



SBAIT

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ATENDIMENTO INTEGRADO
AO TRAUMATIZADO

Linha de Cuidado ao Trauma no Brasil

Trauma – uma doença negligenciada....

José Gustavo Parreira, MD, MSc, PhD.

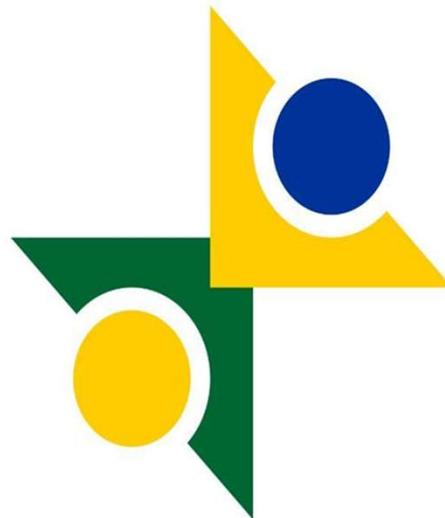
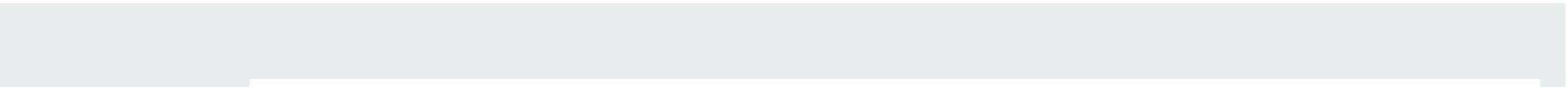
Cirurgião Geral e do Aparelho Digestivo. Área de Atuação em Cirurgia de Trauma.

Médico Assistente. ISCM Santa Casa de São Paulo.

Prof. Adjunto. FCM Santa Casa de São Paulo.

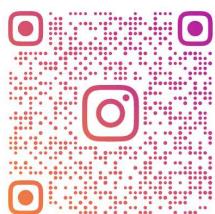
Presidente da SBAIT: Sociedade Brasileira de Atendimento ao Traumatizado 24/25

 @traumasimples



SBAIT

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ATENDIMENTO INTEGRADO
AO TRAUMATIZADO



www.sbait.org.br

FIOCRUZ | CIÉNCIA E SAÚDE PELA VIDA

Você está aqui » Início » Comunicação e informação » Notícias » Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil

Estudo aponta que taxas de suicídio e autolesões aumentam no Brasil

20/02/2024 Mariana Sebastião (Cidacs/Fiocruz)

Número de atendimentos de idosos vítimas de quedas

Brasil registra 9 ataques em escolas neste ano e atinge patamar recorde; relembre casos

A partir de 2019, a incidência desse tipo de crime passou a aumentar e atingiu patamares mais elevados em 2022 e 2023

Do Estadão Conteúdo

23/10/2023 às 17:42

Locutor Osmar Santos sofre acidente no interior de SP

LUIZ MALAVOLTA; LUÍS EDUARDO LEAL; MAURO TAGLIAFERRI
DA AGÊNCIA FOLHA, EM BAURU

marido minutos antes de ser assassinada

Maria Adelma Dos Santos era funcionária de uma escola. Ela parou para tomar café na bar

» ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - BRASIL

Óbitos p/Ocorrênc segundo Grande Grupo CID10

Período: 2023

	Grande Grupo CID10	Óbitos p/Ocorrênc
TOTAL		154.199
V01-V99 Acidentes de transporte		35.938
W00-X59 Outras causas externas de lesões accident		38.746
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente		17.002
X85-Y09 Agressões		43.443
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada		13.896
Y35-Y36 Intervenções legais e operações de guerra		2.304
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica		2.214
Y85-Y89 Seqüelas de causas externas		656

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Agressões: 43443

Ac Transporte. 35.938

» ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - BRASIL

Óbitos p/Ocorrênc segundo Grande Grupo CID10
Período: 2023

Ocorrênc	Quantidade
TOTAL	154.199
V01-V99 Acidentes de transporte	35.938
W00-X59 Outras causas externas de lesões accidentais	38.746
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	17.002
X85-Y09 Agressões	43.443
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	13.896
Y35-Y36 Intervenções legais e operações de guerra	2.304
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica	2.214
Y85-Y89 Seqüelas de causas externas	656

