

# Idéias em trânsito

## TRAUMA: VOCÊ PODE EVITAR...

*Fernando da Costa Ferreira Novo*

## Idéias em trânsito

Entendemos por trauma, ou traumatismo, qualquer problema ou lesão de tecido, órgão ou parte do corpo, causado por agente externo. Muitos usam a palavra “acidente”, para se referir aos eventos traumáticos. Acidente, contudo, segundo o dicionário Houaiss, é um “acontecimento casual, fortuito, inesperado, que envolva dano, perda, lesão, sofrimento ou morte” e, como veremos, não é isso que ocorre na maior parte das situações de trauma. Alguém usou a expressão “um acidente à procura de uma oportunidade para acontecer”, o que é um paradoxo e indica que, muitas vezes, o trauma é previsível, não fortuito ou “acidental”. Como é freqüentemente previsível e sempre causa dano, pode e deve ser evitado.

O trauma é um grave problema de saúde pública. Afeta todas as faixas etárias, mas incide particularmente na população jovem. É a segunda ou terceira causa de morte na população em geral, vindo, em algumas regiões, logo atrás das doenças cardiovasculares e sendo precedido em outras também pelas neoplasias. Na população jovem, é, contudo, a principal causa de morte. Chega a ser responsável por mais de metade das mortes que ocorrem na infância e na adolescência. No Brasil, o trauma é responsável por cerca de 120.000 mortes por ano, o que significa mais de 300 pessoas mortas por trauma a cada dia ou, em média, uma morte a cada 15 minutos. Embora faltem estatísticas confiáveis no nosso meio, estima-se que, para cada pessoa que morre por trauma, três outras fiquem com seqüela incapacitante permanente. Dá para imaginar, assim, o enorme custo social desta verdadeira doença chamada trauma. Isto sem falar do sofrimento humano associado, que não pode ser medido objetivamente, mas apenas sentido e suportado, muitas vezes de forma silenciosa, por suas vítimas e pelos que lhe são queridos. Não raro os danos são irreparáveis e as seqüelas duradouras. De alguma forma, contudo, o trauma afeta a vida de todos nós e o

## Idéias em trânsito

preço é sentido e pago por toda a sociedade.

Existem muitas evidências de que, com a prevenção, que envolve educação, engenharia e rigor na aplicação das leis, é possível diminuir muito a incidência e a gravidade do trauma. É louvável e muito bem-vindo todo o esforço, muitas vezes heróico, de pessoas e entidades que se dedicam a promover o atendimento rápido e eficiente às vítimas de trauma, em todos os níveis, desde o local da ocorrência até a reabilitação final, passando pelo atendimento hospitalar. Muitas vezes seu trabalho é árduo e executado em extensas e extenuantes jornadas de trabalho, que não respeitam período de descanso nem condições ambientais, não raro hostis. Sem esse esforço e dedicação, o panorama seria sem dúvida muito pior. Contudo, para melhorar o quadro atual que é francamente desolador, é fundamental investir na prevenção. De fato, quase 50% das mortes devidas ao trauma são decorrentes de lesões incompatíveis com a vida (mortes inevitáveis), sendo a prevenção a única forma efetiva de diminuir essa mortalidade. Isto significa que cerca de metade das pessoas que morrem em decorrência de trauma não poderiam ser salvas, mesmo que o atendimento fosse absolutamente ideal e perfeito e executado no momento certo. As lesões são tão graves, que a única maneira de salvar a pessoa seria impedir que o trauma tivesse ocorrido ou, no mínimo, que, em ocorrendo, fosse tão grave.

A prevenção pode ser primária, secundária e terciária. A prevenção primária refere-se às medidas que podem ser tomadas para impedir que o trauma ocorra. São exemplos de prevenção primária: parar num cruzamento em respeito ao sinal vermelho, respeitar a prioridade (direita, rotatória, via preferencial), manter os veículos em boas condições, manter as estradas igualmente em boas condições, fazer a manutenção e promover o respeito à sinalização de trânsito, respeitar limites de velocidade, não parar nem abrir a porta em locais de

## Idéias em trânsito

risco, não dirigir após ingestão de bebidas alcoólicas ou de medicações que causem sono, não dirigir cansado, controlar a disponibilidade de armas de fogo, colocar rede ou grade nas janelas, proteger as piscinas, não deixar crianças pequenas sem vigilância, entre outras. Algumas medidas dependem da pessoa envolvida (o que em epidemiologia seria chamado de hospedeiro, que seria quem sofreria os danos do trauma), outras do ambiente (o meio, como as estradas, por exemplo) e outras do agente (o vetor, o responsável por causar o trauma, como o carro ou a arma, no caso de ferimentos por arma de fogo). Existem evidências de que a prevenção primária funciona. O número de mortes em decorrência de colisões automobilísticas no município de São Paulo, por exemplo, embora continue inaceitavelmente elevado, caiu com o novo código de trânsito com controles mais rígidos de velocidade. É possível a prevenção primária e ela depende em muito de nosso comportamento.

