

# Perfil de vítimas de causas externas atendidas em um hospital público do Distrito Federal

**RESUMO** | Objetivo: caracterizar as vítimas de causas externas atendidas na Sala Vermelha de um Hospital Público do Distrito Federal. Método: estudo quantitativo, descritivo, transversal e analítico, pautado em dados secundários de junho/2019 a junho/2020, obtidos no livro de admissões da sala vermelha. A análise dos dados foi realizada pelo programa Microsoft Excel 2016. Resultados: houve predomínio do sexo masculino (74,4%), com idade entre 20 e 39 anos, com maior ocorrência de atendimentos em dezembro, aos finais de semana, no período noturno. Predominou como principal causa externa as agressões, resultando em traumatismos de cabeça e/ou pescoço. A transferência inter-hospitalar foi o principal desfecho. A agressão por arma de fogo foi prevalente entre os óbitos. Conclusão: a análise dos dados revela maior vulnerabilidade do homem jovem perante as causas externas, evidenciando a necessidade de desenvolver novos estudos que contribuam para o planejamento de políticas públicas com enfoque a redução de violências e acidentes.

**Descritores:** Causas externas; Emergências; Serviço hospitalar de emergência

**ABSTRACT** | Objective: to characterize the victims of external causes treated in the Red Room of a public hospital in the Federal District. Method: quantitative, descriptive, cross-sectional and analytical study, based on secondary data from June/2019 to June/2020, obtained from the Red Room admissions book. Data analysis was performed using Microsoft Excel 2016 software. Results: there was a predominance of males (74.4%), aged between 20 and 39 years, with a higher occurrence of attendance in december, on weekends, at night. The main external cause was aggression, resulting in head and/or neck trauma. Inter-hospital transfer was the main outcome. Aggression by firearm was prevalent among deaths. Conclusion: Data analysis reveals greater vulnerability of young men to external causes, highlighting the need to develop new studies that contribute to the planning of public policies focused on reducing violence and accidents.

**Keywords:** External causes; Emergencies; Emergency service hospital

**RESUMEN** | Objetivo: caracterizar las víctimas de causas externas atendidas en la Sala Roja de un Hospital Público del Distrito Federal. Método: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y analítico, basado en datos secundarios de junio/2019 a junio/2020, obtenidos del libro de admisiones de la Sala Roja. El análisis de los datos se realizó con el programa Microsoft Excel 2016. Resultados: predominó el sexo masculino (74,4%), con edad entre 20 y 39 años, con mayor ocurrencia de atenciones en diciembre, al final de la semana, en el período notorio. La principal causa externa fueron las agresiones con resultado de traumatismo craneal y/o cervical. La transferencia entre hospitales fue el resultado principal. La agresión con arma de fuego fue frecuente entre las muertes. Conclusión: el análisis de los datos revela mayor vulnerabilidad del hombre joven frente a las causas externas, evidenciando la necesidad de desarrollar nuevos estudios que contribuyan a la planificación de políticas públicas con enfoque en la reducción de la violencia y los accidentes

**Palabras claves:** Causas externas; Emergencias; Servicio de urgencia en hospital

## Samara Silva de Queiroz

Enfermeira. Discente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS). Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Brasília, DF, Brasil.  
ORCID: 0000-0001-6874-6202

## Nayara da Silva Lisboa

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB). Coordenadora da Comissão das Residências Multiprofissionais e em Áreas Profissionais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF, Brasil.  
ORCID: 0000-0001-5855-7651

## Thainná de Rezende dos Santos

Enfermeira. Discente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS). Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Brasília, Df, Brasil.  
ORCID: 0000-0002-6254-405X

## Moises Wesley de Macedo Pereira

Enfermeiro. Mestre em Ciências Médicas pela Universidade de Brasília (UnB). Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF, Brasil.  
ORCID: 0000-0002-8666-5702