Ano 2023 - 154.199

422 por dia

17 por hora

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

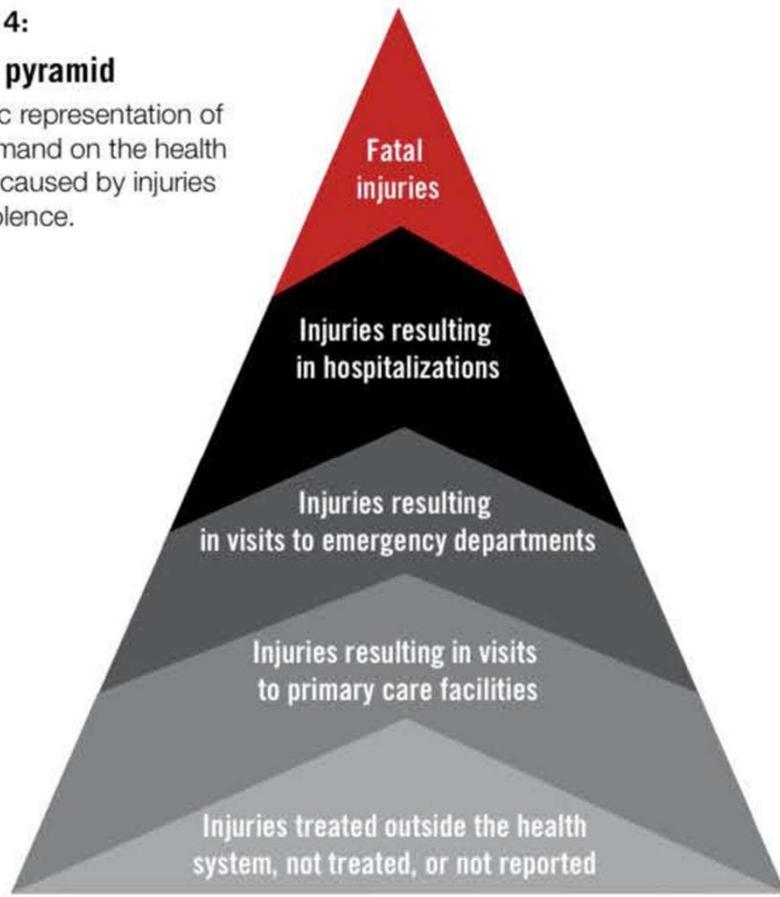
Agressões: 43443

Ac Transporte. 35.938



Figure 4:
Injury pyramid

Graphic representation of the demand on the health sector caused by injuries and violence.



2.Incapacidade

1 MORTE : 4 INCAPACITADOS



2. Incapacidade

Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

APROX 600.000 / ANO

Aposentadoria por incapacidade permanente

A aposentadoria por incapacidade permanente é um benefício devido ao segurado permanentemente incapaz de exercer qualquer atividade laborativa e que também não possa ser reabilitado em outra profissão, de acordo com o parecer da Perícia Médica Federal realizada no INSS.

O benefício é pago enquanto persistir a incapacidade e o segurado pode ser reavaliado pelo INSS a cada dois anos.

The screenshot shows a page from the gov.br website for the Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). The title is "Auxílio por incapacidade temporária". It was published on 04/10/2023 at 10h24. The page content explains that the temporary disability allowance is a benefit provided by the INSS to those who are temporarily disabled due to medical certification, preventing them from working or performing their usual activity for more than 15 consecutive days due to illness or accident. It lists the main requirements: having a valid insurance record, proving medical incapacity for work or usual activity for more than 15 consecutive days, and fulfilling a 12-month contribution period. A note states that it is exempt from the waiting period in some cases. The page includes standard government navigation links like 'Órgãos do Governo', 'Acesso à Informação', 'Legislação', 'Acessibilidade', and social media sharing options.

Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

O que você procura?

Aposentadoria por incapacidade permanente

(validez)

Atualizado em 21/09/2023 10h22

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [@](#) [o](#)

A aposentadoria por incapacidade permanente é um benefício devido ao segurado permanentemente incapaz de exercer qualquer atividade laborativa e que também não possa ser reabilitado em outra profissão, de acordo com o parecer da Perícia Médica Federal realizada no INSS.

