



ISSN: 2675-9683

Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde

Homepage: <http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br>



Aspectos Clínicos e Epidemiológicos de pacientes atendidos no ambulatório de reabilitação traumato-ortopédica em um Hospital Universitário

Clinical and Epidemiological Aspects of patients treated at the trauma-orthopedic rehabilitation outpatient clinic at a University Hospital

Lilian Ramine Ramos de Souza Matos¹, Katiana Nunes Barbosa Petzinger², Daisy Karlla Lima Candeias², Ícaro Luan Silva Martins², Eric Alencar Lessa¹, Naiara Kássia Macêdo da Silva Bezerra¹, Ester Menezes Silva Bonfim¹, Paulo Adriano Schwingel³, Marianny Silva Souza⁴

¹Fisioterapeuta, Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE, Brasil

²Fisioterapeuta, Faculdade de Tecnologia Inspirar, Petrolina-PE, Brasil

³Livre Docente, Universidade de Pernambuco, Petrolina-PE, Brasil

⁴Fisioterapeuta, Faculdade Unibras da Bahia, Juazeiro-BA, Brasil

Autor correspondente: lilianramine@gmail.com
Artigo recebido em 29/11/2021 e aceito em 21/02/2022

RESUMO

O trauma vem se destacando como grave problema de saúde, sendo caracterizado por alterações estruturais ou pelo desequilíbrio fisiológico do organismo resultante da troca de energia entre os tecidos e o meio. Dentre as distintas etiologias do trauma destacam-se especialmente os acidentes de trânsito, essas vítimas necessitam passar por um processo de reabilitação em curto, médio e longo prazos, envolvendo uma equipe multiprofissional composta por distintos profissionais da área de saúde. O presente estudo teve como objetivo descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes traumato-ortopédicos atendidos no ambulatório de reabilitação em um serviço público de emergência. Trata-se de um estudo observacional, transversal e de caráter retrospectivo, realizado com dados de pacientes atendidos entre maio de 2015 a maio de 2018, tabulados em um banco de dados do Excel[®] e analisados com o auxílio do programa computacional SPSS. Dos 511 prontuários incluídos, houve predominância de jovens do sexo masculino, os quais apresentaram as fraturas de membros inferiores como a condição clínica mais prevalente devido aos acidentes motociclísticos e realizaram uma média de 11,1 sessões de fisioterapia antes da alta por melhora. Este estudo contribuiu para o conhecimento do perfil de pacientes desta região e permitiu obter informações quanto à reabilitação, com vistas a promover o incentivo à criação de estratégias para o fortalecimento de políticas públicas direcionadas para tratamento e a prevenção.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões; Perfil de Saúde; Ambulatório Hospitalar; Serviço Hospitalar de Emergência; Serviço Hospitalar de Fisioterapia.

ABSTRACT

Trauma has been highlighted as a serious health problem, being characterized by structural changes or physiological imbalance of the body resulting from the exchange of energy between tissues and the environment. Among the different

etiologies of trauma, traffic accidents stand out, and these victims need to go through a process of rehabilitation in the short, medium, and long term, involving a multidisciplinary team composed of different health professionals. The present study aimed to describe the clinical aspects and epidemiology of traumatic-orthopedic patients seen at the rehabilitation clinic in a public emergency service. This is an observational, cross-sectional, retrospective study, carried out with data from patients seen between May 2015 and May 2018, tabulated in an Excel® database and analyzed with the help of the SPSS computer program. Of the 511 medical records included, there was a predominance of young males, who presented lower limb fractures as the most prevalent clinical condition due to motorcycle accidents and performed an average of 11.1 physical therapy sessions before discharge for improvement. This study contributed to the knowledge of the profile of patients in this region and allowed to obtain information regarding rehabilitation, in order to promote the creation of strategies for the strengthening of public policies directed to treatment and prevention.

Keywords: Injuries and wounds; Health Profile; Hospital Outpatient; Hospital Emergency Service; Hospital Physical Therapy Service.