## Caio Cesar Gomes Lu Ferreira

Enfermeiro. Especialista em Atenção ao Paciente Crítico pelo Hospital Sírio Libanês. Preceptor do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF, Brasil.  
ORCID: 0000-0003-3651-7397

## Thais Fernandes de Oliveira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB). Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF, Brasil.  
ORCID: 0000-0001-9128-7796

## INTRODUÇÃO

As causas externas compreendem os traumatismos, lesões física e/ou psíquica ou outros agravos à saúde, sendo intencionais ou não, de início súbito e como consequência imediata de acidentes ou violência, tendo ou não como desfecho o óbito(1-2). Os acidentes costumam se caracterizar como eventos não intencionais e evitáveis, sendo as colisões no trânsito, quedas, afogamentos, queimaduras, intoxicações, e outros eventos provocados por condições ambientais(3-4). A violência caracteriza-se como evento intencional, marcada pelo uso da força física ou abuso de poder contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo, e manifesta-se através de agressões, homicídios e lesões autoprovocadas, como envenenamento e suicídio(5).

Em 2019, de acordo com boletins do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS, foi registrado quase 142.800 óbitos por causas externas (10,6% do total de mortes no Brasil). Destes, 30,9% eram vítimas de agressões, sendo o uso de arma de fogo a principal causa (70%), seguido de 23% de acidentes de transporte terrestre, e 9,5% referente ao suicídio(6). A morbimortalidade por essas causas é um grave problema de saúde pública, pois gera grande impacto nos atendimentos, com altas demandas de hospitalização e/ou reabilitação, elevando os gastos públicos e repercutindo na qualidade de vida dos indivíduos e na sociedade, confirmando assim, a dimensão desta problemática(7,4).

A investigação do perfil das vítimas de causas externas atendidas constitui fator importante para o conhecimento dos problemas de saúde da população e identificação dos elementos que colaboram para o aumento dos diversos tipos de causas externas, auxiliando no direcionamento de políticas públicas e planejamento de ações em saúde(8-9). Assim, este estudo teve por objetivo caracterizar as vítimas de causas externas



A violência caracteriza-se como evento intencional, marcada pelo uso da força física ou abuso de poder contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo, e manifesta-se através de agressões, homicídios e lesões autoprovocadas, como envenenamento e suicídio



atendidas na Sala Vermelha de um Hospital Público do Distrito Federal (DF), Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, delineamento transversal e analítico, pautado em dados secundários e retroativos obtidos através do livro de admissões da sala vermelha do Hospital Regional da Ceilândia (HRC). O HRC é uma unidade hospitalar localizada na região administrativa de Ceilândia - DF, com 275 leitos, prestando serviços de atendimento de urgência e emergência nas áreas de clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ortopedia e traumatologia, ginecologia e obstetrícia.

A amostra foi composta por 207 vítimas de causas externas atendidas na sala vermelha. Foram incluídas neste estudo, as admissões de indivíduos com idade igual ou superior a 14 anos, no período de junho de 2019 a junho de 2020. Foram excluídos os atendimentos provenientes de transferência intra-hospitalar ou prontuários não localizados.

A coleta dos dados ocorreu no mês de abril e maio de 2021, por meio dos registros contidos no livro de admissões do setor, dentro do recorte de tempo pré determinado. As variáveis do estudo referem-se aos aspectos socio-demográficos (sexo, faixa etária, raça, estado civil, local de moradia) e aspectos gerais do atendimento (mês, dia da semana, hora da admissão, tipo de causa externa, característica da lesão, segmento corporal afetado e desfecho).

Os dados coletados foram devidamente organizados em planilha de dados do Microsoft Excel 2016 e análise estatística descritiva realizada por meio de frequência absoluta e frequência relativa. Os resultados foram consolidados sob a forma de tabelas.

Este estudo obedeceu aos preceitos estabelecidos pela Resolução

nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Iniciou-se após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob o parecer nº 4.662.786, CAAE 45121421.6.0000.5553.