O benefício é pago enquanto persistir a incapacidade e o segurado pode ser reavaliado pelo INSS a cada dois anos.



3.Ocupação
de leitos

1.580.997 internações

➤ MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

Internações segundo Região
Período: Mar/2024-Fev/2025

	Internações
TOTAL	1.580.997
1 Região Norte	145.011
2 Região Nordeste	412.753
3 Região Sudeste	597.538
4 Região Sul	269.128
5 Região Centro-Oeste	156.567

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares

Sem contar saúde complementar...

Aumento no tempo de internação

4331 internações / DIA!

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

Internações segundo Região
Período: Mar/2024-Fev/2025

	Internações
TOTAL	1.580.997
1 Região Norte	145.011
2 Região Nordeste	412.753
3 Região Sudeste	597.538
4 Região Sul	269.128
5 Região Centro-Oeste	156.567

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares

Sem contar saúde complementar...

Aumento no tempo de internação

4.Uso de
recursos



4.Uso de recursos

R\$ 1.864.958.024,66

➤ MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

Valor serviços hospitalares segundo Região
Período: Mar/2024-Fev/2025

Região	
TOTAL	1.864.958.024,66
1 Região Norte	135.057.253,52
2 Região Nordeste	421.183.563,82
3 Região Sudeste	768.232.947,58
4 Região Sul	378.894.568,58
5 Região Centro-Oeste	161.589.691,16

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.Uso de recursos

R\$ 5.109.474 POR DIA!

➤ MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - BRASIL

Valor serviços hospitalares segundo Região
Período: Mar/2024-Fev/2025

Região	
TOTAL	1.864.958.024,66
1 Região Norte	135.057.253,52
2 Região Nordeste	421.183.563,82
3 Região Sudeste	768.232.947,58
4 Região Sul	378.894.568,58
5 Região Centro-Oeste	161.589.691,16

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



- Acidentes de trâfego
 - 2% do PIB em países desenvolvidos
 - 5% do PIB em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento
- Violência
 - 1,2% PIB Brasil
 - 4% PIB jamaica



- Acidentes de trâfego
 - 2% do PIB em países desenvolvidos
 - 5% do PIB em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento
- Violência
 - 1,2% PIB Brasil
 - 4% PIB jamaica

Trauma é um **FLAGELO** para a nossa sociedade!

- Causa **MUITAS** mortes
- **Jovens** e economicamente ativos
- **Destroi** famílias
- **Rouba** recursos
- **Ocupa** leitos
- **Impacta** no SUS



Trauma é um **FLAGELO** para a nossa sociedade!

- Causa **MUITAS** mortes
- **Jovens** e economicamente ativos
- Destroi famílias
- Rouba recursos
- Ocupa leitos
- Impacta no SUS



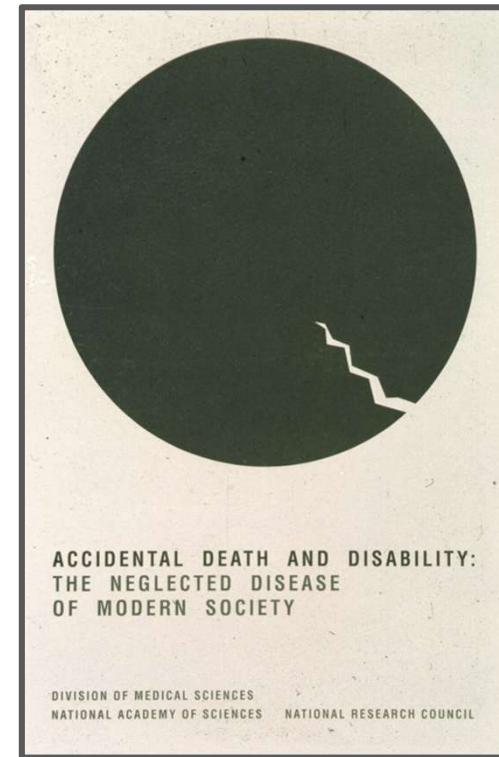
Ações
Emergenciais
Imediatas



Como melhorar a situação?

