



Caracterização dos pacientes politraumatizados atendidos na região do Alto Tietê

Characterization of polytraumatized patients assisted in the Alto Tietê region

Caracterización de pacientes politraumatizados asistidos en la región del Alto Tietê

Rafael Di Domenico Mattos¹, Henrique Rodrigues de Araújo¹, Roberto Eduardo Toledo da Silva¹, Isabella Peres Felizzola¹, Lorenzo Cartana Costa Fonseca¹.

RESUMO

Objetivo: Reconhecer a demografia das vítimas politraumatizadas na região do Alto Tietê, São Paulo, e entender os desfechos dos atendimentos. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, conduzido com 100 vítimas de politrauma no Alto Tietê. A demografia das vítimas foi avaliada por meio de questionário de caracterização das vítimas, abrangendo perfil socioeconômico, tipo de acidente e vítima, natureza do acidente, local da ocorrência, fatores de risco e caracterização das lesões. O desfecho do atendimento foi avaliado através do prontuário médico fornecido pela instituição. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva com auxílio do software Microsoft® Excel 2023. **Resultados:** Os acidentes de trânsito são a principal fonte de politrauma na região do alto tietê, dos quais, os motociclistas tomam frente em incidência (40%), seguidos por Quedas (28%). Dos acidentes de trânsito, a maioria das vítimas classifica-se como condutor do veículo (43%), seguido por outros (30%). Os mais acometidos são jovens adultos (18 a 29 anos) representando 36%, do sexo masculino (77%) e brancos (51%). **Conclusão:** Há alta prevalência de politrauma em jovens entre 18 e 29 anos do sexo masculino, tendo principal etiologia o transporte terrestre, em especial motocicletas. Os resultados apontam a importância de intensificar medidas socioeducacionais e políticas no trânsito.

Palavras-chave: Politrauma, Atendimento, Alto-tietê.

ABSTRACT

Objective: To recognize the demographics of polytraumatized victims in the Alto Tietê region, São Paulo, and understand the outcomes of care. **Methods:** Descriptive cross-sectional study, conducted with 100 victims of polytrauma in Alto Tietê. The demographics of the victims were assessed using a victim characterization questionnaire, covering socioeconomic profile, type of accident and victim, nature of the accident, place of occurrence, risk factors and characterization of the injuries. The outcome of care was assessed using the medical records provided by the institution. The data obtained were analyzed using descriptive statistics with the aid of Microsoft® Excel 2023 software. **Results:** Traffic accidents are the main source of polytrauma in the Alto Tietê region, of which motorcyclists take the lead in incidence (40%), followed by due to Falls (28%). Of traffic accidents, the majority of victims are classified as drivers of the vehicle (43%), followed by others (30%). The most affected are young adults (18 to 29 years old) representing 36%, male (77%) and white (51%). **Conclusion:** There is a high prevalence of polytrauma in young men between 18 and 29 years old, with the main etiology being land transport, especially motorcycles. The results point to the importance of intensifying socio-educational and political measures in traffic.

¹ Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), Mogi das Cruzes - SP.

Keywords: Polytrauma, Care, Alto-tietê.

RESUMEN

Objetivo: Reconocer la demografía de las víctimas politraumatizadas en la región del Alto Tietê, São Paulo, y comprender los resultados de la atención. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, realizado con 100 víctimas de politraumatismo en Alto Tietê. La demografía de las víctimas se evaluó mediante un cuestionario de caracterización de la víctima, que abarca el perfil socioeconómico, el tipo de accidente y la víctima, la naturaleza del accidente, el lugar de ocurrencia, los factores de riesgo y la caracterización de las lesiones. El resultado de la atención se evaluó utilizando los registros médicos proporcionados por la institución. Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva con ayuda del software Microsoft® Excel 2023.

Resultados: Los accidentes de tránsito son la principal fuente de politraumatismos en la región del Alto Tietê, de los cuales los motociclistas lideran en incidencia (40%), seguidos de los debidos a Caídas (28%). De los accidentes de tráfico, la mayoría de las víctimas se clasifican como conductores del vehículo (43%), seguidos de otros (30%). Los más afectados son los adultos jóvenes (de 18 a 29 años) que representan el 36%, los hombres (77%) y los blancos (51%). **Conclusión:** Existe una alta prevalencia de politraumatismo en hombres jóvenes entre 18 y 29 años, siendo la principal etiología el transporte terrestre, especialmente motocicletas. Los resultados apuntan a la importancia de intensificar las medidas socioeducativas y políticas en el tráfico.

Palabras clave: Politraumatismo, Atención, Alto-tietê.