## RESULTADOS

No período analisado, foram registrados 207 atendimentos. Observou-se maior prevalência no sexo masculino (74,2%). O intervalo de idades variou de 14 a 93 anos, entre a faixa etária de 20 a 39 anos (52,6%), com média de 36 anos e desvio padrão de  $\pm 15,16$ . Em relação as variáveis raça/cor e estado civil, verificou-se que 66,7% e 50,7% respectivamente, não possuíam registros. Quanto ao local de moradia, 67,1% residem na cidade de Ceilândia, conforme tabela 1.

Ao proceder com a avaliação dos atendimentos, observou-se maior prevalência no mês de dezembro/2019 (14,5%), sendo sábado (20,8%) e domingo (23,2%) os dias com maior número de admissões no setor, ocorrendo principalmente durante o período noturno (37,2%), entre às 18h e 00h.

As agressões constituem 39,6% do total de atendimentos, com predomínio de agressões por arma branca (17,9%) e arma de fogo (14,9%), afetando mais o sexo masculino (95,1%). É importante destacar as lesões autoprovocadas intencionalmente (15,9%), afetando mais o sexo feminino (69,7%), com predomínio do envenenamento (13%). Dentre os acidentes de transporte terrestre (22,2%), os atropelamentos (11,1%) são a maioria. A tabela 2 expõe as causas em detalhes.

Quanto as características da lesão, os traumatismos (contuso, penetrante, politrauma) são predominantes, representando 72,4%. O segmento corporal cabeça e/ou pescoço (31,4%) foi o mais acometido.

Em relação ao desfecho, a trans-

**Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos atendimentos por causas externas segundo sexo, entre junho/19 e junho/20. Brasília - DF, Brasil, 2021.**

Variáveis	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Geral n (%)
<b>Faixa etária</b>			
14 - 19 anos	16 (7,7)	8 (3,9)	24 (11,6)
20 - 29 anos	45 (21,7)	14 (6,8)	59 (28,5)
30 - 39 anos	34 (16,4)	16 (7,7)	50 (24,1)
40 - 49 anos	27 (13)	7 (3,4)	34 (16,4)
50 - 59 anos	23 (11,1)	4 (2)	27 (13,1)
60 anos ou mais	9 (4,3)	4 (2)	13 (6,3)
Total	154 (74,2)	53 (25,8)	207 (100)
<b>Raça/Cor</b>			
Preto	2 (1)	-	2 (1)
Branco	3 (1,4)	6 (2,9)	9 (4,3)
Pardo	46 (22,2)	12 (5,8)	58 (28)
Não declarado	103 (49,8)	35 (16,9)	138 (66,7)
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro	46 (22,2)	20 (9,7)	66 (31,9)
Casado	19 (9,1)	7 (3,4)	26 (12,5)
Outros	3 (1,4)	7 (3,4)	10 (4,9)
Desconhecido	86 (41,6)	19 (9,1)	105 (50,7)
<b>Local de moradia</b>			
Ceilândia	100 (48,3)	39 (18,9)	139 (67,2)
Taguatinga	13 (6,3)	5 (2,4)	18 (8,7)
Recanto das emas	9 (4,3)	2 (1)	11 (5,3)
Agua Lindas	7 (3,4)	1 (0,5)	8 (3,9)
Samambaia	6 (2,9)	-	6 (2,9)
Outros	19 (9,1)	6 (2,9)	25 (12)

Fonte: os autores, 2021

**Tabela 2. Distribuição dos tipos de causas externas atendidas entre junho/19 e junho/20 segundo sexo. Brasília - DF, Brasil, 2021**

