

**PERFIL DE PACIENTES VÍTIMAS DE POLITRAUMATISMO ATENDIDOS EM
UM HOSPITAL PÚBLICO NA REGIÃO OESTE DO PARÁ – BRASIL**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.020-002>

Dinália Carolina Lopes Pacheco

Mestre em Ciências
Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0025-9488>
E-mail: dinaliapacheco@hotmail.com

Samaroni Brelaz Feitosa

Mestre em Biociências
Universidade Federal do Oeste do Pará
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1485-9273>
E-mail: samaronibrelaz@outlook.com

Glauciney Pereira Gomes

Mestre em Biociências
Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7107-0570>

Livia Aguiar Valentim

Doutorado em Ciências
Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4255-8988>
E-mail: livia.valentim@uepa.br

Franciane de Paula Fernandes

Pós - Doutora em Ciências
Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4617-1919>
E-mail: franciane.fernandes@uepa.br

Sheyla Mara Silva de Oliveira

Pós- Doutora em Ciências
Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6666-2363>
E-mail: sheylaolivera@uepa.br

Guilherme Augusto Barros Conde

Doutor em Engenharias
Universidade do Oeste do Pará, Santarém – Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3529-4101>
E-mail: guilherme.conde@ufopa.edu.br



Valney Mara Gomes Conde

Pós - Doutora em Ciências

Universidade do Estado do Pará, Santarém - Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1179-5246>

E-mail: valney.conde@uepa.br

RESUMO

No Brasil, o politrauma é considerado um grave problema de saúde, que ocasiona consequências pessoais, sociais e econômicas, gerando uma elevação nos gastos em serviços de emergência traumáticas, reabilitação e assistenciais. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil admissional de pacientes vítimas de politraumatismo atendidos em um hospital público na região Oeste do Estado do Pará. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, de abordagem quantitativa através de dados secundários, no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2021. Diante disso, esta pesquisa apresenta 1056 pacientes diagnosticados como politraumatismo, onde registrou-se a CID “Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior” em 55,02% da amostra, com faixa etária acima de 60 anos, prevalecendo o sexo masculino com 62.1% tendo como proveniência o município de Santarém-PA, apresentando como causas secundárias “Queda sem especificação” com 58,3% das ocorrências, e em relação ao período sazonal nesse estudo as maiores quantidades foram identificadas em setembro de 2021, com um total de 57 registros. Em relação ao perfil dos pacientes da CID primária T06.0, o sexo masculino foi predominante, seguido por uma faixa etária acima 60 anos, sendo provenientes proveniente do município de Santarém-PA. Quanto a causa mais comum dos politraumas evidenciamos “queda sem especificações”, contrapondo os dados que apontam os acidentes de trânsito como principal causa de politraumas. Constatou-se ainda, que as vítimas de politraumas, houve uma amostra bem reduzida para a CID primária T06.0 com sua maioria proveniente de Santarém-PA. Assim faz-se necessário um maior controle epidemiológico dessa CID para diminuir possíveis subnotificações.

Palavras-chave: Politraumatismo. Traumatismo Crânio Encefálico. Perfil Admissional. Epidemiologia.



1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, há uma grande demanda de internações hospitalares de vítimas que desencadeiam alguma apresentação de quadro traumático, sendo então, considerado o trauma como a presença de uma lesão que ocasiona várias alterações bruscas, advinda por um agente físico que possuem várias causas etiológicas, natureza e extensão, em diferenciados segmentos no corpo lesionado (Schossler; Lohmann, 2017).

Nesse sentido, o trauma é um grave problema de saúde pública que acomete a sociedade e traz déficit aos cofres públicos, com grande índices de internações hospitalares, sendo uma estimativa equivalente de 5,8 milhões de óbitos presenciado no mundo, conforme dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), esse prevalece as ademais patologias de maior incidência mundial, que são as doenças conhecidas como malária, tuberculose e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), o que eleva o trauma a um patamar de epidemia do século XXI (Lôbo et al., 2021).

No mundo cerca 5 milhões de mortes ocorridas, acontecem devido a eventos traumáticos, que em sua maioria são provenientes de acidentes de trânsito com um destaque de 90% de mortes presentes em países em fase de desenvolvimento econômico (Farias; Souza; Campos; 2018, Schossler; Lohmann, 2017). Entre esses quadros traumatológicos, destaca-se os politraumas, caracterizado por mais de uma lesão, onde há a presença de múltiplas lesões (Cobralt, 2022, Silva et al., 2017).

No Brasil, o politrauma é considerado um grave problema para a saúde, pois esse ocasiona consequências pessoais, além de sociais e econômicas, onde há uma elevação dos gastos em serviços de emergência traumáticas, reabilitação e assistência nas Rede de Assistência à Saúde (RAS) quando mensurado com os demais gastos de procedimentos médicos, além disso, o mesmo traz consequências irreversíveis, como os casos de óbitos e as sequelas permanentes que impossibilita ou diminuir a vota as atividades laborais (Lôbo et al., 2021).

Segundo estudos realizados por Schossler e Lohmann (2017) sobre o perfil epidemiológico dos pacientes politraumatizados, há uma forte incidência de ocorrência de Trauma Crânio Encefálico (TCE) ligados à outras fraturas de politraumas, bem como a presença de características marcantes de prevalência em um contexto geral de pacientes idosos, do sexo masculino, que sofreram quedas, mas há de se elencar também, uma tendência para um perfil de jovens que apresentam politraumas em pacientes do sexo masculino e que exerce alguma atividade laboral.

Nesse contexto, o estudo buscou identificar o perfil admissional das vítimas de politraumatismos na população de Santarém-PA, pois considera-se que os politraumas em suas diferentes formas de apresentação, atinge uma considerável parcela da população, que desencadeiam alguns fatores que geram prejuízos a saúde.



2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo um estudo epidemiológico, descritivo, transversal de abordagem quantitativa com uso de dados secundários acerca de acidentes com vítimas de politraumas internadas no Hospital Municipal de Santarém – Pará.

Os dados foram coletados nos meses de fevereiro até abril do ano 2023 por meio do Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME ou faturamento do Hospital Municipal de Santarém-PA. Foi realizado a coleta de informações do perfil dos pacientes (idade, sexo, raça, município de origem), bem como houve uma análise de classificação dos pacientes atendidos (Apêndice IV), conforme a suas CIDs primárias de internação, disposta em suas AIHs. Além disso, foi coletado as CIDs secundárias para possível identificação das causas dos diagnósticos de politraumatismos nos participantes da pesquisa.