INTRODUÇÃO

O politrauma é a principal causa de morte entre adolescentes e adultos jovens com menos de 35 anos, e por conta da grande incidência e a natureza das lesões, está relacionado à grandes prejuízos sociais e econômicos (ZAPAROLI AM, et al., 2022). Uma vítima politraumatizada é uma pessoa que sofreu um evento traumático, como queda, ferimento por arma de fogo, arma branca, acidente automobilístico, entre outros incidentes. Em decorrência desse evento, a vítima apresenta várias lesões que podem ser de diferentes gravidades e tipos. Essas lesões não se limitam a um único tecido ou sistema do corpo, mas afetam vários deles. Por exemplo, um acidente de motocicleta pode resultar em lesões internas, fraturas ósseas e danos psicomotores.

A gravidade dessas lesões pode variar, algumas podem ser brandas e outras podem ser potencialmente fatais. O risco de vida é uma realidade para vítimas politraumatizadas, pois a gravidade e a extensão das lesões podem levar a complicações que ameaçam a sobrevivência. Portanto, o atendimento imediato e adequado é crucial para aumentar as chances de sobrevivência e recuperação da vítima (MATTOS LS e SILVÉRIO MR, 2012).

O politrauma se apresenta como uma série de diferentes lesões e se manifesta em uma ampla gama de patologias de iguais ou diferentes gravidades, onde parâmetros fisiológicos são importantes para a avaliação do mesmo, como: hemorragia, choque, hipotensão hemorrágica, dentre outros que ainda seguem sendo discutidos até os dias atuais (BUTCHER NE e BALOGH ZJ, 2014).

Deficiências mentais e físicas, sejam elas permanentes ou temporárias, além da morte, são frequentemente ligadas ao politrauma. É importante enfatizar que a experiência como um todo é traumática, desde o momento do acidente até as etapas mais avançadas do tratamento hospitalar, independentemente da qualidade deste. A imobilização, o medo de morrer ou se tornar inválido, e até mesmo a visão de cicatrizes ou a dor causada pelas lesões, podem ter um impacto direto na psique da vítima pelo resto de sua vida. Isso destaca a importância social e econômica do politrauma (CESTARI VRF, et al., 2015).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população atual do Brasil é de 203.062.512 pessoas. Este número representa uma diversidade de indivíduos de diferentes idades, ocupações e origens, todos contribuindo para a rica variedade social e cultural do país.

Em termos de transporte, o Brasil possui uma frota considerável de veículos, totalizando 116.235.438. Esta frota inclui uma variedade de veículos, como ônibus, motocicletas, carros e caminhões que são usados para uma série de propósitos, desde o transporte pessoal até o transporte de mercadorias e serviços públicos.

Entre 2021 e agosto de 2022, foram registrados 2.225.475 acidentes de trânsito em todo o país (BRASIL, 2022). A região sudeste contemplou 1.067.632 dos acidentes registrados no período, a capital paulistana, 91.359 acidentes, e a cidade de Mogi das Cruzes, 3.267 acidentes de trânsito. Deste período, na cidade de Mogi das Cruzes foram 2.920 feridos/ilesos e 110 óbitos por acidentes de trânsito (BRASIL, 2021).

Nessa perspectiva, devido à complexidade e gravidade do politrauma, é essencial que a equipe multidisciplinar especializada, busque sempre fazer um atendimento humanizado, e acima de tudo individualizado, ou seja, levando em consideração as particularidades de cada vítima (PERBONI JS, et al., 2019). O atendimento pré-hospitalar de qualidade é importante para aumentar as chances de recuperação dos pacientes vítimas de trauma, uma vez que a maioria das mortes decorrentes de trauma ocorrem na cena ou durante a primeira hora após o evento.

Esse período, também conhecido como "Golden Hour" (Hora de Ouro), é considerado crítico para a prestação do atendimento inicial ao paciente. Portanto, é imprescindível que os profissionais de saúde envolvidos no atendimento pré-hospitalar estejam devidamente treinados e equipados para fornecer o melhor tratamento possível nesse momento crucial (GOMES ATL, et al., 2017).

Os dados mostram que o trauma constitui um dos principais problemas de saúde pública, sendo evidente uma demanda significativa pelos serviços de emergência de acidentes por causas externas e a importante carga social que representam, não só pelas sequelas e perda de vidas, como também pelo ônus que impõem à sociedade com custos diretos e indiretos.

Embora o politrauma continue a ser uma das principais causas de hospitalização e utilização dos cuidados intensivos na região do Alto Tietê, são poucos os centros públicos de referência no atendimento a esse tipo de paciente. Por meio deste estudo, buscamos compreender o perfil sociodemográfico e os principais desfechos médicos das vítimas politraumatizadas da região do estado de São Paulo conhecida como Alto Tietê, que compreende 12 municípios e cuja produção de riqueza chega a ser maior que muitos estados brasileiros.

Entende-se que a regionalização é um dos pilares do sistema de saúde público brasileiro, que permite que os gestores regionais, conhecendo o contexto que estão inseridos, tenham a melhor conduta estratégica e de planejamento de ações que sejam mais adequadas e prementes para cada população (SHIMIZU HE, et al., 2021).