INTRODUÇÃO

O trauma vem se destacando como grave problema de saúde, sendo caracterizado por alterações estruturais ou pelo desequilíbrio fisiológico do organismo resultante da troca de energia entre os tecidos e o meio.¹ Por exigir atitudes e procedimentos terapêuticos específicos, e também por ser evitável, o trauma representa um sério problema social e comunitário com relevância crescente.¹⁻³

Dentre as distintas etiologias do trauma destacam-se especialmente os acidentes de trânsito, sendo classificados como a oitava causa de morte no mundo e a principal entre os jovens com idades entre 15 e 29 anos.³⁻⁵ Em adição, cerca de 20 a 50 milhões de vítimas por acidentes de trânsito sobrevivem com traumatismos e feridas.⁶ Além disso, mais de 1,2 milhões de pessoas morrem por ano em acidentes de trânsito mundialmente, sendo que aproximadamente um quarto destas mortes ocorre entre motociclistas e um quinto entre pedestres.⁵

Neste sentido, há vários anos os acidentes de trânsito são reconhecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) como um sério problema de saúde pública em todo o mundo em virtude de serem acompanhados por elevado índice de morbimortalidade. Por sua vez, no Brasil o alto índice de acidentes de trânsito urbano pode estar possivelmente relacionado à cultura do brasileiro em dispor do espaço público como seu e de mais ninguém, ao fato de o veículo automotor ser visto e usado como instrumento de poder, à adoção de desobediência civil diante das leis de trânsito, além de estar associado ao consumo de bebidas alcoólicas.⁷

Entre os motoristas dos distintos meios de transporte automotor, os condutores de motocicletas são considerados os mais vulneráveis nas vias públicas, com importante e crescente morbimortalidade em acidentes.^{8,9} Entre os danos causados aos pacientes que sobrevivem aos

acidentes de motocicleta destacam-se as sequelas motoras, psicológicas e mutilações.⁶ A literatura suporta que a popularização desse tipo de veículo é justificada por sua fluidez no trânsito, economia de combustível, facilidade de estacionamento, expansão do mercado de tele-entrega e mototáxi e pela facilidade de crédito para sua aquisição.^{8,10}

No contexto em debate, vítimas de acidentes de trânsito necessitam passar por um processo de reabilitação em curto, médio e longo prazos, envolvendo uma equipe multiprofissional composta por distintos profissionais da área de saúde. Neste ínterim, intervenções precoces são parte integrante da reabilitação de pacientes com traumas decorrentes de acidentes de trânsito, sendo necessárias para restaurar a perda funcional, prevenir problemas físicos, diminuir o número de complicações e proporcionar melhor qualidade de vida a esses pacientes.¹¹⁻¹³

Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes traumatológicos atendidos no ambulatório de reabilitação em um serviço público de emergência.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo unicêntrico, observacional, transversal e de caráter retrospectivo, nível de evidência II, que foi realizado a partir dos prontuários de pacientes traumatológicos atendidos entre maio de 2015 e maio de 2018 no ambulatório de reabilitação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF).

O levantamento dos dados clínicos e epidemiológicos dos prontuários foi realizado no período compreendido entre janeiro e março de 2019. Os dados epidemiológicos coletados foram idade, sexo e profissão, e os clínicos foram condição de saúde, etiologia, quantidade de sessões de fisioterapia e motivo da alta do tratamento fisioterapêutico.

Obedeceram aos critérios de inclusão da pesquisa, os prontuários de pacientes traumatológico-ortopédicos sem distinção de sexo ou idade, que foram atendidos no ambulatório de reabilitação do HU-UNIVASF no período pré-estabelecido, e foram excluídos da pesquisa os prontuários de pacientes com dados incompletos.

Os dados obtidos nos prontuários foram digitados duas vezes em um banco de dados do Excel® (Microsoft Corporation, Redmond, WA, Estados Unidos da América [EUA], Release 12.0.6662, 2012), com checagem automática de consistência e amplitude.