Trauma: “a epidemia negligenciada”: 1966

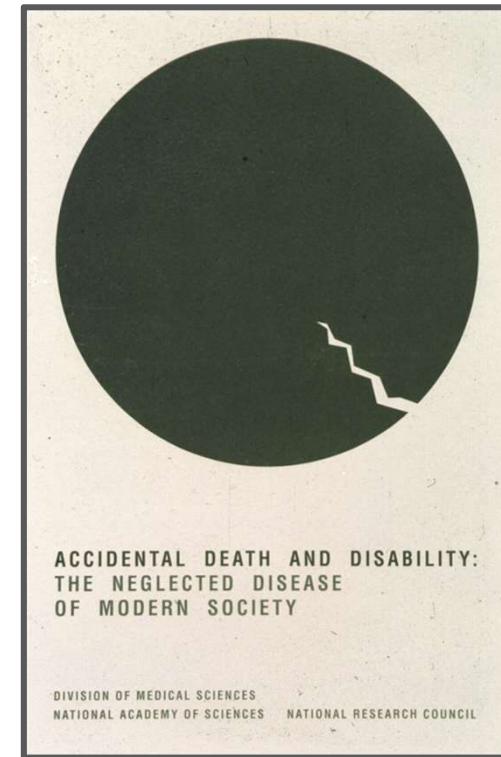
- Maior causa de morte até os 50 anos
- Maior perda de anos úteis
- US\$ 250 bilhões / ano



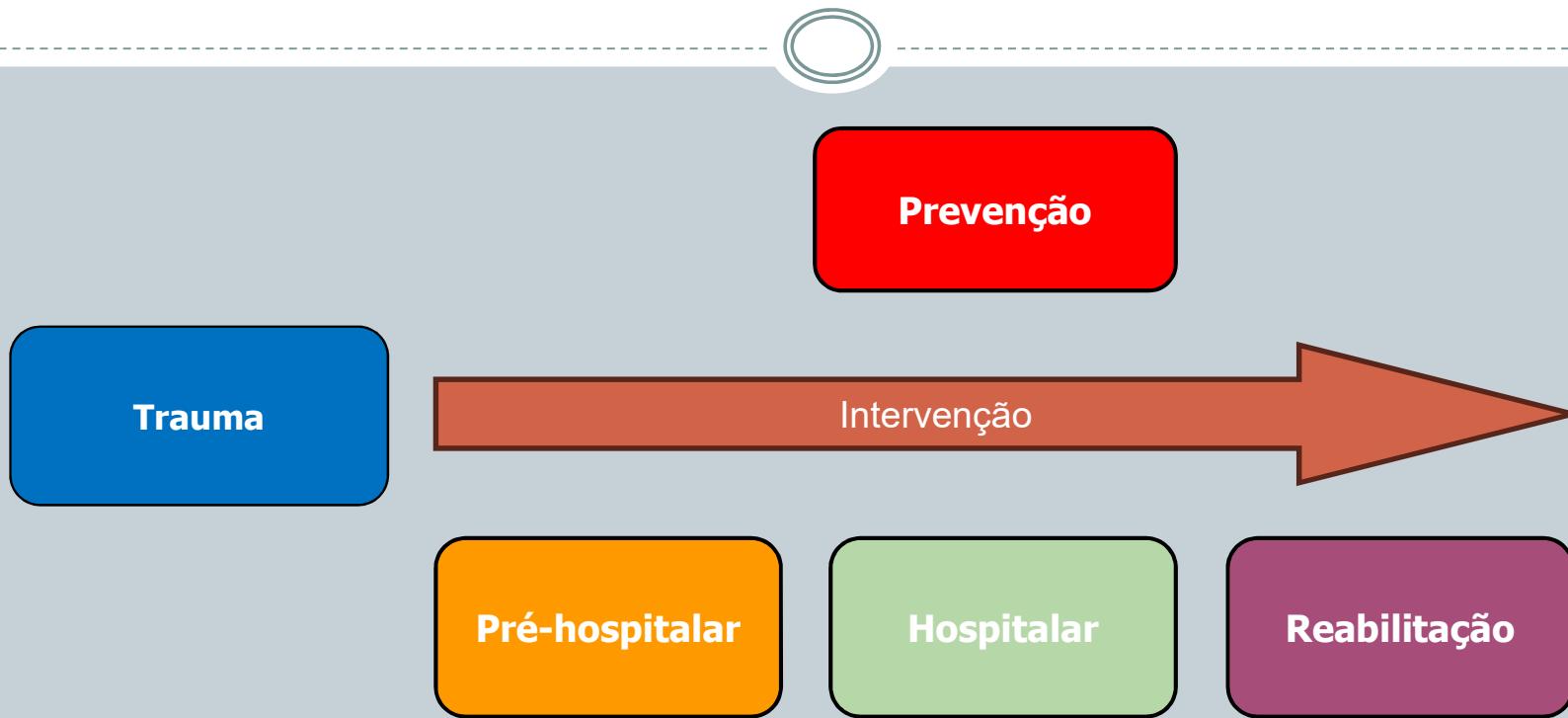
Trauma: “a epidemia negligenciada”: 1966

