

CAUSAS EXTERNAS EM PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL GERAL

Rafaela Almeida da Silva*¹, Adriana Alves Nery², Carla Xavier Vieira³, Neylton dos Santos Silva⁴, Felipe Santos Abreu⁵, Maíne dos Santos Norberto⁶, Luanna Rodrigues de Jesus⁷, Silvio Arcanjo Matos Filho⁸

¹Acadêmica de Fisioterapia da UESB. Bolsista de IC/PIBIC/CNPq; *rafaela_niobe@hotmail.com

²Enfermeira, doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Docente do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

³Acadêmica de Fisioterapia da UESB. Bolsista de IC/ FAPESB.

⁴Acadêmico de Fisioterapia da UESB. Bolsista de IC/UESB.

⁵Acadêmico de Fisioterapia da UESB. Bolsista IC/FAPESB.

⁶Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB.

⁷Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB.

⁸Enfermeiro, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Docente do Departamento de Saúde II da UESB.

Palavras Chave: Causas Externas; Morbidade; Mortalidade.

Introdução

As causas externas, de acordo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10), são traumas ou lesões geradas por causas acidentais ou intencionais. Os tipos de causas externas acidentais são os acidentes de trânsito, de trabalho, quedas, queimaduras e afogamentos, e as intencionais são as agressões e as lesões autoprovocadas, como, envenenamentos e suicídios (GONSAGA, 2012; MATOS, 2012).

A morbimortalidade por acidentes e violência tem tomado lugar de destaque nos últimos anos devido o aumento de casos na maioria dos países, representando um dos mais graves problemas de saúde e gerando grandes custos tanto em níveis sociais, como, emocionais e econômicos (TRISTÃO, 2012; MASCARENHAS, 2012).

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi traçar o perfil epidemiológico das causas externas em um pronto socorro de um hospital geral do interior da Bahia, no primeiro semestre do ano de 2011.

Resultados e Discussão

Tratou-se de um estudo descritivo e transversal, elaborado a partir dos dados coletados das fichas de internação do Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) no município de Jequié, Bahia, no primeiro semestre do ano de 2011.

Foram encontrados 6.271 registros de agravos por causas externas no HGPV no primeiro semestre do ano de 2011. Os resultados evidenciaram que as vítimas foram, em sua maioria, indivíduos do sexo masculino com uma frequência de 65,5% corroborando com a literatura que evidencia que estes estão quatro vezes mais sujeitos aos óbitos por causas externas do que as mulheres (BARBOSA et al., 2013).

A faixa etária que apresentou maior número de vítimas foi entre 20 a 29 anos, com 22,1 %, seguida pela de 30 a 39 com um valor de 16,7%, sugerindo maior exposição desse grupo populacional, achado este que corroborou com diversos estudos (BARBOSA et al., 2013; SOUZA et al., 2012; MATOS; MARTINS, 2012; ARAUJO et al., 2009).

Verificou-se que dentre os acidentes e violência, as quedas apresentaram-se como a principal causa de notificações (35,3%), no que tange à altura da queda, a queda do mesmo nível apresentou 30,6%, sendo que em 56,4% dos prontuários não constava essa informação. Os acidentes de transporte aparecem como a segunda causa de notificações (28,8%), com destaque para os acidentes com motociclistas (56,7%), Esse estudo difere de alguns encontrados na literatura

que apontam os acidentes de transportes seguidos de agressões como maior causa de atendimento em pronto-socorro e internações (SILVA et al., 2010).

A natureza da lesão apresentou demais lesões com a maior frequência (44,1%), seguido por traumatismo (31,4%). Membros inferiores representou o segmento corporal com maior frequência de acometimento de lesões (27,7%); Membros superiores (24,9) e cabeça (16,5) ficaram em segundo e terceiro lugar, respectivamente.

Conclusões

A caracterização da morbimortalidade por causas externas pode ajudar na redução de tais agravos, e consequentemente na redução do grande ônus econômico gerado ao setor público de saúde. Salienta-se a necessidade e importância de dados mais precisos, que possam colaborar para o melhor entendimento das causas externas, auxiliando na elaboração e implementação de políticas públicas de saúde.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

ARAÚJO, E. M. et al. Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 405-412, 2009.

BARBOSA, T. L. A. de et al. Mortalidade masculina por causas externas em Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 711-719, mar 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Epidemiologia das causas externas no Brasil: Morbidade por acidentes e violências**, Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, 2010, capítulo 10. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=38462. Acesso em 30, Jul, 2014.

LIMA, M.V.F. et al. Perfil dos atendimentos por causas externas em hospital público. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.13, n.1, p.36-43, 2012.