A análise estatística descritiva foi realizada com o auxílio do programa computacional SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA, Release 16.0.2, 2008). As variáveis contínuas são apresentadas em média \pm desvio padrão (DP) após verificação da normalidade dos dados pelo teste de Kolmogorov-Smirnoff. Por sua vez, as variáveis categóricas são apresentadas em frequências absoluta e relativa, sendo comparadas por meio do teste qui-quadrado (χ^2) de Pearson. Todas as análises estatísticas são bicaudais, os valores de *P* e os intervalos de confiança (IC) de 95% quando calculados são exatos, e 5% foi o nível de significância estatística adotado.

A presente pesquisa cumpre a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, tendo sido submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do HU-UNIVASF, conforme Parecer número 3.025.168, de 19 de novembro de 2018. O estudo utilizou como fonte dados secundários, e devido a isso, recebeu dispensa do CEP para apresentação de termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

Foram identificados 606 prontuários de pacientes traumatológico-ortopédicos atendidos no ambulatório de reabilitação no período analisado. Um quantitativo de 95 registros foi excluído devido a sua incompletude, restando 511 prontuários na presente análise. A média \pm DP de idade dos pacientes traumatológico-ortopédicos atendidos no ambulatório de reabilitação foi de 42,5 \pm 15,9 anos, sendo 294 (57,5%) do sexo masculino.

Em relação a profissão e/ou ocupação desses pacientes, foi constatado que 87 (17,0%) eram trabalhadores rurais, 49 (9,6%) aposentados, 30 (5,9%) estudantes, 23 (4,5%) donas de casa, 22 (4,3%) motoristas, 19 (3,7%) atuavam na construção civil e os demais (n = 281; 55,0%)

foram categorizados em outras trinta e cinco categorias de ocupação.

Considerando a condição de saúde dos pacientes que receberam atendimento no ambulatório, a maior prevalência de diagnósticos clínicos foram as fraturas com 311 ocorrências (60,9%; IC95%: 56,5–65,1%), sendo a região dos membros inferiores (MMII) a mais acometida (n = 167; 53,7%), seguida dos membros superiores (MMSS) com 142 (45,7%) ocorrências. A tabela 1 apresenta a prevalência das condições clínicas dos pacientes atendidos.

Tabela 1: Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de trauma ortopédico atendidos no ambulatório de reabilitação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) no período de maio de 2015 e maio de 2018, em Petrolina, em Pernambuco

Condição de saúde	N	%
Amputações	9	1,8
Doenças degenerativas	35	6,8
Desvios posturais de coluna	4	0,8
Dor em MMII	9	1,8
Dor em MMSS	8	1,6
Dor na Coluna	9	1,8
Fratura de Coluna	2	0,4
Fratura de MMII	167	32,7
Fratura de MMSS	142	27,8
Lesões musculares	11	2,2
Luxações	23	4,5
Outras condições de saúde	26	5,1
Politraumatismo	2	0,4
Condições inflamatórias	42	8,2
Lesões ligamentares e tendíneas	11	2,2
Traumas	11	2,2
Total	511	100,0

MMII: membros inferiores; MMSS: membros superiores

Buscando identificar possível relação entre a condição clínica dos pacientes que receberam atendimento no ambulatório de reabilitação do HU-UNIVASF com o sexo biológico, foi constatado que o sexo masculino esteve associado estatisticamente ($p < 0,05$) as fraturas e o sexo feminino as doenças inflamatórias como sinovites, tendinites e bursites e doenças degenerativas como espondilartrose, gonartrose e condropatias. (Tabela 3).

Tabela 2: Relação entre sexo biológico e as condições clínicas de pacientes vítimas de trauma ortopédico atendidos no ambulatório de reabilitação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) no período de maio de 2015 e maio de 2018, em Petrolina, em Pernambuco (n = 511)

Condição clínica de saúde	Sexo biológico			
	Masculino (n=294)		Feminino (n=217)	
	N	%	N	%
Amputações	6	66,7%	3	33,3%
Doenças degenerativas	9	25,7%	26	74,3%
Dor	11	42,3%	15	57,7%
Fraturas	212	68,2%	99	31,8%
Lesões musculares e luxações	21	61,8%	13	38,2%
Outras condições de saúde	12	40,0%	18	60,0%
Condições inflamatórias	9	21,4%	33	78,6%
Lesões ligamentares e tendíneas	6	54,5%	5	45,5%
Traumas	8	61,5%	5	38,5%

Nota: teste qui-quadrado de Pearson (χ^2) para associação com valor de $P < 0,001$.