A prevenção secundária refere-se às medidas que podem e devem ser tomadas para que, se ocorrer, o trauma seja menos grave. Exemplos: uso de cinto de segurança, air bag, capacete e outros dispositivos de proteção para ciclistas e motociclistas, cadeirinhas apropriadas e transporte de crianças apenas no banco de trás, piso apropriado em playgrounds, entre outras medidas. Um exemplo claro de que a prevenção secundária é eficiente é dado pela redução de mortes e de traumas cranianos graves em decorrência da utilização generalizada de capacete pelos motociclistas. Outro exemplo é a diminuição de traumas graves de face e de olhos depois da obrigatoriedade e do controle rigoroso do uso de cinto de segurança também na cidade.

A prevenção terciária consiste na redução das conseqüências do trauma. É o que se procura fazer com o tratamento e a reabilitação. O trauma já ocorreu e sua gravidade também já está determinada. O que é neces-

## Idéias em trânsito

sário agora é minorar ao máximo as conseqüências do que aconteceu. Também aqui muito há que fazer e está sendo feito tanto pelas autoridades quanto por todos os profissionais de saúde. No entanto, o ideal seria que a prevenção primária e secundária funcionassem melhor, a fim de impedir a ocorrência de traumas graves ou, pelo menos, de diminuir sua incidência e gravidade. E isso é responsabilidade de todos nós.

A implementação da prevenção depende de educação, engenharia e cumprimento das leis (em inglês, fala-se em 3 E's: Education, Engineering e Enforcement). Alguns autores falam num quarto E, de Economics, que seria representado pelos incentivos econômicos. No nosso meio, o desconto no custo do seguro do carro, para quem não teve sinistro, pode ser entendido como um incentivo, que pode funcionar. Teoricamente, a educação deveria ser a base da prevenção: esperar-se-ia que pessoas educadas e conscientes, sabedoras do que é certo, tudo fizessem para mudar seu comportamento. Na prática, mesmo em países ditos desenvolvidos, os resultados práticos da educação não são ainda muito alentadores. A engenharia seguramente pode ajudar muito: carros melhores e mais seguros e estradas melhores e bem sinalizadas ajudam a diminuir as colisões graves. Infelizmente, contudo, muitas vezes apenas a força da lei funciona: muitas pessoas só usam o cinto de segurança, por exemplo, porque são multadas se não o fizerem. O mesmo se diga do excesso de velocidade e de dirigir embriagado. Contudo, como reduzir a violência interpessoal que, no nosso meio, já vitima mais gente do que as colisões automobilísticas, as quedas e os atropelamentos? Como obrigar o bandido a não dar tiro? O mais provável é que, a médio e longo prazo, o investimento maior tenha que ser feito na educação, mesmo. O caminho é longo, mas o resultado esperado compensa o esforço. Para começar, é preciso avisar toda a gente que o trauma mata, que mata muito, que mata perto

# Idéias em trânsito

de nós, que mata um pouco cada um de nós, mesmo. Por outro lado, a prevenção é possível e, já que é possível, é obrigatória. Vamos começar? ✘

Fernando da Costa Ferreira Novo – Cirurgião Geral do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da FMUSP e do Pronto-Atendimento do Hospital Sírio Libanês. Instrutor e Coordenador de Programas de Atendimento ao Traumatizado, tanto no contexto pré-hospitalar (PHTLS) quanto intra-hospitalar (ATLS). PHTLS: PreHospital Trauma Life Support . Programa Educacional de Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. Criado e mantido pela NAEMT (National Association of Emergency Technicians) em cooperação com o American College of Surgeons (ACS). Destina-se a todos os profissionais que atendem vítimas de trauma. ATLS®: Advanced Trauma Life Support® Programa Educacional de Atendimento ao Traumatizado para médicos. Criado e mantido pelo American College of Surgeons (ACS).