Variáveis	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Geral n (%)
<b>ATT</b>			
Atropelamento	12 (5,8)	11 (5,3)	23 (11,1)
Capotamento	4 (1,9)	2 (1)	6 (2,9)
Colisão carro x carro	1 (0,5)	-	1 (0,5)
Colisão carro x moto	1 (0,5)	1 (0,5)	2 (1)
Colisão moto x moto	1 (0,5)	-	1 (0,5)
Colisão entre outros veículos	1 (0,5)	-	1 (0,5)

ferência inter-hospitalar (28%) para o Instituto Hospital de Base foi predominante. Destaca-se que, 10,1% dos pacientes evoluíram para óbito, acometendo principalmente o sexo masculino (85,7%), com média de idade de 29 anos e desvio padrão de ±10,98. A agressão (42,9%) foi responsável pela maioria dos óbitos, sendo 38,1% por arma de fogo, conforme tabela 3.

**DISCUSSÃO**

Em relação a caracterização da amostra, ocorreu o mesmo descrito na literatura, onde há maior incidência de causas externas em jovens do sexo masculino em idade produtiva(9-10-11). Alguns autores atribuem esses dados a maior exposição a fatores de riscos e diferenças no estilo de vida e comportamento, tornando o homem eventualmente mais exposto a violências e acidentes(1,9). Esses resultados devem fomentar medidas preventivas e eficazes que possam modificar a situação atual(11).

A maioria das vítimas residem em Ceilândia, considerada a cidade mais populosa do Distrito Federal(12). O crescimento exponencial da cidade culminou em sérios problemas sociais como violência e tráfico de drogas, além de discrepâncias econômicas e sociais(13). Nesse sentido, esses dados se relacionam com a ocorrência dos atendimentos por causas externas e, ações educativas podem atuar positivamente na redução do número de casos(13-14).

No que tange ao período e turno dos atendimentos, os dados corroboram com estudo conduzido em São Tomé e Príncipe, cujo maior registro de atendimentos também ocorreu durante a noite (38,8%), sendo 75,1% aos finais de semana(15). Estudo sobre os fatores associados a mortalidade hospitalar por causas externas sugere a presença de feriados e datas comemorativas, com maior ocorrência de festas e aglo-

Colisão com objeto fixo	6 (2,9)	3 (1,4)	9 (4,3)
Queda de moto	3 (1,4)	-	3 (1,4)
<b>Agressão</b>			
Espancamento	13 (6,3)	1 (0,5)	14 (6,8)
Arma de fogo	30 (14,4)	1 (0,5)	31 (14,9)
Arma branca	35 (16,9)	2 (1)	37 (17,9)
<b>LAI</b>			
Envenenamento	8 (3,9)	19 (9,1)	27 (13)
Instrumento cortante	-	2 (1)	2 (1)
Outros meios	2 (1)	2 (1)	4 (1,9)
<b>Quedas</b>			
Queda da própria altura	17 (8,2)	4 (1,9)	21 (10,1)
Queda de altura	7 (3,4)	1 (0,5)	8 (3,9)
<b>Demais Causas Externas</b>			
Afogamento	1 (0,5)	-	1 (0,5)
Choque elétrico	2 (1)	-	2 (1)
Lesão por fogo	1 (0,5)	1 (0,5)	2 (1)
Envenenamento acidental	6 (2,9)	2 (1)	8 (3,9)
Outros	3 (1,4)	1 (0,5)	4 (1,9)

Fonte: os autores, 2021

Legenda: ATT: Acidente de Transporte Terrestre | LAI: Lesão Autoprovocada Intencionalmente

**Tabela 3. Distribuição dos desfechos por causas externas entre junho/19 e junho/20 segundo sexo. Brasília, Brasil, 2021.**