Quanto aos mecanismos de trauma mais frequentes, 243 (47,6%) foram por acidentes de trânsito, sendo 187 (77,0%) motociclísticos, 46

(18,9%) automobilísticos e 10 atropelamentos (4,1%). Adicionalmente, 62 (12,1%) atendimentos foram por acidentes de trabalho, domésticos e/ou quedas e os 206 (40,3%) atendimentos restantes reportaram mais de quarenta etiologias distintas.

No que se refere aos atendimentos fisioterapêuticos dos indivíduos estudados, constatou-se que a média \pm DP do número de sessões fisioterapêuticas foi de $11,1 \pm 8,6$ sessões por paciente, sendo que 58 sessões foi o maior quantitativo de sessões de fisioterapia realizadas por um único paciente no ambulatório investigado. No que diz respeito à alta fisioterapêutica (Tabela 3) foi identificado que o principal motivo foi por melhora do quadro clínico (50,1%) seguido da alta por faltas ou ausências (34,4%). Em toda a população estudada não houve registro de óbitos.

Tabela 3: Prevalência dos motivos de alta fisioterapêutica de pacientes vítimas de trauma ortopédico atendidos no ambulatório de reabilitação do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) no período de maio de 2015 e maio de 2018, em Petrolina, em Pernambuco.

Motivo de alta fisioterapêutica	N	%
Alta por melhora do quadro	256	50,1%
Alta por recesso	47	9,2%
Alta por falta	176	34,4%
Desistência do tratamento	10	2,0%
Encaminhado ao médico	13	2,5%
Encaminhado para a cirurgia	3	0,6%
Suspensão do tratamento	6	1,2%
Total	511	100,0

DISCUSSÃO

O HU-UNIVASF trata-se de um serviço público de referência no atendimento de urgências e traumas, prestando atendimento para 53 municípios da Bahia e de Pernambuco, através da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale SubMédio São Francisco. O perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de reabilitação do HU-UNIVASF foi formado por indivíduos predominantemente jovens do sexo masculino, os quais apresentaram as fraturas de membros inferiores como a condição

clínica mais prevalente devido aos acidentes motociclísticos. Em adição, a maioria dos pacientes realizou pelo menos 10 sessões de reabilitação no ambulatório antes da alta fisioterapêutica, principal condição de saída do ambulatório de reabilitação do HU-UNIVASF.

Uma pesquisa epidemiológica retrospectiva com 1.390 vítimas de trauma ortopédico atendidas entre setembro de 2011 e fevereiro de 2012, no Hospital de Urgências de Teresina Professor Zenon Rocha no Piauí, identificou que 81% dessas eram do sexo masculino, sendo os acidentes de trânsito os mecanismos mais frequentes de trauma (60,2%) e os membros inferiores a região corporal mais afetada nesses pacientes.¹ Traumas por acidentes de trânsito envolvendo motocicletas foram os que mais predominaram naquele estudo com prevalência de 50%, sendo estes achados de forma parcial semelhantes aos do presente estudo.

Os resultados identificados neste estudo quanto à faixa etária também se assemelham parcialmente aos do estudo realizado no Hospital Universitário Sul-Fluminense (HUSF) em Vassouras no Rio de Janeiro, que apontou a faixa etária de 18 a 30 anos como sendo a mais acometida por traumas.¹⁴ O fato da faixa etária jovem predominante neste estudo se estender até os 40 anos de idade pode ser possivelmente explicada pela diversidade do público atendido no HU-UNIVASF em relação as vítimas atendidas no HUSF. Adicionalmente, destaca-se que em um estudo anterior¹⁰ realizado no mesmo serviço com o objetivo de caracterizar as vítimas de acidentes de trânsito demonstrou que em todos os dias da semana havia o predomínio de pacientes atendidos na faixa etária de 0 a 20 anos, seguido da faixa de 21 aos 40 anos.