Quanto aos critérios de inclusão foram incluídos todos os pacientes diagnosticados com politraumatismos que apresentaram uma CID (Classificação Internacional de Doenças) que estava descrita no grupo correspondente entre T00 e T07. Também, houve a inclusão de somente as CIDs secundárias para identificação das possíveis causas de politraumatismo, que estavam disponíveis nas AIH (Autorização de Internação Hospitalar). Além disso, foram inclusos também, os participantes que apresentaram uma Autorização de Internação Hospitalar (AIH) cadastrada no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2021, e os pacientes que pertenciam à todas faixas etárias e eram oriundos do município de Santarém. Foram excluídos os pacientes que não constavam todos os dados completos cadastrados nas AIH, e os participantes que não se enquadravam no período de internação definido por esse estudo.

As variáveis que foram estudadas na CIDs primárias, foram aquelas voltadas à acidentes ortopédicos que estava presente algum caso de politraumatismo classificados pelas CIDs T00 até T07.

Para a análise dos resultados utilizou-se a análise descritiva de frequências (absolutas e de percentuais) e para a tabulação dos dados o programa Microsoft Office Excel para a caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados 2023.

Com relação aos aspectos éticos da pesquisa, o estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), respeitando as normas e diretrizes para realização de pesquisa envolvendo seres humanos conforme parecer 5.773.900.

3 RESULTADOS

Dos 1056 indivíduos politraumatizados, registrou-se a CID 'Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior' em 55,02% da amostra com um total de 581 pessoas acometidas. Quanto a CID Fraturas envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com inferior(es) foi registrada em apenas em 02 indivíduos com 0,19%, observado na Tabela 1

Tabela 1 – Classificação dos politraumas por CID primárias nos pacientes atendidos no Hospital Municipal de Santarém-PA.

CID Primária	n	%
Fraturas envolvendo cabeça com pescoço	60	5,68%
Fraturas envolvendo outras combinações de regiões do corpo	16	1,52%
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior	581	55,02%
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro superior	143	13,54%
Fraturas envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com inferior(es)	2	0,19%
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve	161	15,25%
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e pelve com membro(s)	4	0,38%
Fraturas múltiplas não especificadas	49	4,64%
Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo	17	1,61%
Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço	17	1,61%
Traumatismos múltiplos não especificados	6	0,57%
Total Geral	1056	100%

Fonte: Elaborada pelo Autores (2023).

A tabela 2, demonstra a caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados, quando verificado as CIDs primárias e distribuição das faixas etárias. A CID com maior evidência, “Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior”, apresentou maior frequência para a faixa etária acima de 60 anos com um valor de 30.1% (N=175), sendo esse valor maior que o dobro das ocorrências registradas em qualquer uma das outras faixas etárias.

Tabela 2 – Caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados atendidos no Hospital Municipal de Santarém-PA, segundo CIDs primárias e faixa etária.

CID Primária	Faixa Etária							n
	0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	Mais 60	
Fraturas envolvendo cabeça com pescoço	3 (5.0%)	14 (23.3%)	17 (28.3%)	10 (16.7%)	9 (15.0%)	5 (8.3%)	2 (3.3%)	60
Fraturas envolvendo outras combinações de regiões do corpo	1 (6.2%)	5 (31.2%)	3 (18.8%)	3 (18.8%)	1 (6.2%)	1 (6.2%)	2 (12.5%)	16
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior	31 (5.3%)	60 (10.3%)	96 (16.5%)	80 (13.8%)	65 (11.2%)	74 (12.7%)	175 (30.1%)	581
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro superior	25 (17.5%)	21 (14.7%)	24 (16.8%)	28 (19.6%)	12 (8.4%)	14 (9.8%)	19 (13.3%)	143
Fraturas envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com inferior(es)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve	21 (13.0%)	19 (11.8%)	29 (18.0%)	32 (19.9%)	20 (12.4%)	16 (9.9%)	24 (14.9%)	161
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e pelve com membro(s)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (50.0%)	1 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	4
Fraturas múltiplas não especificadas	2 (4.1%)	5 (10.2%)	19 (38.8%)	11 (22.4%)	4 (8.2%)	5 (10.2%)	3 (6.1%)	49
Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (41.2%)	2 (11.8%)	6 (35.3%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	17

Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço	3 (17.6%)	3 (17.6%)	2 (11.8%)	4 (23.5%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	3 (17.6%)	17
Traumatismos múltiplos não especificados	0 (0.0%)	1 (16.7%)	0 (0.0%)	3 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)	6
Total	86 (8.1%)	129 (12.2%)	199 (18.8%)	175 (16.6%)	117 (11.1%)	118 (11.2%)	232 (22.0%)	(1056)

Fonte: Elaborada pelos Autores (2023).

Na tabela 3, pode-se visualizar a caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados, quando verificado as CIDs primárias e o gênero. O sexo masculino prevaleceu em praticamente todas as CIDs, sendo mais evidente na CID “Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior” com 62.1% (N=361). Quando verificado a CID “Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e pelve com membro(s)” o sexo masculino se igualou ao feminino com 50% das ocorrências (N=2).

Tabela 3 – Caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados atendidos no Hospital Municipal de Santarém-PA, segundo CIDs primárias e gênero.

CID Primária	Sexo		
	F	M	n
Fraturas envolvendo cabeça com pescoço	10 (16.7%)	50 (83.3%)	60
Fraturas envolvendo outras combinações de regiões do corpo	7 (43.8%)	9 (56.2%)	16
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior	220 (37.9%)	361 (62.1%)	581
Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro superior	47 (32.9%)	96 (67.1%)	143
Fraturas envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com inferior(es)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	2
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve	61 (37.9%)	100 (62.1%)	161
Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e pelve com membro(s)	2 (50.0%)	2 (50.0%)	4
Fraturas múltiplas não especificadas	7 (14.3%)	42 (85.7%)	49
Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo	4 (23.5%)	13 (76.5%)	17
Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço	2 (11.8%)	15 (88.2%)	17
Traumatismos múltiplos não especificados	1 (16.7%)	5 (83.3%)	6
Total	361 (34.2%)	695 (65.8%)	1056

Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Na tabela 4 abaixo, pode ser observado a relação entre as CIDs primárias e secundárias que motivaram as ocorrências dos politraumas. Estes resultados apresentam maiores índices de ocorrência para a CID T02.3 “Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior”, representando 55% (N=581) das ocorrências das CIDs primárias. Tomando-se como base as ocorrências da CID T02.3, verificou-se que as maiores ocorrências foram da CID secundária “Queda sem especificação - local



não especificado” com um valor de 66,6% (N=387), seguida do “Acidente de transporte não especificado” com 30,5% (N=177) de ocorrência.

