



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Epidemiológico Do Trauma Pediátrico Em Um Hospital De Urgência E Emergência Numa Cidade Do Agreste Paraibano

Autores: GONÇALO ANICETO VIEIRA DE SÁ (HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES), MARIA GABRIELA VIANA DE SÁ (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE), EDUARDO ANDRÉ DA SILVA MARINHO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE), KYVIA CRISTIANE DUARTE FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE), RAFAEL FÉLIX DE SÁ (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), MARIA RAFAELA VIANA DE SÁ (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE), ROSÂNGELA GUIMRÃES DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO NORDESTE)

Resumo: Introdução: o trauma é um problema grave de saúde pública, considerado uma doença passível de prevenção. Diferentes mecanismos de trauma ocorrem de acordo com a faixa etária da criança, desenvolvimento neuropsicomotor, região habitada e padrão socioeconômico. Objetivo: determinar o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos atendidos por lesões traumáticas num hospital de urgência e emergência de referência do agreste paraibano. Métodos: foi realizada uma análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes menores de 16 anos, internados por lesão traumática, no período entre junho de 2013 a maio de 2014. Foram levantados dados epidemiológicos, investigando as seguintes variantes: idade, sexo, mecanismos de trauma, horário de ocorrência e topografia anatômica. Resultados: o estudo resultou numa amostra com N = 8.843 pacientes. Desse total, 5.667 (64,1) eram do sexo masculino e 3.176 (35,9) do sexo feminino. Em relação à idade tivemos: na faixa etária de 0-4 anos 2.552(28,9), de 4-8 anos 1.998 (22,6), de 8-12 anos 1.964 (22,2) e de 12-16 anos 2.552 (28,9) casos. Dentre os vários mecanismos de ação no desencadeamento do trauma encontramos a queda como o principal causa, contabilizando 4.470 (50,5) casos, seguido de acidentes de transporte 1.411 (16,0), contuso 1.138 (12,9), cortante 537 (6,1), hiperrotação articular 412 (4,7), mordida de cão 343 (3,9), queimadura 211 (2,4), perfurante 176 (2,0), agressão 104 (1,2), choque elétrico 18 (0,2) tocotraumatismo 10 (0,1) e afogamento 3 (0,03). Em relação a topografia, crânio com 2.692 (30,4), MSE 1.426 (16,1), MSD 1.341 (15,2), politrauma 1.166 (13,2), MIE 932 (10,5) e MID 925 (10,5). Conclusão: o atendimento a criança traumatizada depende da qualidade do socorro prestado nos primeiros momentos após a ocorrência da lesão. Lembrar sempre que a criança apresenta particularidades anatomofisiológicas que exigem habilidade e treino para execução do tratamento. Além das medidas assistenciais adequadas para o tratamento e prevenção das morbidades.