Em outro trabalho conduzido com vítimas de trauma em membro inferior atendidos em um Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), em Ananindeua no Pará, identificou relação da etiologia traumática com o sexo masculino.¹⁵ Os autores identificaram que, além da população masculina ser mais agressiva e autoconfiante quando comparado a feminina, há maior exposição a fatores de riscos nesse grupo populacional, sendo estes relacionados a distintos aspectos, tais como: pouca experiência no trânsito, motivação e influência do grupo de amigos e consumo de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas.

No que tange à profissão e/ou ocupação dos pacientes, uma pesquisa com objetivo de traçar o perfil das vítimas de trauma por acidente de moto

atendidas em um serviço público de emergência no Piauí, relatou que trabalhadores rurais foi a ocupação mais envolvida nos acidentes.⁴ No estudo, este resultado foi associado ao uso da motocicleta nas propriedades rurais em que as vítimas trabalhavam, sendo que esses veículos muitas vezes não são licenciados e não passam por manutenção preventiva, além de não serem submetidas a qualquer tipo de controle pelos órgãos reguladores de trânsito. Outro fator agravante apontado pelo estudo⁴ é a baixa escolaridade, sendo que muitas das vítimas não possuem habilitação e desconhecem as leis de trânsito.

Em relação a localização geográfica do presente estudo, destaca-se que o Vale do Submédio São Francisco é onde está localizado o polo de fruticultura irrigada da Região Integrada de Desenvolvimento Econômico (RIDE) do Polo Petrolina (Pernambuco) e Juazeiro (Bahia), sendo reconhecido como uma das regiões de maior dinamismo econômico do nordeste brasileiro e produtora agrícola do país, empregando inúmeros trabalhadores rurais, o que pode justificar a maior predominância de acidentes neste público no presente trabalho.¹⁶

Quanto à condição de saúde mais frequente, uma pesquisa realizada em Natal, Rio Grande do Norte, analisou a funcionalidade dos MMII em vítimas de acidentes de trânsito com motocicletas e identificou que os tipos de lesões e áreas corporais mais frequentemente atingidas foram as fraturas em extremidades,¹⁷ fato que acarretou em longos períodos de recuperação à vítima. Por outro lado, estudo transversal realizado com 588 pacientes internados por acidentes traumáticos no Hospital Municipal de Santarém, no Pará, constatou maior frequência de lesões em MMSS, totalizando 48% dos casos, seguido dos MMII com 39%.¹⁸ Essas divergências possivelmente apresentam relação com os diferentes perfis populacionais das regiões geográficas estudadas.

A associação verificada neste trabalho entre processos inflamatórios e desgastes degenerativos com o sexo feminino se assemelha com os achados de outra pesquisa conduzida com motociclistas em atendimento em um hospital de referência para traumas de Belo Horizonte, Minas Gerais.¹⁹ No estudo anterior, o sexo feminino foi o mais acometido pelos processos degenerativos, tendo ocorrido com maior frequência em mulheres com idades mais avançadas. O sexo biológico apresenta inúmeros fatores de risco que estão

associados ao aparecimento desta condição clínica de saúde, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, histórico prévia de doenças e terapêutica medicamentosa para alívio do quadro algico.^{15,19-21}

Por sua vez, a associação identificada entre o sexo masculino e as fraturas reforça a relação previamente reportada que identificou os homens como população exposta a fatores de risco para acidentes automobilísticos com maior gravidade,¹⁵ uma vez que o sexo masculino demonstra maior autoconfiança e conduz automóveis de forma mais agressiva. Além disso, possivelmente homens estão mais envolvidos em acidentes de trânsito por apresentarem maior prevalência de uso da motocicleta como meio de transporte, conduzindo muitas vezes esses veículos sem proteção adequada e manutenção preventiva.^{1,3,5,15} Estas características conduzem a trauma ortopédico de maior severidade e maior tempo de reabilitação, trazendo graves consequências às vítimas que sofrem o impacto do acidente motociclístico.^{3,5,10} Quanto aos acidentes de trânsito envolvendo motocicletas vale destacar o grande número de motos circulantes nos países em desenvolvimento, bem como na região nordeste do Brasil, uma vez que este veículo é um meio de transporte de baixo custo.^{5,8,10}