Tabela 4 – Caracterização do perfil admissional dos pacientes politraumatizados atendidos no Hospital Municipal de Santarém-PA, segundo CIDs primárias e CIDs secundárias.

CID secundária	CID primária											n
	T02.0	T02.1	T02.2	T02.3	T02.6	T02.7	T02.8	T02.9	T06.0	T06.8	T07	
Acidente de transporte não especificado	36 (60%)	33 (20,5%)	36 (25,2%)	177 (30,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8 (50,0%)	25 (51,0%)	3 (17,6%)	7 (41,2%)	4 (66,7%)	329
Acidente não especificado durante a prestação de cuidado médico e cirúrgico	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão - local não especificado	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)	5 (0,9%)	0 (0,0%)	1 (25,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (5,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8
Agressão por meio de força corporal - local não especificado	5 (8,3%)	1 (0,6%)	7 (4,9%)	3 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (18,8%)	2 (4,1%)	1 (5,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	22
Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - local não especificado	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,0%)	0 (0,0%)	1 (5,9%)	0 (0,0%)	3
Agressão por outros meios especificados - local não especificado	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (5,9%)	0 (0,0%)	1
Contato com objeto cortante ou penetrante, intenção não determinada - local não especificado	0 (0,0%)	3 (1,9%)	2 (1,4%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6
Exposição a outros fatores ambientais artificiais e aos não especificados	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Mordedura ou golpe provocado por cão - residência	1 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Queda em ou de escadas de mão - local não especificado	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Queda sem especificação - local não especificado	17 (28,3%)	123 (76,4%)	90 (62,9%)	387 (66,6%)	2 (100%)	3 (75,0%)	5 (31,3%)	17 (34,7%)	11 (64,7%)	8 (47,1%)	1 (16,7%)	664

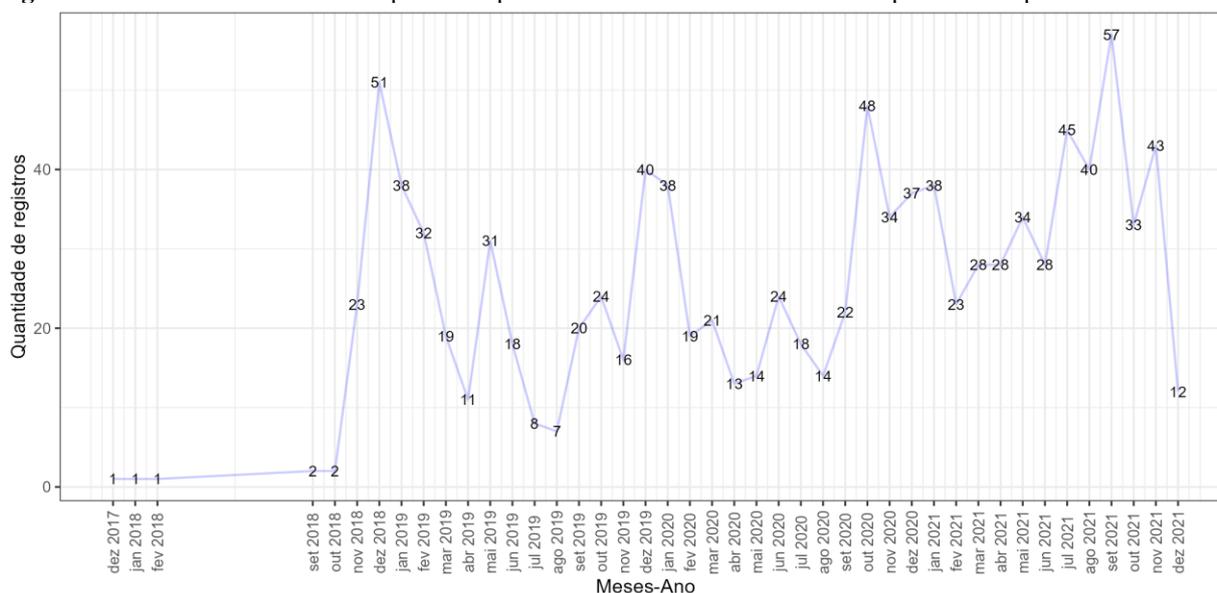


Queda sem especificação - outros locais especificados	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Sequelas de causa externa não especificada	1 (1,7%)	1 (0,6%)	6 (4,2%)	3 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (8,2%)	1 (5,9%)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	17
Sequelas de outros acidentes	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1
Total	60 (5,7%)	161 (15%)	143 (13,5%)	581 (55,0%)	2 (0,2%)	4 (0,4%)	16 (1,5%)	49 (4,6%)	17 (1,6%)	17 (1,6%)	6 (0,6%)	1056

Legenda: Na CID primária adotou-se a seguinte legenda: T02.0 - Fraturas envolvendo cabeça com pescoço; T02.1 - Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve; T02.2 - Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro superior; T02.3 - Fraturas envolvendo regiões múltiplas de um membro inferior; T02.6 - Fraturas envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com inferior(es); T02.7 - Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e pelve com membro(s); T02.8 - Fraturas envolvendo outras combinações de regiões do corpo; T02.9 - Fraturas múltiplas não especificadas; T06.0 - Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço; T06.8 - Outros traumatismos especificados envolvendo regiões múltiplas do corpo; T07 - Traumatismos múltiplos não especificados. **Fonte:** Elaborada pelos autores (2023).

Na Figura 2, pode ser visualizada a quantidade total de registros mensais das CIDs primárias por entrada do paciente, no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2021. Assim, nesse período sazonal as maiores quantidades foram identificadas em setembro de 2021, com um total de 57 registros, e em dezembro de 2018, com um total de 51 registros.