- Maior causa de morte até os 50 anos
- Maior perda de anos úteis
- US\$ 250 bilhões / ano

Trauma não deve ser considerado como um acaso, mas sim uma DOENÇA



TRAUMA É UMA DOENÇA!!!

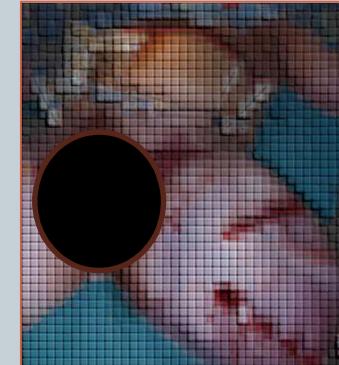


Lesões traumáticas...

Agente



Corpo



Energia



A doença trauma



Fator predisponente

Intenção

Agente

Lesões

Educacional
Cultural
Social

Violência
Acidente

Trauma fechado
Trauma
penetrante



CONSEQUÊNCIAS!

Lesões



Mortes

Deficiência permanente

Ocupação de leitos

Custo do tratamento

Perda de anos úteis de vida

Endividamento familiar

stress pós-traumático

Atraso tratamento de doenças eletivas

dor..

Trauma Systems Origins, Evolution, and Current Challenges

Curr Probl Surg. 2021 Jan; 58(1): 100849.

Published online 2020 Jun 10. doi: [10.1016/j.cpsurg.2020.100849](https://doi.org/10.1016/j.cpsurg.2020.100849)

Danielle A. Pigneri, MD^a, Brian Beldowicz, MD^{a,b},
Gregory J. Jurkovich, MD^{c,*}

The impact of trauma systems on patient outcomes

Jeff Choi, MD, MSc,¹ Garrison Carlos, MD,¹ Aussama K. Nassar, MD, MSc, FRCSC, FACS, Lisa M. Knowlton, MD, MPH, FRCSC, and David A. Spain, MD, FACC

Anaesthesia 2013, 68 (Suppl. 1), 30-39

doi:10.1111/anae.12049

Review Article

Trauma system development

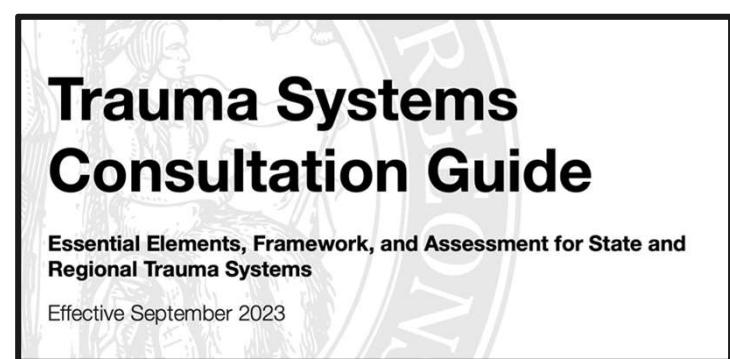
R. A. Lendrum¹ and D. J. Lockey²

Sistema de trauma (Linha de cuidado) GARANTE:

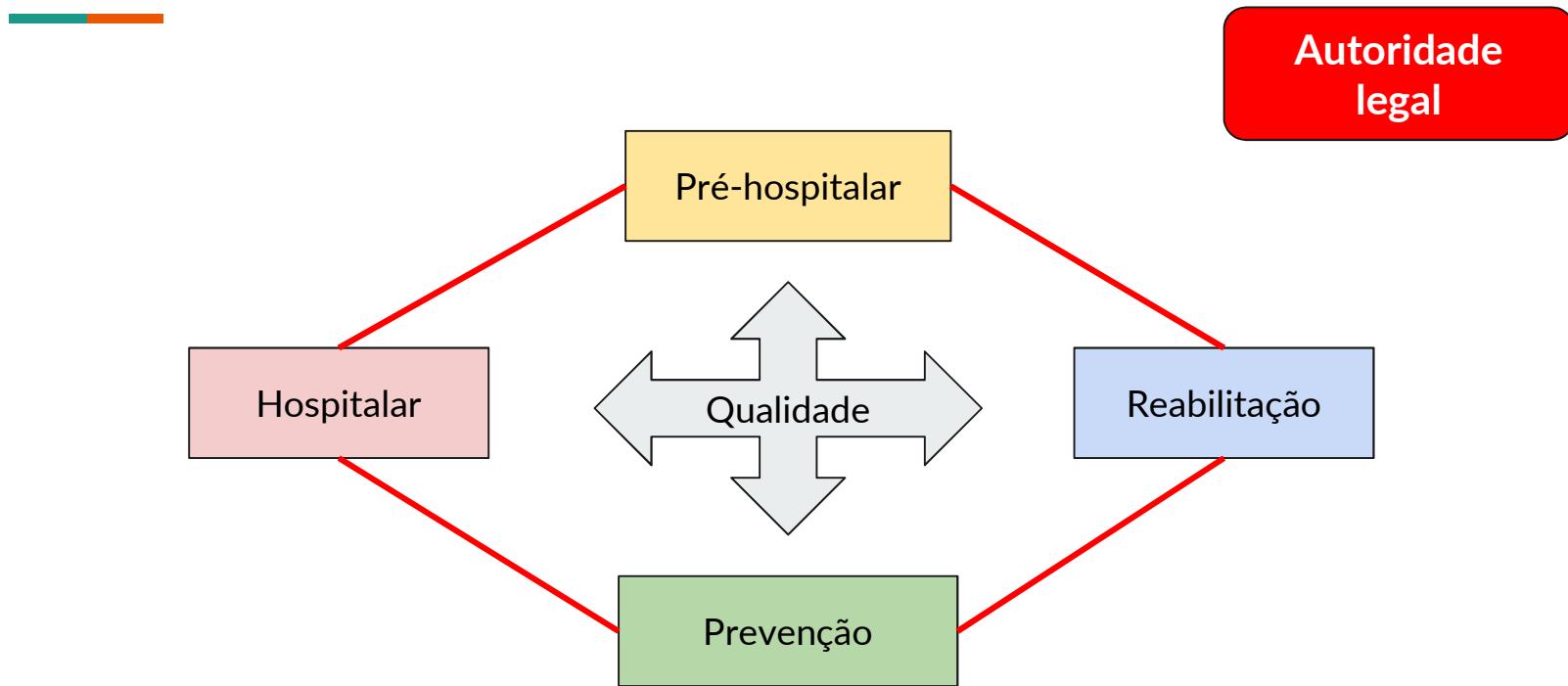
- Integração: pré, intra, rehab e prevenção
- Qualidade e hierarquia dos Centros de Trauma
- Qualificação profissional
- Registro de trauma e Programa de Qualidade

Elementos Essenciais do Sistema de Trauma (EUA)

-
- 1. AUTORIDADE LEGAL**
 - 2. Financiamento**
 - 3. Grupo consultivo MULTIDISCIPLINAR**
 - 4. Planejamento do Sistema de trauma**
 - 5. Continuidade de cuidado**
 - 6. Designação baseada em necessidade**
 - 7. Registro de trauma: Banco de dados**
 - 8. Avaliação da epidemiologia do trauma**
 - 9. Melhor desempenho em todo o sistema (programa de qualidade)**
 - 10. Confidencialidade: proteção de dados**
 - 11. Preparação para desastres / eventos com múltiplas vítimas**
 - 12. Integração militar**



Sistema de trauma: integração multiprofissional



California code of regulations: Title 22

[Home](#)

Title 22. Social Security

[Division 1. Employment Development Department](#)

[Division 1.8. California Department of Aging](#)

[Division 2. Department of Social Services](#)

[Division 2.1. Department of Rehabilitation](#)

[Division 3. Health Care Services](#)

[Division 4. Environmental Health](#)

[Division 4.5. Environmental Health Standards](#)

[Division 5. Licensing and Certification of Health Care Facilities](#)