Quanto à reabilitação traumato-ortopédica e a quantidade de sessões fisioterapêuticas individuais, Padovani²² descreveu que os pacientes que sofrem múltiplas lesões traumáticas muitas vezes adquirem mais complicações e vivenciam dificuldades para realizar as suas atividades de vida diária. Neste sentido, pacientes traumato-ortopédicos necessitam de maior período de reabilitação até que consigam atingir condições adequadas para retornar ao mercado de trabalho e voltar a obter sua própria renda. Dessa forma, a presente pesquisa demonstra uma média satisfatória de atendimentos fisioterapêuticos, conferindo rotatividade no setor e diminuindo a lista de espera, visto a necessidade e demanda do hospital em estudo.

Em relação ao motivo de alta fisioterapêutica, este estudo evidenciou grande percentual de alta por melhora do quadro clínico, o que pode ser justificado pelo fato da fisioterapia ter conseguido atingir todos objetivos traçados para a reabilitação dos pacientes. Quando se trata do quantitativo de pacientes que obtiveram a alta por falta, a explicação plausível é o fato do ambulatório de reabilitação estudado estabelecer critérios para assiduidade do paciente, visto que existe uma lista

de espera crescente e as regras precisam ser seguidas para o bom andamento do setor. Nesta regra, os pacientes são devidamente avisados desde o momento da avaliação que duas faltas consecutivas sem aviso prévio e/ou justificativa ou três faltas intercaladas, mesmo que justificadas, acarretam “alta por falta”, dando a vaga para o próximo paciente da lista de espera.

CONCLUSÃO

O perfil clínico-epidemiológico traçado evidenciou que os indivíduos estudados são predominantemente no gênero masculino, com idade entre 26 e 59 anos, em sua maioria trabalhadores rurais, os quais apresentaram as fraturas de membros inferiores como a condição clínica mais prevalente devido aos acidentes motociclísticos. Além disto, observou que no ambulatório estudado houve uma média de 11,1 sessões fisioterapêuticas na reabilitação e nas quais o principal motivo da alta fisioterapêutica foi a melhora do quadro clínico.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, por todo apoio logístico na execução do projeto de pesquisa e à Ernandes Regis Petzinger (*in memoriam*), pelo apoio e incentivo na construção e finalização deste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Santos L de F da S, Fonseca JMA da, Cavalcante BLS, Lima CM. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. *Cad Saúde Coletiva*. 2016;24(4):397-403. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201600040128>
2. Zanette GZ, Waltrick RS, Monte MB. Perfil epidemiológico do trauma torácico em um hospital referência da Foz do Rio Itajaí. *Rev Col Bras Cir*. 2019;46(2):e2121. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20192121>
3. Carvalho ICCM, Saraiva IS. Perfil das vítimas de trauma atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev Interdiscip*. [internet] 2015 [citado 16 jun 2020];8(1):137-148. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/392/pdf_192
4. dos Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVT, dos Santos Leal CF, Teles JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Cad Saude Publica*.

2008;24(8):1927-1938.

<http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000800021>

5. da Silva B de JC, Santos JDM, dos Santos AMR, Madeira MZ de A, Gouveia MT de O. Acidentes com motocicletas: características da ocorrência e suspeita do uso de álcool. *Cogitare Enferm.* 2017;22(3):e50715.

<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.50715>

6. Silva MGP da, Silva V de L, Lima MLLT de. Lesões craniofaciais decorrentes de acidentes por motocicleta: uma revisão integrativa. *Rev CEFAC.* 2015;17(5):1689-1697.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151751715>

7. de Mendonça MFS, Silva AP de SC, de Castro CCL. Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência: um recorte no espaço e no tempo. *Rev Bras Epidemiol.* 2017;20(4):727-741.