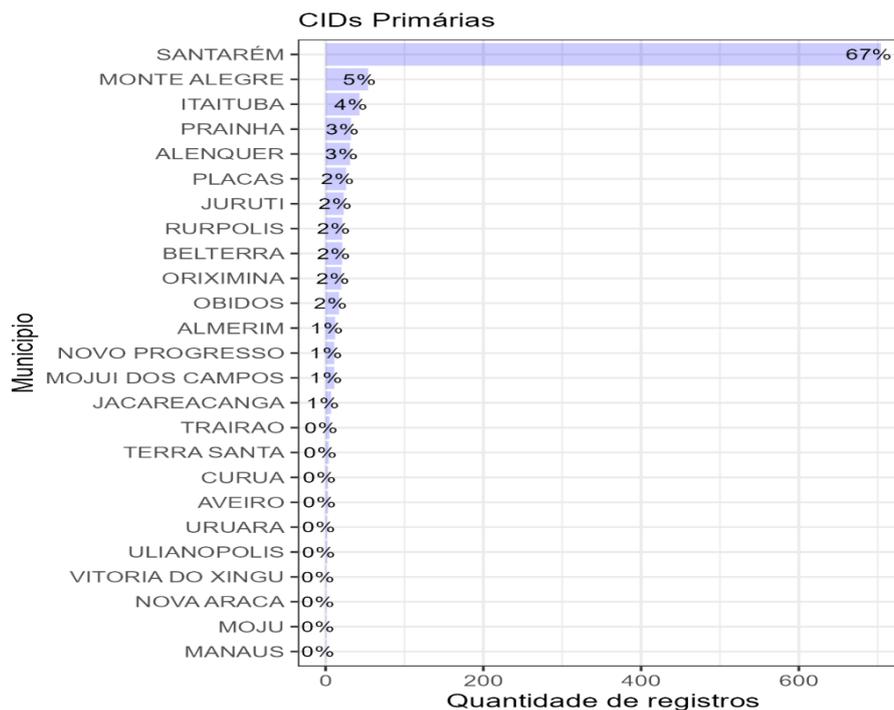
Figura 2 – Período admissional dos pacientes politraumatizados Internados no Hospital Municipal de Santarém-PA.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2023).

Na Figura 3, pode ser visto o total de registros de politraumas nos municípios atendidos pelo hospital municipal de Santarém, com destaque para o município de Santarém que apresentou um percentual de 67% dos registros entre esses municípios.

Figura 3 – Município de origem dos pacientes caracterizados com politraumas admitidos no Hospital Municipal de Santarém-PA



Fonte: Elaborada pelos autores (2023).

Na Tabela 5, são apresentados os resultados do perfil admissional dos pacientes politraumatizados que reportaram a CID primária T06.0. Entre os pacientes vítimas de politraumatismo analisados neste estudo, apenas 1,6% (N=17) casos apresentaram a CID primária T06.0 que está associada a presença de TCE. Pode-se observar que a maior ocorrência da CID T06.0 está disposta na faixa etária de 31 a 40 anos com 23,5% (N=4) dessas ocorrências. Observa-se o predomínio do sexo masculino com valor de 88,2% (N=15) dos casos, já quanto o motivo que levou a internação desses pacientes os resultados demonstram a predominância dos casos para a CID secundária “Queda sem especificação local não especificado” com um valor de 64,7% (N=11), seguida de “Acidente de transporte não especificado” com um total e 17,6% (N=3).

Tabela 5– Perfil admissional dos pacientes politraumatizados classificados com a CID primária T06.0 no Hospital Municipal de Santarém-PA, segundo faixa etárias, gênero e CIDs secundárias.

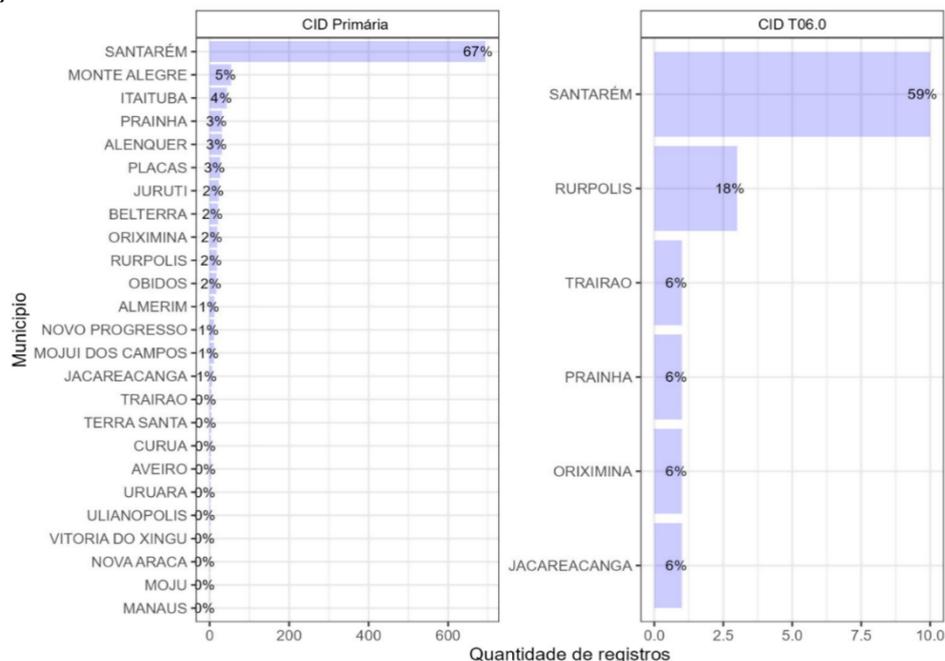
Variável		Ocorrência da CID primária T06.0	
		n	%
Idade	0 a 10	3	(17,6%)
	11 a 20	3	(17,6%)
	21 a 30	2	(11,8%)
	31 a 40	4	(23,5%)
	41 a 50	0	(0,0%)
	51 a 60	2	(11,8%)
	Mais 60	3	(17,6%)
	Total	17	(100%)
Sexo	Feminino	2	(11,8%)
	Masculino	15	(88,2%)
	Total	17	(100%)

CID secundária	Acidente de transporte não especificado	3 (17,6%)
	Acidente não especificado durante a prestação de cuidado médico e cirúrgico	0 (0,0%)
	Agressão por meio de disparo de arma de fogo de mão local não especificado	1 (5,9%)
	Agressão por meio de força corporal local não especificado	1 (5,9%)
	Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante local não especificado	0 (0,0%)
	Agressão por outros meios especificados local não especificado	0 (0,0%)
	Contato com objeto cortante ou penetrante, intenção não determinada local não especificado	0 (0,0%)
	Exposição a outros fatores ambientais artificiais e aos não especificados	0 (0,0%)
	Mordedura ou golpe provocado por cão residência	0 (0,0%)
	Queda em ou de escadas de mão local não especificado	0 (0,0%)
	Queda sem especificação local não especificado	11(64,7%)
	Queda sem especificação outros locais especificados	0 (0,0%)
	Sequelas de causa externa não especificada	1 (5,9%)
	Sequelas de outros acidentes	0 (0,0%)
	Total	17 (100%)

Legenda: Adota-se a legenda para T06.0 “Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço”. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2023).