MÉTODOS

Foi realizado estudo observacional transversal, com abordagem quantitativa, através de aplicação de questionário de caracterização de vítimas politraumatizadas, complementado pela análise de prontuários médicos de atendimento da vítima, fornecido pelas instituições em que os dados foram coletados, no período de maio de 2023 a outubro de 2023. O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Mogi das Cruzes (CEP-UMC), parecer número 6.082.936, sob processo de número CAAE 64075822.8.0000.5497 em 27 de abril de 2023.

A coleta de dados ocorreu em hospital público referência no atendimento de vítimas politraumatizadas de toda região do Alto Tietê, na ala de ortopedia. Foram analisados 100 prontuários de atendimentos de acidentes politraumáticos ocorridos entre os meses de maio e outubro de 2023. Esse número representa a amostra utilizada para o estudo. Os critérios de exclusão foram pacientes menores de 18 anos de idade, ou com o não preenchimento de todas as variáveis de interesse, e pacientes que responderam ao questionário, mas desistiram de participar da pesquisa.

Os dados foram coletados utilizando-se um questionário adaptado pelos pesquisadores, que contempla todos os dados importantes para a realização da pesquisa, que são: Identificação, Idade, Cor, Gênero,

Ocupação, Escolaridade, Procedência, Tipo de Acidente, Tipo de Vítima, Natureza do Acidente, Local da Ocorrência, Caracterização das Lesões, Fatores de Risco, Seguimento e Sequelas.

A identificação das vítimas serviu única e exclusivamente para organização dos dados pela equipe de pesquisa e não foi levado em conta para caracterização das vítimas, e seu sigilo foi devidamente preservado. Para a descrição do perfil das vítimas, foram utilizadas variáveis de sexo e idade, sendo que para melhor organização dos dados de idade, estes foram agrupados em grupos cuja idade varia entre: 18 a 29 anos, 30 a 45 anos, 46 a 60 anos, 61 a 75 anos e de 76 anos ou mais.

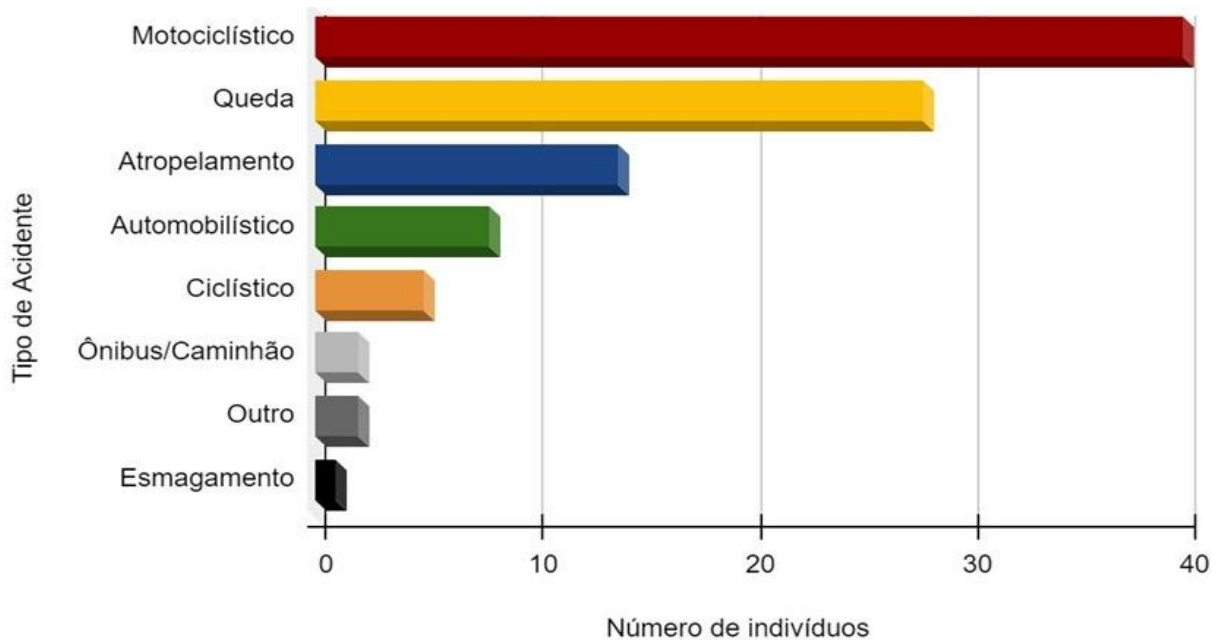
Para caracterização dos acidentes foram considerados as causas, a natureza e o local de ocorrência, enquanto para caracterização das lesões foram considerados locais das lesões, tipos de lesões e seguimentos afetados. Ademais, foram analisados fatores de risco e desfechos dos atendimentos para identificação de padrões.