[Division 6. Licensing of Community Care Facilities](#)

[Division 7. Health Planning and Facility Construction](#)

[Division 8. Nondiscrimination in State-Supported Programs](#)

[Division 9. Prehospital Emergency Medical Services](#)

[Division 10. California Medical Assistance Program](#)

[Division 11. Department of Community Services and Development](#)

WESTLAW California Code of Regulations

[Home](#) » [Title 22. Social Security](#)

Division 9. Prehospital Emergency Medical Services

[Chapter 1. Emergency Medical Services Authority and Commission on Emergency Medical Services](#)

[Chapter 1.1. EMS System Regulations](#)

[Chapter 1.2. First Aid Testing for School Bus Drivers \[Renumbered\]](#)

[Chapter 1.5. First Aid and CPR Standards and Training for Public Safety Personnel \[Renumbered\]](#)

[Chapter 1.8. Lay Rescuer Automated External Defibrillator Regulations \[Repealed\]](#)

[Chapter 1.9. Lay Rescuer Epinephrine Auto-Injector Training Certification Standards \[Renumbered\]](#)

[Chapter 2. Emergency Medical Technician \[Renumbered\]](#)

[Chapter 2.1. Training Standards for Child Care Providers](#)

[Chapter 2.2. First Aid Testing for School Bus Drivers](#)

[Chapter 2.3. First Aid and CPR Standards and Training for Public Safety Personnel](#)

[Chapter 2.4. Lay Rescuer Epinephrine Auto-Injector Training Certification Standards](#)

[Chapter 3. Professional Standards and Training](#)

[Chapter 3.1. Emergency Medical Technician](#)

WESTLAW California Code of Regulations

[Home](#) » [Title 22. Social Security](#) » [Division 9. Prehospital Emergency Medical Services](#)

Chapter 6.1. Trauma Care Systems

[Article 1. Definitions](#)

[§ 100136. Emergency Medical Services System Quality Improvement Program. \[Renumbered\]](#)

[Article 2. Local EMS Agency Trauma System Requirements](#)

[§ 100137. Paramedic Training Program Approving Authority. \[Renumbered\]](#)

[Article 3. Trauma Center Requirements](#)

[Article 4. Quality Improvements](#)

[Article 5. Transfer of Trauma Patients](#)

[§ 100140. Psychomotor Skills Examination. \[Renumbered\]](#)

[§ 100141. Cognitive Written Examination. \[Renumbered\]](#)

[§ 100141.1. High Fidelity Simulation. \[Renumbered\]](#)

[§ 100141.2. Quality Assurance. \[Renumbered\]](#)

[§ 100141.5. State EMT-P Application. \[Renumbered\]](#)

[§ 100142. Local Accreditation. \[Renumbered\]](#)

Agradecimento Dr. Raul Coimbra



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro



PORTARIA Nº 1.365, DE 8 DE JULHO DE 2013

Aprova e institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**



PORTARIA Nº 701, DE 21 DE MARÇO DE 2018

Extingue a habilitação de novos Centros de Trauma e dá outras providências.

TÍTULO VI
DOS CENTROS DE TRAUMA
(Revogado pela PRT GM/MS nº 701 de 22.03.2018)

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS
(Origem: PRT MS/GM 1366/2013, CAPÍTULO II)
(Revogado pela PRT GM/MS nº 701 de 22.03.2018)

Art. 97. Este Título estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do SUS. (Origem: PRT MS/GM 1366/2013, Art. 1º) (Revogado pela PRT GM/MS nº 701 de 22.03.2018)



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 701, DE 21 DE MARÇO DE 2018

Extingue a habilitação de novos Centros de Trauma e dá outras providências.

Por que não funcionou?