Na Figura 4, são apresentados os pacientes admitidos no Hospital Municipal de Santarém-PA, de acordo com o seu município de origem, que apresentaram as CIDs primárias e dentro dessas a CID específica T06.0. Como era esperado, o município de Santarém-PA, por ser o município sede do hospital em estudo e o maior município do oeste do Pará, apresentou os maiores índices tanto nas ocorrências para as CIDs primárias de 67% (N=708) como para as ocorrências da CID T06.0 com 59% (N=10). Pode-se observar a demanda de pacientes politraumatizados das regiões em torno de Santarém e mais especificamente dos pacientes vítimas de TCE (CID T060) provenientes dos municípios de Rurópolis, com 18% (N=3) e Trairão, Prainha, Oriximiná e Jacareacanga, cada um como 6% (N=1).

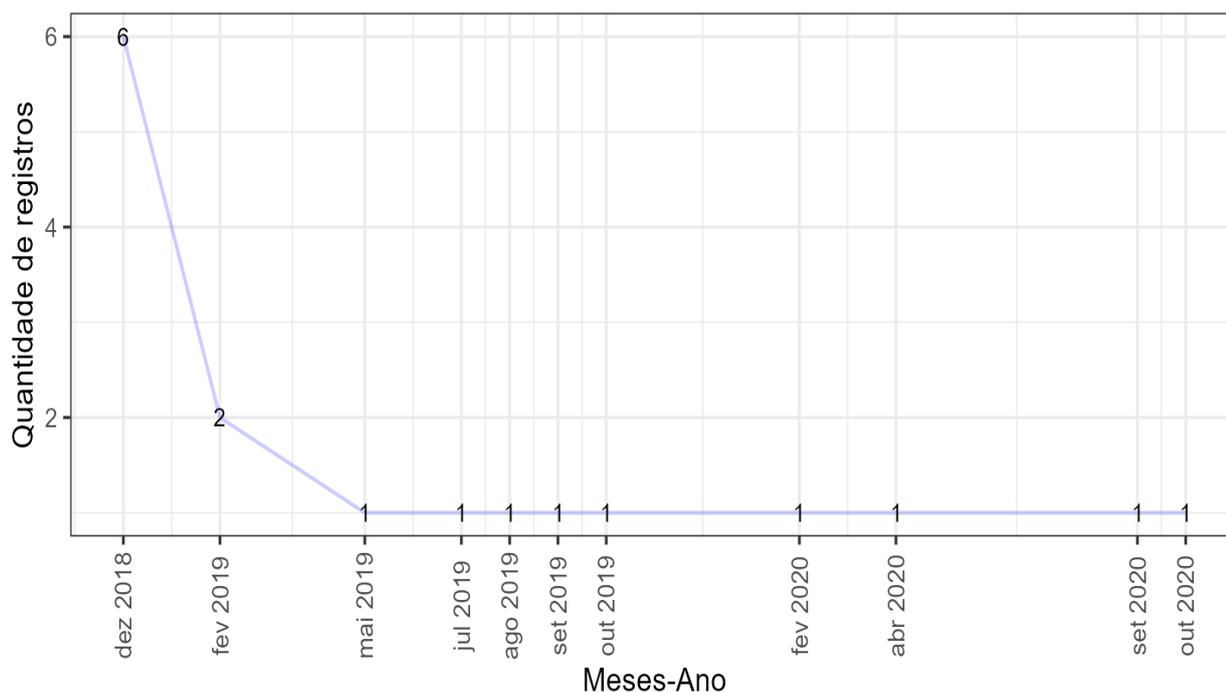
Figura 4 – Município de origem dos pacientes politraumatizados classificados com a CID primária T06.0 admitidos no Hospital Municipal de Santarém-PA.



Legenda: Adota-se a legenda para T06.0 “Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço”. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2023).

Na Figura 5, pode ser visualizada uma análise sazonal do período admissional dos pacientes internados portando a CID primária T06.0 no Hospital Municipal de Santarém-PA, onde observamos os registros mensais dessa CID.

Figura 5 – Período admissional dos pacientes politraumatizados classificados com CID primária T06.0. Internados No Hospital Municipal de Santarém-PA.



Legenda: Adota-se a legenda para T06.0 “Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço”. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2023).

A análise temporal mostrou que os meses que apresentaram maior ocorrência foram dezembro do ano de 2018, apresentando um total de 06 registros, e fevereiro do ano de 2019 com a ocorrência de 02 casos.

4 DISCUSSÃO

Conforme os achados nesse estudo, os membros inferiores são mais atingidos. Estudos apontam que nas vivências ortopédicas, o atendimento ao paciente politraumatizado é sempre precedido por traumas ou de membros superiores ou de membros inferiores, sendo possível haver um trauma em mais de um segmento. No entanto, existem estudos que discordam sobre isso, e esses apontam uma prevalência das partes superiores em pacientes politraumatizados, representando 57,3% para esses casos, dentre os quais a cabeça e o pescoço são as partes que mais predominaram, destacando-se como os membros com maiores ocorrências de lesões (Gomes, 2021).

Neste contexto, há uma prevalência para pacientes politraumatizados na cidade metropolitana de Belém-PA, sendo apontado através de estudos realizados com pacientes vítimas de politraumas, os casos com múltiplos segmentos corporais com uma estimativa de 26,9%. Sendo elencado por esses os pacientes relacionados conforme os segmentos corporais, os quais obtiveram prevalência de 22,7% para os membros inferiores, assim somatizando com os dados que foram os mais prevalentes nessa presente pesquisa realizada em Santarém-PA, muito embora haja uma representação de 11,3% para os membros superiores encontrados nos pacientes que sofreram politraumas atendidos pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) em Belém-PA, divergindo dos dados dessa pesquisa neste aspecto (Souza et al., 2022).

Ressalta-se, ainda, achados corroborativos realizados em um Hospital Público de São Paulo com uma quantidade de 2.390 para pacientes ortopédicos, mas desses só existiram 160 pacientes diagnosticados como politraumas, dentre os quais tiveram vários segmentos corpóreos afetados como fratura de rádio e clavícula, fratura de úmero e rádio, fratura de fêmur e fratura de rádio, fratura de tibia com fêmur, dentre outros segmentos que obtiveram o predomínio para os membros inferiores com 29,2%, seguido por membros superiores com 16% somando com esse estudo (Silva; Araújo, 2009).

Sendo assim, ao serem analisados o perfil desses pacientes ortopédicos acidentados em Santarém, observou-se que as pessoas acima de 60 anos sofreram mais acidentes relacionados aos membros inferiores, diferenciando em grande parte dos estudos que apontam maior ocorrência em pessoas em idade reprodutiva como presenciado em uma pesquisa em Terezinha, que em sua grande maioria representava a faixa etária para os homens jovens com 81% e entre 18 e 38 anos com 61,9% da amostra (Santos et al., 2016).

