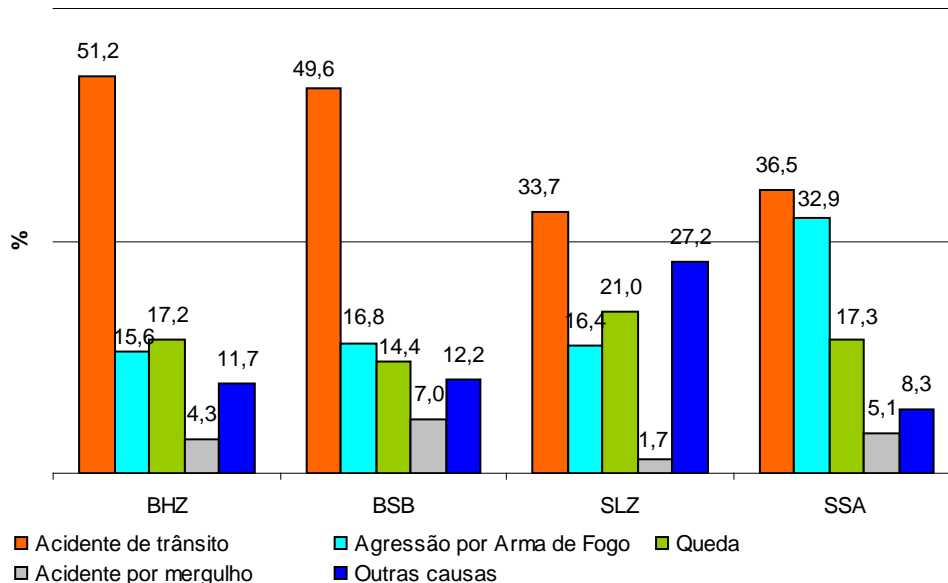
As *Agressões por Arma de Fogo* constituem a segunda causa externa de internação nas unidades de Brasília e Salvador, sendo que Salvador se destaca por apresentar um percentual de *Agressões por Arma de Fogo* duas vezes maior que todas as outras unidades.

São Luís se destaca por apresentar uma variação maior de *Causas Externas*.

### Distribuição dos pacientes por Causas Externas



### Distribuição dos pacientes por Principais Causas Externas por Unidade da Rede Sarah

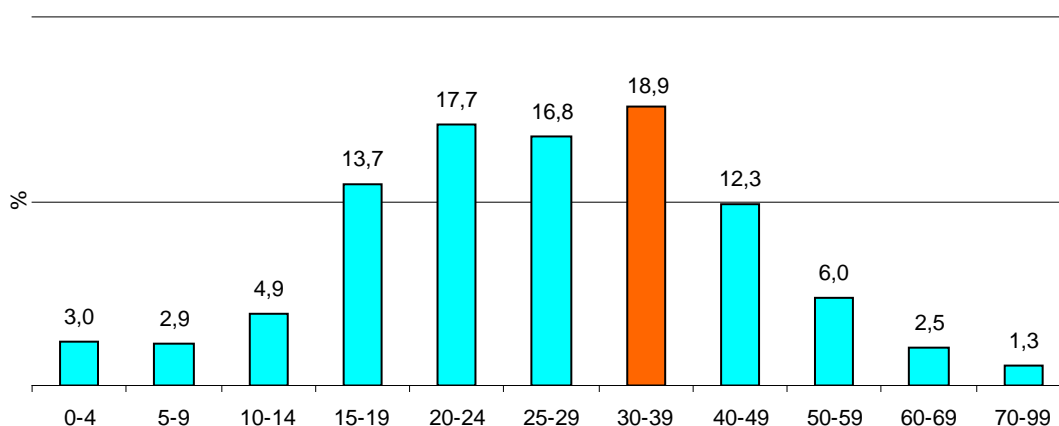


## Caracterização dos pacientes

Os pacientes investigados caracterizaram-se por serem, em sua maioria, *adultos jovens*, do sexo *masculino* (75,6%), *solteiros* (59,0%), com escolaridade até o *ensino fundamental* (49,2%) e residentes em *área urbana* (88,2%).

As *Causas Externas* vitimaram, majoritariamente, adolescentes e adultos, concentrando-se entre 15 e 39 anos de idade 67,2% 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 29,4 anos (desvio padrão de 14,5 anos).

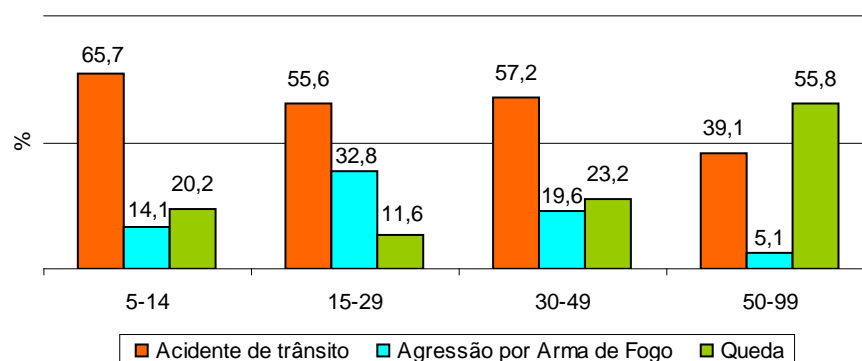
**Distribuição dos pacientes internados por Causas Externas, segundo faixa etária na ocasião em que adquiriram a lesão**