Os dados coletados pelos questionários e prontuários foram organizados em uma planilha do programa Microsoft® Excel 2023 e passaram por uma análise descritiva (frequências absolutas e relativas, mínimo, máximo, média, mediana e desvio padrão) diferenciando os politraumatizados por sexo e idade. Os resultados foram consolidados em números absolutos e relativos, e apresentados sob forma de tabela, gráficos e texto.

RESULTADOS

Após da coleta de dados, constatou-se que, dos 100 pacientes, atendidos na região do Alto Tietê em Hospital Referência, 40% dos casos foram por acidentes motociclísticos (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Distribuição das vítimas politraumatizadas atendidos na região do Alto Tietê, segundo tipo de acidente, n=100.



Fonte: Araújo HR, et al., 2024.

No que se refere aos gêneros, o sexo masculino teve prevalência, representando 77% dos acidentados (**Tabela 1**). Houve uma ficha sem identificação de gênero.

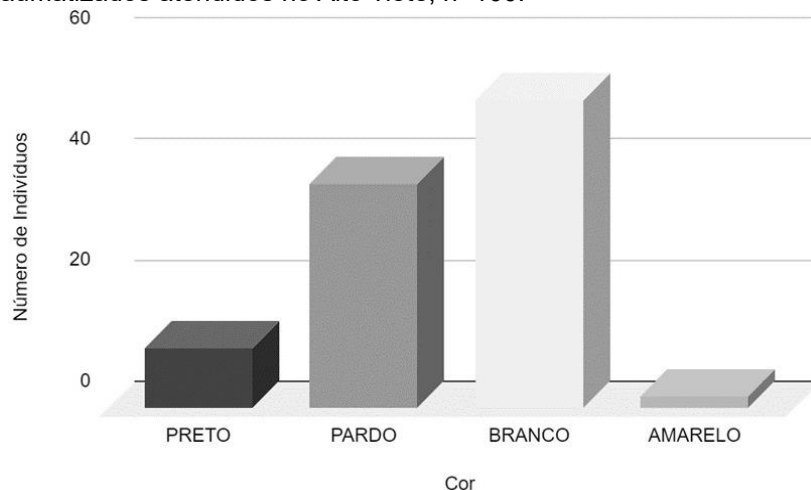
Tabela 1 - Caracterização dos pacientes politraumatizados atendidos na região do Alto Tietê, quanto a sexo, idade, escolaridade, período e dia do evento, n=100.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	77	77,00%
Feminino	22	22,00%
Idade		
18-29	36	36,00%
30-45	31	31,00%
46-60	16	16,00%
61-75	12	12,00%
76+	5	5,00%
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	21	21,00%
Fundamental Completo	4	4,00%
Médio Incompleto	14	14,00%
Médio Completo	44	44,00%
Superior Incompleto	8	8,00%
Superior Completo	9	9,00%
Período do acidente		
Vespertino	30	30,00%
Matutino	28	28,00%
Noturno	42	42,00%
Dia da semana do Acidente		
Segunda-Feira	12	12,00%
Terça-Feira	16	16,00%
Quarta-Feira	9	9,00%
Quinta-Feira	12	12,00%
Sexta-Feira	16	16,00%
Sábado	22	22,00%
Domingo	13	13,00%
Total	100	100%

Fonte: Araújo HR, et al., 2024.

Quanto aos grupos étnicos, indivíduos que se reconheceram como sendo da cor Branca representaram 51% dos politraumatizados atendidos na região do Alto Tietê, seguido de Pardos 37%, Pretos 10% e Amarelos 2% (**Gráfico 2**).

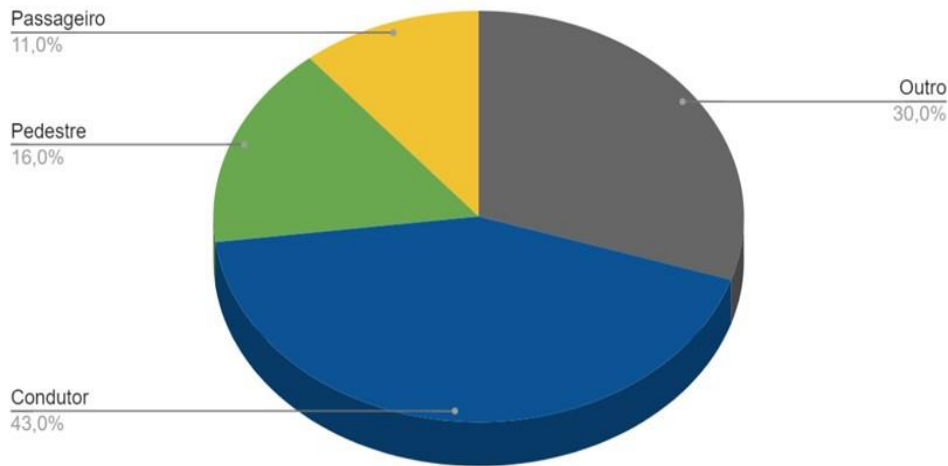
Gráfico 2 - Contagem de indivíduos, separados por cores, dos pacientes politraumatizados atendidos no Alto Tietê, n=100.