Então mediante a isso, enfatiza-se que as pessoas acima de 60 anos são consideradas idosas, e essas passam por mudanças sejam fisiológicas ou patológicas, tal como o surgimento de crônico-

degenerativas, além de doenças como artrose, osteoporose, que comprometem esse grupo, facilitando a ocorrência de traumas ortopédicos com especial enfoque para as vítimas de politraumas evidenciado pelas literaturas o acometimento de membros inferiores como quadril e fêmur como comprova pesquisas realizadas no Hospital Regional de Taguatinga, que reportaram maior ocorrência desses politraumas para pacientes da faixa etária de 60 anos de idade, com 55.7% e somente 34% para a faixa etária entre 25 e 60 anos (Sousa et al., 2022).

Contribui com esse perfil admissional a maior ocorrência para o sexo masculino que se destaca desde a idade reprodutiva até a fase senescência fisiológica e patológica, sendo possível demonstrar a prevalência do sexo masculino e a idade adulta reprodutiva em 197 dos pacientes atendidos de 2018 a 2020 pelo Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães, com 111 (56,35%) para homens, na faixa etária dos 50 anos (Pereira; Carvalho, 2022).

O que corrobora com Nascimento et al., (2020), que apresentou maior ocorrência direcionada aos pacientes em fase adulta em idade reprodutiva na faixa etária dos 40 anos. Somando a isso o maior acometimento em pessoas acima de 60 anos para o sexo masculino 55.66% evidenciado o predomínio do sexo masculino em ambas as faixas etárias, o que pode ser explicado por diversos fatores condicionantes dentre os quais destaca-se a falta de atenção, impulsividade entre outros fatores desencadeantes (Sousa et al., 2022).

Para alguns autores, vários fatores são causas de politraumas e, como evidenciado nesse estudo em uma relação com as CIDs primária, houve vítimas de múltiplas fraturas em cenários diferentes com especial atenção para os de quedas sem especificações que podem acontecer em via pública, dentro de casa, dentre outros possíveis lugares que caracterize queda da própria altura ou outras especificações, bem como a ocorrências dessas CID primárias entrelaçadas a ocorrência de acidentes de trânsito definidos por acidentes de transportes, reportado através de Silva e Araújo (2009), em seus 160 pacientes vítimas de politraumas com as CIDs destaque desse estudo, onde houve uma estimativa de 76,2% para casos de acidentes de transporte e somente 11,9% para quedas, o que foi possível perceber uma diferença dos dados encontrados por essa pesquisa, a qual encontrou a prevalência para as quedas sem especificações.

Já em relação as faixas etárias apresentadas, observa-se que as literaturas apontaram que os acidentes de trânsito obtiveram maiores índices com 74,0% (355/480) em pacientes de 20 até 59 anos, seguidos por quedas (130) e as agressões (122) para os pacientes vítimas de politraumas distribuídos em 944 casos identificados (Souza et al., 2022). Deste modo, temos nos acidentes de trânsito várias situações que chegam ao pronto atendimento do Hospital Municipal de Santarém, dentre as quais podemos destacar os acidentes de trânsito ocasionados por moto, acidentes de carros e até mesmo de bicicleta, que vem de encontro com os dados Santos et al., (2016), que esses acidentes podem estarem relacionados pela falta de atenção ao dirigir, a pouca experiência para dirigir, a motivação e influência

do grupo de amigos, o consumo de álcool e drogas, dirigir com excessiva velocidade, manobras arriscadas, impulsividade dentre outras características.

Neste contexto, ressalta-se ainda, que essa presente pesquisa ocorreu no período de dezembro de 2017 a dezembro de 2021, e foi entre esse período que houve um evento que marcou a humanidade, o qual pode ter contribuído para o aumento de causas externas para quedas sem especificações, sendo conhecido esse período como um marco histórico marcado pelo advento da pandemia do COVID-19 que surgiu no Brasil entre os meses de março e abril de 2020, onde houve reduções das atividades não essenciais, e restrição de deslocamento com estabelecimento do isolamento social.

Nos estudos de Marques (2022) observou-se, que o grupo estudado na pré-pandemia apresentou representação de 67 (37,9%), para pacientes internados vítima de acidentes com transporte, seguido de 48 casos (27,1%) por agressões, 60 casos (33,9%) por queda, um caso (0,6%) para tentativa de suicídio e um caso (0,6%) para outras etiologias. Já comparado, ao grupo estudado durante a pandemia, houve resultados de 47 casos (36,2%) para pacientes provenientes de queda, 47 (36,2%) por acidente com transporte, 33 (25,4%) por agressões, dois casos (1,5%) por tentativa de suicídio e um caso (0,8%) por outras causas.

Em relação a admissão do paciente dessa pesquisa, quando verificado os meses de ocorrência de politraumatismo em relação as CIDs primárias, no geral notou-se que os meses com mais ocorrências foram para os meses marcado com festivais e de férias, sendo isso descrito em algumas literaturas que destacam a maior prevalência para o mês de férias em dezembro, mas observa-se grande ocorrência nos meses festivos marcados por eventos culturais, assim foi possível notar nesse estudo a prevalência para o mês de setembro, o qual houve mais casos devido esse mês ser marcado pela festividades do Çairé/Sairé.

Sendo isso demonstrado em uma distribuição sazonal de atendimentos aos pacientes politraumatizados com grande maioria sendo atendidos no mês de junho e dezembro nos meses de férias e de festas, contribuindo com a presente pesquisa, afinal no mês de setembro comemora-se o Festival de Çairé/ Sairé de Alter do Chão em Santarém– PA, caracterizado por um evento marcado por manifestações populares da cultura amazônica do Oeste do Pará, com caráter religioso e cultural para , haja vista que é uma época em que se congregam rituais religiosos, danças, músicas, culinária e encenação da lenda do boto (Costa, 2018; Silva et al., 2016).

Por seguinte, neste estudo, as análises relacionadas aos municípios, demonstraram uma prevalência da cidade de Santarém para todas as CIDs primárias quando verificado os tipos de politraumas, tanto para membros superiores quanto inferiores, sendo isso corroborado nos estudos de Sousa et al., (2017) na qual os pacientes internados por acidentes traumáticos registrados no HOSPUB (Sistema Integrado de Informatização de Ambiente Hospitalar) no ano de 2013 em Santarém-PA, observou-se que os membros superiores corresponderam a 48,30% (n=284) dos procedimentos



realizados, seguido dos membros inferiores, com 39,46% (n=232), sendo que dentre variados procedimentos realizados em pacientes hospitalizados vítimas de traumas ortopédicos temos destaque para a região superior e inferior com traumas variados para regiões cervicais, torácicos, rádio, punho, pelve, fêmur, tibia entre outros segmentos.