Variáveis	Masculino	Feminino	Geral
	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Transferência</b>	<b>45 (21,7)</b>	<b>13 (6,3)</b>	<b>58 (28)</b>
Enfermaria	32 (15,6)	19 (9,1)	51 (24,7)
Centro Cirúrgico	39 (18,9)	5 (2,4)	44 (21,3)
Óbito	18 (8,7)	3 (1,4)	21 (10,1)
<b>ATT</b>	<b>2 (9,5)</b>	<b>1 (4,8)</b>	<b>3 (14,3)</b>
Agressão	9 (42,9)	-	9 (42,9)
<b>LAI</b>	<b>2 (9,5)</b>	<b>1 (4,8)</b>	<b>3 (14,3)</b>
Quedas	2 (9,5)	-	2 (9,5)
<b>Demais causas</b>	<b>3 (14,3)</b>	<b>1 (4,8)</b>	<b>4 (19,1)</b>
UTI	10 (4,8)	6 (2,9)	16 (7,7)
Sala Amarela	7 (3,4)	4 (1,9)	11 (5,3)
Outros	3 (1,4)	3 (1,4)	6 (2,9)

Fonte: os autores, 2021

Legenda: ATT: Acidente de Transporte Terrestre | LAI: Lesão Autoprovocada Intencionalmente | UTI: Unidade de Terapia Intensiva

merações durante a noite, e maior consumo de bebidas alcoólicas, aumentando a exposição aos riscos de violências e acidentes(9).

Quanto aos diferentes tipos de causas externas, as agressões são maioria, no entanto, estudo realizado em 2019 apontou que, embora as agressões representem a maior taxa de mortalidade entre as causas externas, dispõe de um número de internações bem menor (3,8%) quando comparada a outras causas, talvez pela alta letalidade desses eventos no local de ocorrência, impedindo que a vítima chegue ao hospital(2). Atualmente, a violência é vista como um dos maiores problemas de saúde do país, possuindo características próprias de acordo com a situação de cada região, por isso é fundamental entender os aspectos relacionados a sua determinação social, com objetivo de criar estratégias para redução desses índices(16).

No que se refere as lesões autoprovocadas intencionalmente, os dados estão de acordo com estudo realizado no Ceará, que identificou 5,1% de tentativas de suicídio entre mulheres, principalmente por meio de automedicação e envenenamento, relacionados a facilidade de acesso a medicamentos e raticidas no domicílio(17). Estudo internacional aponta que o envenenamento por pesticidas é um dos métodos de suicídio mais utilizados por mulheres em vários países (Coreia do Sul: 43% - Estados Unidos: 31%), estando associados a existência de doenças psiquiátricas, problemas com finanças e relacionamentos, demandando algumas ações preventivas como programas de conscientização, bloqueio do acesso aos meios utilizados e profissionais treinados para atuar nas crises(18).

Em relação aos acidentes de transporte terrestre, os dados vão de encontro a estudo realizado entre 2000 e 2014 em São Paulo, que registrou 48.879 internações por atropelamentos, considerando os pedestres parte de um grupo mais vulnerável, sendo os acidentes associado a eles, de maior gravidade, devido a cinemática do trauma(19). Pesquisa sobre a ca-

racterização das internações por causas externas aponta que as vítimas de atropelamento necessitam de mais tem-

“  
As limitações encontradas neste estudo foram os sub-registros no cadastro dos pacientes, deixando desconhecidos alguns dados como: raça/cor e estado civil, inviabilizando análise mais detalhada. Tais limitações podem influenciar nos resultados obtidos, representando aspectos que necessitam de melhorias para alcançar uma caracterização mais fidedigna da população atendida  
”

po de internação (média de 6,4 dias), apresentando alto coeficiente de letalidade (4,6%), provavelmente devido a maior exposição corporal, reforçando

a necessidade de implantação de medidas de prevenção desses acidentes, ofertando também, ações de educação direcionadas aos grupos mais vulneráveis(5).

Quanto as características da lesão e segmento corporal afetado, a prevalência de traumatismos de cabeça e/ou pescoço vai ao encontro da literatura, relacionando sua ocorrência a depender do tipo de causa externa sofrida, sendo a agressão a principal responsável por esse resultado(1). Essas lesões configuram-se como uma das mais graves, devido sua alta letalidade e capacidade de deixar sequelas, bem como, maior número de internações e despesas de saúde, legitimando a necessidade de ações que reduzam a morbimortalidade por traumatismos(20-21).