<http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700040014>

8. de Souza HNF, Malta DC, Freitas MI de F. Narratives of injured motorcyclists regarding risks and the various means of transport. *Interface Commun Heal Educ.* 2018;22(67):1159-1171.

<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0333>

9. Caixeta CR, Minamisava R, Oliveira LM de AC, Brasil VV. Morbidade por acidentes de transporte entre jovens de Goiânia, Goiás. *Cienc e Saude Coletiva.* 2010;15(4):2075-2084.

<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000400021>

10. Silva RM, Ferreira Costa HG, Ramalho de Souza DMO, Korinfsky JP, da Silva TFA, Schwingel PA. Characterization of the service to the victims of transit accidents in a public emergency service. *Rev Enferm UFPE Line.* 2017;11(Suppl. 9):3650-3661.

<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201719>

11. Fort E, Bouffard E, Charnay P, et al. Return to work following road accidents: factors associated with late work resumption. *J Rehabil Med.* 2011;43(4):283-291. doi:10.2340/16501977-0670

12. Paiva L, Pompeo DA, Ciol MA, et al. Health status and the return to work after traffic accidents. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(3):443-450.

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690305i>

13. Fitzharris M, Bowman D, Ludlow K. Factors associated with return-to-work and health outcomes among survivors of road crashes in Victoria. *Aust N Z J Public Health.* 2010;34(2):153-159.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1753-6405.2010.00500.x>

14. Rezende RT, Côrtes PP de R, Ferraz AR, de Lima MOB, Boechat T de O. Perfil clínico-epidemiológico das lesões traumáticas em adultos atendidos no Hospital Universitário Sul-Fluminense (HUSF) em Vassouras-RJ. *Rev Saúde.* [internet] 2017 [citado 20 jul 2020];8(Suplemento 1):89-90. Disponível em:

<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/1091>

15. Motoki THC, Carvalho KC, Vendramin FS. Perfil de pacientes vítimas de trauma em membro inferior atendidos pela equipe de cirurgia reparadora do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. *Rev Bras Cir Plástica.* 2013;28(2):276-281.

<http://dx.doi.org/10.1590/s1983-51752013000200018>

16. Silva C de A, Menezes MA de, Oliveira RV de. Às margens do desenvolvimento: o trabalho das mulheres e a luta por direitos no polo de fruticultura de Petrolina/PE-Juazeiro/BA*. *Cad Pagu.* 2018;(52):e185208.

<http://dx.doi.org/10.1590/18094449201800520008>

17. Reis CC, Fernandes FF, Câmara SMA da, Ferreira SDA, Maciel ÁCC. Funcionalidade de membros inferiores em vítimas de acidentes com motocicleta. *Ciência em Mov.* 2017;19(38):1.

<http://dx.doi.org/10.15602/1983-9480/cm.v19n38p1-9>

18. Sousa LRB de, Santos de Sousa G, Monroe KCM da C, Pereira MGS. Notificação do acidente traumático em um hospital público da Amazônia brasileira. *Rev Bras em Promoção da Saúde.* 2017;30(1):64-71.

<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.p64>

19. Souza HNF de, Drumond E de F, Malta DC, Hang-Costa TA, Freitas MI de F. Perspectiva de motociclistas acidentados sobre riscos e acidentes de trânsito. *Reme Rev Min Enferm.* 2018;22:e-1088.

<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180018>

20. Vintimilla EC, Vintimilla Molina JR, Del Rocío Parra C, et al. Cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes mellitus. *Rev Latinoam Hipertens.* 2018;13(4):356-360.

<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692008000200011>

21. Santos JC dos, Moreira TMM. Risk factors and complications in patients with hypertension/diabetes in a regional health district of northeast Brazil. *Rev da Esc Enferm da USP.*

2012;46(5):1125-1132.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000500013>

22. Padovani C. Avaliação da capacidade funcional de pacientes vítimas de trauma um ano após alta

hospitalar [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-20052016-145403/publico/CauePadovani.pdf>.