Além disso, no que tange ao município de Santarém, demonstrou-se uma maior admissão de pacientes entre os municípios do Estado do Pará, e isso pode ser considerado nesse estudo devido ao fato de ser um município maior e possuir hospitais especializados para o atendimento ortopédico, como Hospital Municipal de Santarém e Hospital Regional do Baixo Amazonas, ambos localizados na cidade de Santarém-PA, o quais ofertam atendimentos de saúde a toda população de Santarém e cidades vizinhas, atuando como referência na assistência ortopédica para a região do Baixo Amazonas, contando com um atendimento constituído por uma equipe multiprofissional especializada (Pessoa et al., 2022).

A proveniência natural da população vítima de politraumas atendida nos Hospitais referência citados, voltados para o atendimento do público da orto-trauma dessa presente pesquisa, corrobora com os dados obtidos de pesquisas realizadas com pacientes internados nesses hospitais, sendo realizado em um período diferente, o qual corresponde ao mês de junho até agosto de 2017, sendo demonstrado nesse intervalo de tempo um maior predomínio para os pacientes provenientes do município de Santarém com 44% (n=22) da amostra total, seguido pelos demais pacientes do município de Itaituba 14% (n=7), Mojuí 10% (n=5), Oriximiná e Belterra representando 8% cada (n=4 cada), Prainha 6% (n=3), Placas, Terra Santa, Óbidos, Almerim e Alenquer com 2% cada, com (n=1) para cada município (Nunes; Tavares, 2018).

Por seguinte, atendendo aos objetivos dessa pesquisa, considera-se nesse estudo em pacientes acometidos por politraumas através da CID primária T06.0 (Traumatismos de cérebro e nervos cranianos com traumatismos de nervos e da medula espinhal ao nível do pescoço), a sua ocorrência associada ao TCE o qual se compreende desde o encéfalo até a medula espinhal, sendo classificado conforme o tipo lesão, a primária que engloba a destruição da substância branca, perda de neurônios, proteínas, efeito de neuroinflamação. E secundária que ao longo do tempo causa danos na barreira hematoencefálica, elevação da pressão intracraniana, edema, entre outros efeitos (Santos, 2021).

Um estudo realizado com 45 pacientes internados em um Unidade de terapia intensiva no Hospital de Santo António no Porto, que apresentaram TCE, e destes somente 33,3% (n =15) foram admitidos com diagnóstico de politrauma e 66,7% (n =30) com um diagnóstico de TCE isoladamente associado ao politrauma. Sendo notado que as vítimas de TCE podem serem acometidas conforme suas classificações por hematoma subdural (80%), contusão (42,2%) e hemorragia subaracnoide (20%) (Barroso, 2016).

Quando analisado o perfil dos pacientes vítimas de politraumas com os demais estudos, observamos que as características dessas pessoas seguem um padrão mundial referente a maior ocorrência do sexo masculino representando 81,8% dos casos, notado em 198 vítimas de politraumatismo graves atendidos no Hospital das Clínicas em São Paulo, entre dezembro de 2009 e setembro de 2011, sendo evidenciado uma idade que vai dos 15,9 anos até 39,9 anos (Liz; Arent; Nazário, 2012).

Em relação a maior ocorrência do sexo masculino, pode-se considerar que os homens se colocam em mais situações de perigo do que as mulheres, sejam por fatores culturais e estilo de vida (Israel et al., 2019). Corrobora com isso, os dados obtidos de uma análise realizada no Rio Grande do Sul, com 451 pacientes, mostrando mais uma vez o predomínio do sexo masculino internados na UTI no ano de 2017, com índice de 83,9% e a faixa etária maior apresentado foi entre 22 e aos 27 anos com 19,3% diferente do encontrado nesse estudo (Schossler; Lohmann; Pissaia, 2020).

Neste sentido, os autores Schossler, Lohmann e Pissaia (2020), vem contribuir ainda quanto ao mecanismo do trauma relacionado aos pacientes politraumatizados com TCE, demonstrando por esses que assim como os resultados apresentados por esse estudo em Santarém-PA, o mecanismo do trauma relacionado a queda apresentou 24,2% dos resultados, seguidos por 22,6% para acidente de moto, 14,5% acidente de carro, sendo então evidenciado que a queda e os acidentes de trânsito são mecanismos de traumas predominantes em outras literaturas, sejam por fatores relacionado a imprudência quanto a outros fatores.

Corrobora com essas análises os autores Liz; Arent; Nazário (2012), onde observaram que pacientes portadores de TCE internados na UTI que sofreram mecanismo de trauma semelhantes, sendo que dos 198 casos, o acidente de trânsito foi mais predominante com 67,7% seguido por quedas 24,6% e os casos de violência com 4,6% sendo então considerado os acidentes de trânsito a primeira causa de morte de TCE.

Em relação a CID T06.0 quando verificado a sua distribuição nos municípios percebeu-se que essa alcançou um valor maior tanto para sua ocorrência ou não em Santarém-PA quando visto as demais CIDs primária de maneira global, isso nos remete a ideia inicial que a cidade de Santarém é referência em tratamento especializado para os pacientes politraumatizados para os demais municípios vizinhos, inclusive no que tange a presença de TCE, haja vista que é necessário um cuidado especializado e um recurso maior para atender essa população. No entanto é importante frisar que há uma subnotificação atrelado a ocorrência do TCE em pacientes ortopédicos as quais podem ser advindas por questões burocráticas no cotidiano, ou por falta de incentivo ou a falta de um cuidado mais integrado entre as equipes multiprofissionais (Pessoa et al., 2022).

Assim, em relação ao período no qual ocorrem com maior frequência os (TCE), dversas fontes literárias oferecem contribuições pertinentes à presente pesquisa. Observa-se, isoladamente, que os



politraumatismos, quando analisados de forma separada, apresentam uma relação com a Classificação Internacional de Doenças (CID) T06.0, considerada como TCE. Nota-se uma semelhança no padrão sazonal, evidenciando um aumento significativo no mês que coincide com as férias e festividades de fim de ano. Especificamente para esta CID, constatou-se uma incidência maior em dezembro, fato que pode ser associado ao período festivo e às reuniões familiares. Ao realizar uma análise admissional com 1.030 pacientes no Hospital de Urgência de Sergipe, verificou-se uma predominância nos meses de dezembro, com 42,7% (N=124), e fevereiro, com 36,2% (N=74), em relação à ocorrência de TCE entre os pacientes admitidos no serviço de urgência e emergência. Tal tendência pode ser relacionada às festividades de final de ano, marcadas pelas celebrações de Natal e Ano Novo, corroborando com estudos anteriores realizados em Santarém-PA (Rodrigues et al., 2018).