Fonte: Araújo HR, et al., 2024.

Com relação aos tipos de vítimas, 43 eram condutores e sofreram politraumatismos, seguidos de “Outros” (30), “Pedestres” (16) e “Passageiros” (11), representados no (**Gráfico 3**).

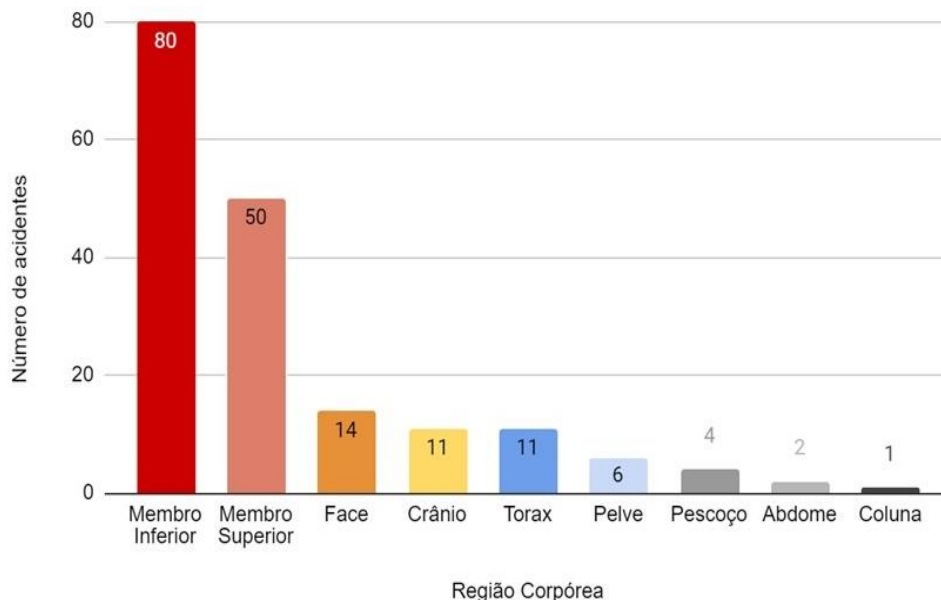
Gráfico 3 - Caracterização das vítimas que tiveram como evento causador do politrauma, acidentes de trânsito, atendidos na região do Alto Tietê, n=100.



Fonte: Araújo HR, et al., 2024.

Sobre as regiões corpóreas mais afetadas nos pacientes politraumatizados, pôde-se observar no **Gráfico 4**, a maior frequência nos membros inferiores, seguido de membros superiores, face, crânio e tórax, pelve, pescoço, abdome e coluna. Ressaltamos que alguns pacientes apresentavam lesões em mais de uma região corpórea, os quais foram contabilizados no gráfico a seguir.

Gráfico 4 - Distribuição das regiões corpóreas mais afetadas nos pacientes politraumatizados, n=100.



Fonte: Araújo HR, et al., 2024.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foram analisados 100 casos de traumas atendidos pela equipe de ortopedia do hospital investigado. O trauma dentre as causas externas, é a principal causa de óbito entre indivíduos entre 18 e 29 anos, sendo que no ano de 2016, 4,9 milhões de pessoas morreram em consequência desses agravos. Mundialmente, as lesões causadas em acidentes com transportes terrestres são a oitava causa de

morte (LENTSCK MH, et al., 2019). Tendo em vista a magnitude do problema, realizou-se uma análise comparativa entre as vítimas politraumatizadas assistidas na região do Alto Tietê, e vítimas de demais localizações metropolitanas.

Pode concluir-se que acidentes envolvendo motocicletas são os mais incidentes, e o número de vítimas por acidentes motociclísticos é proporcionalmente maior que o número de vítimas de demais veículos. Este dado coincide com outra pesquisa realizada avaliando dados entre México e Brasil, onde a prevalência de politraumatismos por acidentes com veículos motorizados foi de 51,1% (PADILLA LR, et al., 2019).

Todavia, dados de outro estudo, realizado no Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em 2009, demonstrou uma tendência para os acidentes envolvendo Queda como evento causador, seguido logo após os acidentes motociclísticos (ALVES PJG, et al., 2009).