Cinco grupos etários diferiram entre si no que diz respeito à distribuição de frequência de *Causas Externas*. Diferentemente de todos os outros grupos etários, no grupo de *0 a 4 anos* (3,0% dos casos), que representa as crianças em idade pré-escolar, a categoria *Queimadura* (22,6% dos casos nessa faixa etária) constitui a segunda *Causa Externa* (a primeira continua sendo *Acidente de Trânsito* com 39,6% 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:

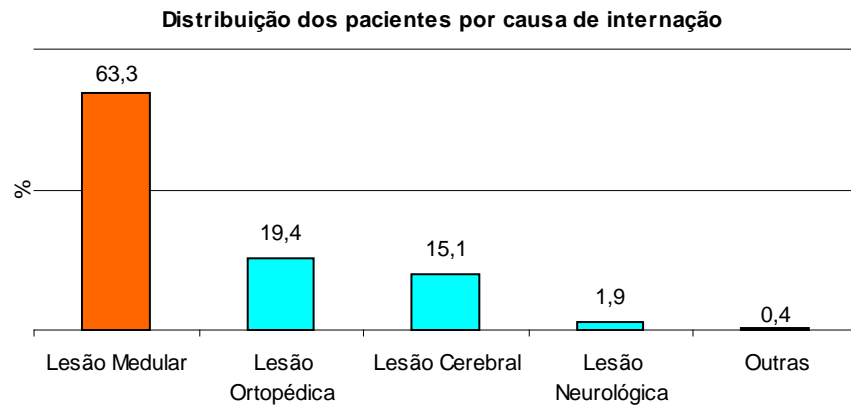
- Os *Acidentes de Trânsito* constituíram a primeira *causa de lesão* nos grupos de *5 a 14*, *15 a 29* e *30 a 49* anos;
- No grupo de *50 a 99 anos* as *Quedas* constituem a principal *causa de lesão*;
- No grupo de *5 a 14 anos*, composto por crianças em idade escolar e pré-adolescentes e no grupo de *30 a 49*, as *Quedas* constituíram a segunda 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*;
- 

**Distribuição dos pacientes por faixa etária na ocasião da lesão, segundo as três principais causas de lesão**



## 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 e SARAH-São Luís, configurando-se, por conseguinte, no padrão de lesão predominante das *Causas Externas* em análise.



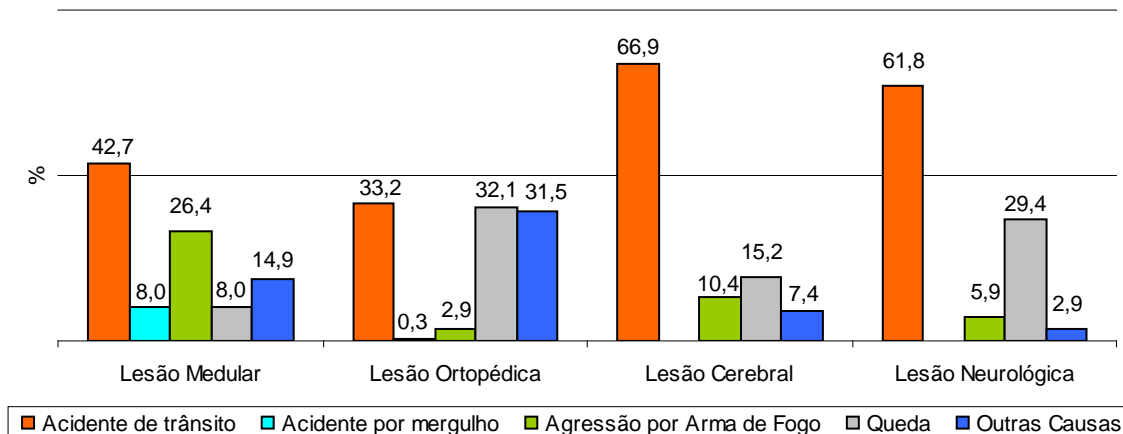
As *Causas Externas* destacaram-se como eventos geradores de **neurotraumas** — *lesões medulares e lesões cerebrais* — representaram, somadas, 78,3% das *causas de internação* registradas.

Entre os pacientes cuja *causa de internação* foi *lesão medular* predominaram os casos de **paraplegia** (66,9%). A maioria das lesões medulares investigadas foi classificada, no momento da internação, como uma lesão medular *completa* (**ASIA A** = 61,0%).

As lesões ortopédicas foram a segunda causa de internação mais freqüente, ressaltando-se, dentre as regiões do corpo, as lesões ocorridas em membros inferiores, que representaram pouco mais da metade dos casos (52,9%), destacando-se o(s) pé/tornozelo(s) dentre as regiões mais comumente feridas em membros inferiores.

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, em quase metade (49%), em prática de *futebol*.

### Distribuição dos pacientes por causa de internação, segundo causa da lesão



<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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, entendidas 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.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.