5 CONCLUSÃO

A partir deste estudo conclui-se que o perfil dos pacientes da CID primária T06.0, a predominância era do sexo masculino, seguido por uma faixa etária acima 40 anos, sendo provenientes proveniente do município de Santarém-PA. Quanto a causa mais comum dos politraumas evidenciamos “queda sem especificações”, contrapondo os dados que apontam os acidentes de trânsito como principal causa de politraumas. Constatou-se ainda, que as vítimas de politraumas, houve uma amostra bem reduzida para a CID primária T06.0 com sua maioria proveniente de Santarém-PA. Assim faz-se necessário um maior controle epidemiológico dessa CID para diminuir possíveis subnotificações.

Com isso, ressalta-se a importância da compreensão dos fatores dos politraumas para que possam direcionar ações com estratégias mais eficientes nas unidades de pronto atendimentos, seja com medidas a fim de aumentar acesso a essas vítimas, seja com a identificação precoce dos indivíduos com alto risco a vir desenvolver um TCE, prestar-lhes assistência integral, a fim de mitigar e/ou prevenir os danos causados pelos politraumas.

Por fim, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a temática abordada, a fim de que se identifiquem outros aspectos relevantes para o conhecimento mais amplo do fenômeno estudado.



REFERÊNCIAS

BARROSO, Daniela Filipa Miranda. Hipernatrémia nos doentes com traumatismo cranioencefálico. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Porto. 2016. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/90899/2/175622.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

COSTA, Sirlene Antonia Rodrigues. Festival do Çairé/Sairé em Alter do Chão: o homem, o lugar e a língua. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/46822>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

COBRALT, Comitê Brasileiro das Ligas do Trauma. O que é trauma? 2022. SABAIT. Brasília. Disponível em: <http://cobralt.com.br/o-que-e-trauma/> . Acesso em: 16 de junho de 2022.

FARIAS, Mariane Teixeira Dantas; SOUZA, Miriele Santos De; CAMPOS, Antônio Jorge Pereira. Assistência pré-hospitalar móvel ao paciente politraumatizado vítima de acidente de trânsito. Revista Ciência (In) Cena, v. 1, n. 7, p. 91-104, 2018. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/863>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

GOMES LM. Perfil sociodemográfico de pacientes politraumatizados no Brasil. 2021. Goianésia: FACEG. Disponível em: <http://45.4.96.19/handle/aee/18616> . Acesso em: 17 de junho de 2022

ISRAEL, Jakeline de Lima et al. Fatores relacionados ao óbito em pacientes com traumatismo cranioencefálico. Rev. enferm. UFPE on line, p. 9-14, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1005918>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

LIZ, N. A., ARENT, A., Nazário, N. O. (2012). Características clínicas e análise dos fatores preditivos de letalidade em pacientes com Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) admitidos em Unidade de Tratamento Intensivo. Arq Catarinenses Med, 41(1). Disponível em: <https://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/905.pdf> . Acesso em: 20 de outubro de 2023.

LÔBO, Gabriel Campos et al. Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma atendidos no município de Vitória da Conquista entre os anos de 2017 e 2018. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [s. l.], v. 13, n. 3, p. e6712, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6712> . Acesso: 10 de agosto de 2022.

MARQUES, Daniel Fernandes Silva. Avaliação comparativa do perfil clínico-epidemiológico entre vítimas adultas de traumatismo cranioencefálico admitidas em um hospital de salvador no contexto da pandemia de covid-19. 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/6906>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

NUNES, Rayssa Barbosa; TAVARES, Tereza Feijão. Perfil ocupacional de pacientes traumato-ortopédicos atendidos pela Terapia Ocupacional em um Hospital no Oeste do Pará/Brasil/Occupational profile of traumato-orthopedic patients served by occupational therapy in a hospital in the west of Pará/Brazil. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO, v. 2, n. 3, p. 621-638, 2018. Disponível em: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_24d3ba44361810ec4ac2e3e5ba9a09d4. Acesso em: 21 de outubro de 2023.



PEREIRA, Anderson Wilson Santos; DE CARVALHO, Leonardo Henrique Monteiro. Prevalência e fatores associados às fraturas de membros inferiores decorrente de acidente de trânsito no município de Serra Talhada–Pe Atendidos Nos Hospitais Hospital Regional Proessor Agamenon Magalhães E Hospital São Vicente. *Revista Multidisciplinar do Sertão*, v. 4, n. 1, p. 79-89, 2022. Disponível em: <https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/398>. Acesso em: 23 de outubro de 2023.

PESSÔA, Andreza Alves et al. A integração profissional como diferencial no cuidado ao paciente traumato-ortopédico: visão do enfermeiro residente. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e1811628634-e1811628634, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28634>. Acesso em: 22 de outubro de 2023.

RODRIGUES, Ísis Rebeca et al. Caracterização Dos Agravos Traumáticos No Setor De Urgência E Emergência De Um Hospital Público De Sergipe Resumo. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE*, v. 4, n. 3, p. 43-43, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4613>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SANTOS, Gabriela Alves et al. Abordagens clínicas associadas ao atendimento inicial do paciente politraumatizado: Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, p. e7210111530-e7210111530, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11530>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SANTOS, Lúcia de Fátima da Silva et al. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 24, p. 397-403, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/q5qSWC5QgVhy8j3gygGSVSP/>. Acesso em: 21 de outubro de 2023.

SILVA, Idalina Brasil Rocha da; ARAUJO, Mariana de Souza. Característica da morbidade por causas externas de pacientes vítimas de politrauma internados pelo pronto socorro de ortopedia e traumatologia (PAP). 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-934034>. Acesso em: 21 de outubro de 2023.

SCHOSSLER, Deise; LOHMANN, Paula Michele; PISSAIA, Luís Felipe. Perfil epidemiológico de pacientes politraumatizados atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto no interior do Rio Grande do Sul. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 12, n. 3, 2020. Disponível em: <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2641>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SOUZA LIMA, Luana Stephany; DE SOUSA WILK, Mirce Meire Gonçalves; ARAÚJO, Luciene Teixeira. Análise de abordagens cirúrgicas em pacientes submetidos à cirurgia de fêmur. *Health Residencies Journal-HRJ*, v. 3, n. 14, p. 770-785, 2022. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/328>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SOUZA, Laís Guimarães et al. Análise das condições clínicas e perfil demográfico dos pacientes politraumatizados atendidos pelo SAMU, na cidade de Belém do Pará, nos meses de fevereiro a março de 2016. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e35711125208-e35711125208, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25208>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.