Apesar da similaridade entre esse estudo e o realizado em Ribeirão Preto, podemos identificar ao menos dois motivos para o distanciamento dos resultados, a priori pela data de realização, uma diferença de 14 anos, e secundamente pelas diferenças socioeconômicas das duas regiões, que podemos resumir no Índice de Desenvolvimento Humano Médio, ou seja, que chega a ultrapassar 0,8 em Ribeirão Preto, SP, e alcança no máximo 0,7 na região do Alto Tietê (BRASIL, 2023).

Dados da Secretaria Nacional de Trânsito acerca dos acidentes por tipo de veículo na cidade de Mogi das Cruzes em 2022 no período de Janeiro a Agosto, indicam que 41,5% não informaram o tipo de veículo envolvido, seguido de 37% dos acidentes com automóveis e 31% motociclísticos (BRASIL, 2021). Este estudo evidencia resultados que contradizem aqueles apresentados pela Secretaria Nacional de Trânsito. Nesta presente análise, descobrimos que os acidentes envolvendo automóveis representaram 29% dos casos estudados, enquanto os acidentes motociclísticos representaram uma parcela ligeiramente maior, com 32%.

Isso sugere que, contrariamente ao que se poderia esperar com base nos dados da Secretaria Nacional de Trânsito, os motociclistas estão mais propensos a se envolver em acidentes que resultam em politraumatismos. A implicação disso é que os motociclistas, e não os motoristas de automóveis, constituem a maior parte dos pacientes politraumatizados socorridos no hospital. Isso destaca a necessidade de garantir que os recursos adequados estejam disponíveis para tratar esses pacientes quando eles procuram atendimento, bem como a importância de estratégias de prevenção de acidentes direcionadas especificamente aos motociclistas.

Além disso, esses resultados podem ter implicações significativas para a alocação de recursos dentro do hospital e para a formação e preparação do corpo médico, que deve estar adequadamente equipado para lidar com as complexidades únicas associadas ao tratamento de politraumatismos em motociclistas. A quantidade de óbitos decorrentes de acidentes de trânsito na cidade de Mogi das Cruzes foi de 58, em 2021, enquanto na capital paulistana, 823 pessoas morreram. No Estado de São Paulo. Foram 4.917 óbitos, onde a maioria dos acidentes foram por automóveis, seguidos de motocicletas, caminhões e pedestres (BRASIL, 2022), o que se contrapõe ao analisado neste estudo, cuja maioria dos acidentes foram motociclísticos, seguidos de quedas, atropelamentos e automóveis, mas sem óbitos.

A **Tabela 1** apresenta dados que revelam uma predominância de vítimas do sexo masculino, a maioria delas com idade entre 18 e 45 anos. Esta tendência não é exclusiva da região do Alto Tietê, mas sim uma característica comum observada em outros grandes centros urbanos, como Fortaleza, Aracaju, Goiânia, Sorocaba e Maceió, conforme indicado por diversos estudos (ANDRADE LM, 2009; VIEIRA RCA, 2011; SADO M, 2018; SANTOS MM e FRANÇA RBA, 2023).

Essa consistência nos dados poderia sugerir que há fatores comportamentais ou socioculturais contribuindo para essa predileção por vítimas masculinas dessa faixa etária. Estudos que busquem entender a propensão masculina, dessa região específica, para eventos politraumáticos podem surgir a partir dessa pesquisa, na investigação desses fatores comportamentais ou socioculturais. No entanto, é interessante notar que a tendência identificada nesse estudo difere do que foi encontrado no Rio de Janeiro, RJ (ABREU AMM, et al., 2007).

Isso sugere que existem variações regionais nas características das vítimas de acidentes, o que pode ser devido a diferenças nas condições de trânsito, nas práticas de condução ou em outros fatores locais. Essa descoberta destaca a importância de considerar o contexto local ao analisar os dados de acidentes e ao desenvolver estratégias de prevenção. O estudo do Rio de Janeiro apontou que uma das principais causas de acidentes com vítimas politraumatizadas estaria associado ao consumo de álcool, porém a pesquisa foi realizada antes da implementação da Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. (BRASIL, 2008).

Enquanto isso, outros estudos realizados após a implementação da Lei Seca, como o feito em Belo Horizonte, indicou uma mudança expressiva no comportamento dos condutores que passavam pelo teste do bafômetro na via estudada, onde no ano de 2007 a prevalência foi de 37,5% nos condutores, enquanto em 2008 a prevalência foi de 19,4% (SALGADO RS, et al., 2012).

Os estudos mencionados anteriormente estabelecem uma relação evidente entre os eventos traumáticos e fatores de risco como sono, embriaguez e fadiga, além da falta de uso ou uso inadequado de equipamentos de proteção individual. Esses fatores são frequentemente associados como contribuintes significativos para a ocorrência de acidentes. No entanto, neste presente estudo, os resultados não puderam comprovar a mesma relação. Surpreendentemente, a maioria dos participantes negou a presença de qualquer um desses fatores de risco no momento de seus acidentes.