Acerca dos desfechos, a transferência inter-hospitalar para resposta de parecer foi predominante, sendo o Instituto Hospital de Base o principal destino, caracterizado como serviço de referência habilitado em neurocirurgia(22). Sabe-se que alguns pacientes necessitam de cuidados especializados e exames diagnósticos e/ou terapêuticos de urgência que geralmente não são oferecidos no hospital de admissão, estudo realizado nos Estados Unidos sugere piores resultados aos pacientes de transferência em comparação com admissões diretas(23).

Quanto aos óbitos, os dados são compatíveis com estudo sobre mortalidade e anos de vida perdidos por violência, que apontam o homicídio por arma de fogo como a principal causa de morte entre homens jovens, provavelmente pelo incentivo a condutas violentas, além do contato ilegal com armas, refletindo em uma probabilidade de morrer por homicídio 9,2 vezes maior do que as mulheres(10). Segundo informe publicado pela entidade Small Arms Survey, os homens representam as maiores vítimas de violência letal (84%), principalmente por arma de fogo (92%), sendo que, na América

do Sul, um indivíduo tem quatro vezes mais chances de ser vítima de violência letal em comparação a média global(24).

As limitações encontradas neste estudo foram os sub-registros no cadastro dos pacientes, deixando desconhecidos alguns dados como: raça/cor e estado civil, inviabilizando análise mais detalhada. Tais limitações podem influenciar nos resultados obtidos, representando aspectos que necessitam de melhorias para alcançar uma caracterização mais fidedigna da população atendida(5).

### CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível constatar que as causas externas predominam entre indivíduos jovens, do sexo masculino e vítimas de agressões, especialmente ocasionados por arma branca e arma de fogo. Os pacientes com lesões por traumatismos que acometem o segmento cabeça e/ou pescoço, admitidos aos finais de semana, no período noturno e no mês de dezembro foram prevalentes, tendo a transferência inter-hospitalar como principal desfecho.

A análise dos dados revela a vulnerabilidade do homem jovem a estas causas, principalmente as agressões, que repercute sob os indicadores de saúde do país, em especial, os anos de vida perdidos por uma morte prematura. Com isto, espera-se que os resultados deste estudo possam subsidiar medidas que venham minimizar as ocorrências das causas evitáveis, através da elaboração de políticas públicas que contribuam para a redução de violências e acidentes.