Isso sugere que pode haver outros fatores de risco envolvidos que não foram considerados nesse questionário, destacando a necessidade de futuros estudos similares na região. Novas pesquisas poderiam incluir variáveis adicionais, a realização de entrevistas mais aprofundadas na exploração de dados ambientais ou socioculturais específicos da região que poderiam explicar essa discrepância. A resposta a essas perguntas poderia fornecer informações relevantes para a prevenção de acidentes e a promoção da segurança na região do Alto Tietê.

A presente investigação se contrapõe a respeito dos dias em que os acidentes ocorrem, quando comparado aos estudos realizados em Fortaleza e Aracaju, sendo observado uma prevalência de acidentes nas terças-feiras, sextas-feiras e sábados, como pode ser observado na **Tabela 1**, enquanto nesses estudos, a maior prevalência foi aos domingos e aos sábados. Esses estudos mostram que a maioria dos acidentes ocorrem nos períodos vespertinos e noturnos do dia, o que está de acordo com o resultado encontrado desta pesquisa.

A respeito da **Tabela 1**, pode-se fazer a interpretação que os acidentes estejam atribuídos ao estresse e a impaciência, que se acumulam do dia e da semana, que pode levar a tomadas de decisões arriscadas no trânsito, comportamento errático, julgamento prejudicado, entre outros, que se associam a riscos inerentes do trânsito, como maior fluxo de veículos, variação de visibilidade, falta ou desprezo pela sinalização, entre outros (VIEIRA RCA, et al., 2011). No **Gráfico 3**, observamos que nas vítimas de acidentes de trânsito, eram de fato, os condutores de seus veículos (43%). O uso de capacete é essencial e obrigatório para a condução de motocicletas, e neste estudo não houve politraumatizados os quais não estivessem utilizando-o.

A não utilização do capacete é classificada como uma infração gravíssima, segundo o Artigo 244 do Código Nacional de Trânsito, tendo como penalidade a multa e suspensão do direito de dirigir (BRASIL, 2008). Com relação às quedas, elas estão representadas no **Gráfico 3** como “outros” e representaram, junto com outros fatores, 30% das razões causadoras do politrauma. A queda ocorre devido a vários fatores, como ambiente, idade, uso de medicamentos ou substâncias, ocupação, desequilíbrio, fraqueza, dentre outros. Esse tipo de acidente é muitas vezes banalizado por ser considerado de baixa energia cinética, mas pode causar traumas graves, como as fraturas que podem pôr em risco a vida da vítima (SILVA LAP, et al., 2017). Nesta pesquisa não houve predileção por faixa etária com relação às quedas.

Este dado não foi apresentado por outras pesquisas relevantes sobre o tema. Relativo às áreas corpóreas mais acometidas entre os participantes deste estudo, os membros inferiores foram os mais atingidos. Das 100 vítimas analisados, 80 sofreram lesões moderadas a graves nessa região. Essa prevalência poderia ser compreendida pelo dado que a maioria dos acidentes envolveu motocicletas, em que pernas e os pés estão mais expostos e, portanto, mais vulneráveis a lesões em caso de acidente. As lesões em membros inferiores

muitas vezes requerem cirurgias, que podem ser demoradas e tecnicamente desafiadoras. Além do desafio clínico, esses casos também representam um custo financeiro significativo para o hospital. As cirurgias para reparar lesões graves nos membros inferiores podem ser custosas, devido ao tempo que levam, à complexidade dos procedimentos e ao custo dos materiais necessários. Além disso, o uso de antimicrobianos para prevenir ou tratar infecções associadas a essas lesões também adiciona ao custo total do tratamento.

Portanto, embora os acidentes de motocicleta possam parecer menos graves do que os acidentes de carro à primeira vista, a interpretação dos dados sugere que eles podem ter consequências sérias e custosas, particularmente quando resultam em lesões nos membros inferiores. Isso sublinha a importância de medidas de segurança eficazes para motociclistas, incluindo o uso adequado de equipamentos de proteção individual e a adesão às regras de trânsito.

Pesquisas indicam que a tentativa de recuperação de um membro lesionado pode, em muitos casos, resultar em resultados menos satisfatórios para os pacientes do que aqueles alcançados ou previstos com a amputação imediata (GUIRALDO RPA, et al., 2013). Isso aponta que, embora o conceito de preservar o membro possa parecer a opção mais atraente inicialmente, a realidade é que o processo de recuperação pode ser mais doloroso, prolongado e, em última análise, menos satisfatório do que se a amputação tivesse sido realizada.

A decisão de amputar um membro é extremamente séria e tem implicações significativas para a vida do paciente. Uma avaliação cabe a equipe médica, no momento que recebem o paciente no pronto-socorro nos primeiros momentos de evolução intra-hospitalar, e envolve diversos fatores, incluindo a gravidade da lesão, a saúde geral do paciente e a capacidade do corpo de se recuperar de tal trauma.

CONCLUSÃO

A maioria dos traumas ocorreram em indivíduos entre 18 e 29 anos, do sexo masculino, cuja escolaridade era de ensino médio completo, que ocorreram no período noturno e ao final da semana nas sextas-feiras e sábados. A principal etiologia dos acidentes foram os motociclísticos, no qual a maioria dos participantes eram condutores do veículo. Ocorreram 100 casos de politraumas e as partes do corpo mais acometidas foram os membros inferiores. O principal desfecho dos politraumas foi a alta hospitalar. Os resultados têm importância significativa, uma vez que podem servir como base para a elaboração e direcionamento de iniciativas políticas, socioeducacionais, com o objetivo de prevenir acidentes de trânsito e a violência na cidade de Mogi das Cruzes e na região do Alto Tietê.

REFERÊNCIAS

1. ABREU AMM, et al. Níveis de alcoolemia e mortalidade por acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro. *Escola Anna Nery*, 2007; 11(4): 575-580.
2. ALVES PJG, et al. Caracterização dos pacientes traumatizados atendidos na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo utilizando os índices de gravidade RTS, ISS e TRISS, em 2006/2007. *Boletim Epidemiológico Paulista*, 2009; 6(62): 4–11.
3. ANDRADE LM, et al. Acidentes de motocicleta: características das vítimas e dos acidentes em hospital de Fortaleza – CE, Brasil. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2009; 10: 4.
4. BRASIL. Código de Trânsito Brasileiro, Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11705.htm. Acessado em 02 de novembro de 2023.
5. BRASIL. Código de Trânsito Brasileiro. 2008. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19503compilado.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.503%2C%20DE%2023%20DE%20SETEMBRO%20DE%201997&text=Institui%20o%20C%C3%B3digo%20de%20Tr%C3%A2nsito%20Brasileiro.&text=Art.,rege%2Dse%20por%20este%20C%C3%B3digo. Acessado em 23 de junho de 2023.
6. BRASIL. Departamento Estadual de Trânsito de São Paulo. 2021. Disponível em <https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/transito/arquivos-senatran/docs/renaest>. Acessado em 15 de setembro de 2023.

7. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/%20panorama>. Acessado em 14 de junho de 2023.
8. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022. Disponível em https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal. Acessado em 12 de agosto de 2023.
9. BUTCHER NE, BALOGH ZJ. Update on the definition of polytrauma. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 2014; 40: 107–111.
10. CESTARI VRF, et al. Tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem na assistência ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. *Revista Cogitare Enfermagem*, 2015; 20: 4.
11. FRANÇA RBA, et al. Traumas por acidente de trânsito em alagoas no período de 2018-2021. *Revista Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, 2023; 8(1): 92–103.
12. GOMES ATL, et al. Perfil epidemiológico das emergências traumáticas assistidas por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência. *Revista Enfermeria Global*, 2017; 1: 384-415.
13. GUIRALDO RPA, et al. Trauma grave em membro inferior. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 2013; 28(2): 320-323.
14. LENTSCK MH, et al. Panorama epidemiológico de dezoito anos de internações por trauma em UTI no Brasil. *Revista Saúde Pública*, 2019; 53: 83.
15. MATTOS LS e SILVÉRIO MR. Avaliação do indivíduo vítima de politraumatismo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Promoção de Saúde*, 2012; 25(2) 182-191.
16. PADILLA LR, et al. Sistemas de trauma da América Latina — México e Brasil. *Orthopaedic Trauma Association International*, 2019; 2(S1): 20.
17. PERBONI JS, et al. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. *Revista Interações*, 2019; 20(3): 959-972.
18. SADO M, et al. Caracterização das vítimas por acidentes motociclísticos internada no hospital de urgências de Goiânia. *Revista Movimenta*, 2018; 2(2): 49-53.
19. SALGADO RS, et al. O impacto da "Lei Seca" sobre o beber e dirigir em Belo Horizonte/MG. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2012; 17(4): 971-976.
20. SANTOS, MM, et al. Lesões e padrão das vítimas de acidentes de trânsito com motocicletas atendidas em uma unidade regional de emergência. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 2022; 22(4): 51–155.
21. SHIMIZU HE, et al. Regionalização da saúde no Brasil na perspectiva dos gestores municipais: avanços e desafios. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 3385-3396.
22. SILVA LAP, et al. Análise retrospectiva da prevalência e do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma em um hospital secundário. *Revista de Medicina*, 2017; 96: 4.
23. VIEIRA RCA, et al. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011; 45(6): 1359-1363.
24. ZAPAROLI AM, et al. Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. *Revista CuidArte Enfermagem*, 2022; 16(1): 119-127).