## Referências

- Nery AA, Carmo EA, Oliveira JS, Rios MA, Silva RA, Constâncio TOS. et al. Internações hospitalares por causas externas no município de Jequié, Bahia, Brasil. *Rev Uruguaya de Enfermería*. 2018;13(1):46-56.
- Dantas BLL, Junior JHO, Batista JFC. Morbidade por causas externas como fator de internação hospitalar no Brasil em 2019. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*. 2021;6(3):109-120.
- Corassa RB, Falcí DM, Gontijo CF, Machado GVC, Alves PAB. Evolution of external cause mortality in Diamantina (MG), 2001 to 2012. *Cad Saúde Colet*. 2017;25(3):302-314.
- Pereira PPS, Araújo LX, Moreira KFA, Figueiredo ACMG. Mortalidade por causas externas no estado de Rondônia: análise de série temporal de 1999 a 2015. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2020;12(1):270-275.
- Mascarenhas MDM, Barros MBA. Caracterização das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde, Brasil, 2011. *Rev Brasileira de Epidemiologia*. 2015;18(4):771-784.
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). Datasus. Informações de saúde. Estatísticas de mortalidade: óbitos por ocorrência segundo causas externas do Brasil. Brasília (DF); 2019. [acesso em 21 de out de 2021]; Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>.
- Stolt LROG, Kolisch DV, Tanaka C, Cardoso MRA, Schmitt ACB. Internação hospitalar, mortalidade e letalidade crescentes por quedas em idosos no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:76.
- Silva HC, Pessoa RL, Menezes RMP. Trauma in elderly people: access to the health system through pre-hospital care. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [acesso em 21 de out de 2021]; 24(1):e2690. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0959.2690>.
- Silva VAC, Nery AA, Oliveira JS, Carmo EA, Constâncio TOS, Rios MA, et al. Fatores associados à mortalidade hospitalar por causas externas. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em 21 de out de 2021]; 24:e61545. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.61545>.
- Malta DC, Minayo MCS, Filho MAS, Silva MMA, Montenegro MMS, Ladeira RM. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e estados: análise das estimativas do estudo geral global de doença, 1990 e 2015. *Rev. Bras. Epidemiol*, 2017;20(suppl 1):142-156
- Praça WR, Matos MCB, Magro MCS, Fioravanti RK, Hermann PRS. Perfil epidemiológico e clínico de vítimas de trauma em um hospital do Distrito Federal, Brasil. *Rev Pre Infec e Saúde*. 2017;3(1):1-7.
- Jatobá SU. Companhia de planejamento do distrito federal - Codeplan. Den-
- sidades urbanas nas regiões administrativas do distrito federal. N. 22, fev, 2017. [acesso em 21 de out de 2021]; Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br>.
- Haghighi MRR, Sayari M, Ghahramani S, Lankarani KB. Social, economic, and legislative factors and global road traffic fatalities. *BMC Public Health*. 2020;20:1413. DOI: 10.1186/s12889-020-09491-x.
- Moura EC, Gomes R, Falcão MTC, Schwarz E, Neves ACM, Santos W. Desigualdades de gênero na mortalidade por causas externas no Brasil, 2010. *Ciênc saúde coletiva*. 2015;20(3):779-788.
- Aguiar CRGS, Jomar RT, Abreu AMM, Barroso TMMDA. Vítimas de causas externas alcoolizadas atendidas em serviço de urgência e emergência: estudo seccional. *Rev. Eletr. Inf* [Internet]. 2017 [acesso em 02 de nov de 2021]; 19:a32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.45271>.
- Cardoso S, Gaertner MHCN, Haritsch, L Henning E, Kropiwek MV, Franco SC. Perfil e evolução da mortalidade por causas externas em Joinville (SC), 2003 a 2016. *Cad Saúde Colet*. 2020;28(2):189-200.
- Lima MMS, Brandão FJM, Araújo DV, Caetano JÁ, Barros LM. Caracterização das causas externas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *Enferm Foco*, 2020;11(6):7-13.
- Bachmann S. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(7):1425. DOI: 10.3390/ijerph15071425.
- Rodrigues CL, Armond JE, Górios C, Pereira RG. Acidentes de trânsito por atropelamentos na cidade de São Paulo: série histórica. *Arq Catarin Med*. 2018;47(2):147-155
- Santos MF, Rodrigues JFS. Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas em um hospital de referência do estado de Roraima. *Revista Nursing*, 2019;22(257):3188-3192.
- Santos JC. Traumatismo cranioencefalico no Brasil: análise epidemiológica. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás*. 2020;6(3):e6000014.
- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n. 2.395, de 11 de outubro de 2011. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.
- Yelverton S, Rozario N, Matthews BD, Reinke CE. Interhospital Transfer for Emergency General Surgery: An Independent Predictor of Mortality. *The American Journal of Surgery*, 2018; DOI: 10.1016/j.amjsurg.2018.07.055.
- Hideg G, Frate AA. Small Arms Survey: Global violent deaths scenarios, 2019-30. SANA Briefing Paper, 2021 [acesso em 31 de out de 2021]; Disponível em: <https://www.smallarmssurvey.org/database/global-violent-deaths-gvd>