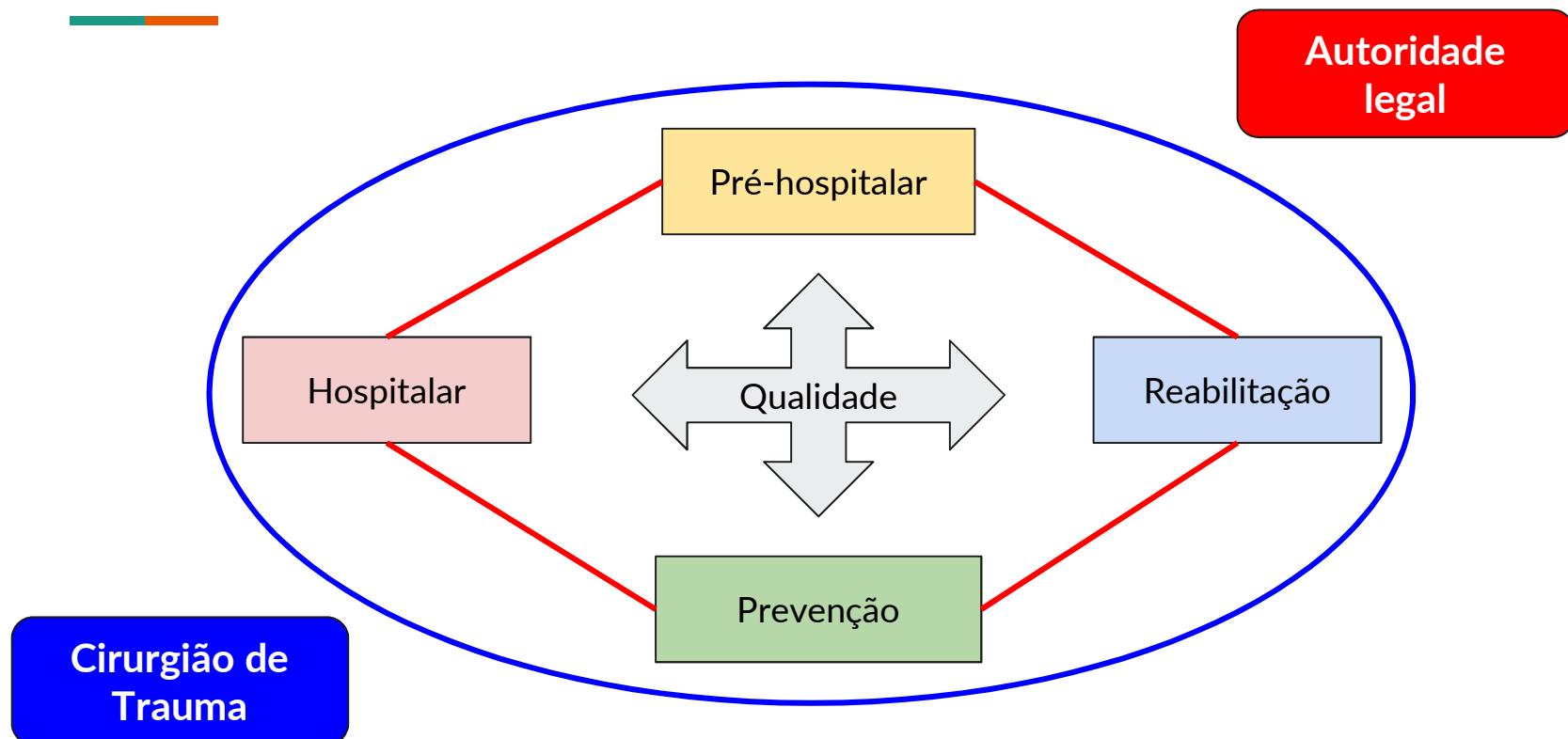
O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os princípios da eficiência e da economicidade na aplicação dos recursos públicos; e

Considerando que, com base no monitoramento realizado junto aos Centros de Trauma habilitados, não foi observado aumento significativo da produção dos procedimentos listados no Anexo LXIV à Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2016, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Fica extinta a habilitação de novos Centros de Trauma.

Sistema de trauma



Cirurgião de Trauma



- Habilidades assistenciais
 - Na admissão do paciente: via aérea, oxigenação e ventilação, controle da hemorragia, limitação da lesão neurológica, diminuir lesões despercebidas...
 - Na internação do paciente: tratamento de lesões específicas, organização de prioridades entre equipes, prevenção de TEP / infecção, link com reabilitação, etc
- Análise de dados de qualidade: Dirige o programa de qualidade

Cirurgião de Trauma



- Habilidades assistenciais
 - Na admissão do paciente: via aérea, oxigenoterapia, controle da hemorragia, limitação da lesão no paciente, resolução de crises despercebidas...
 - Na internação do paciente: identificação de necessidades específicas, organização de prioridades, monitorização contínua de TEP / infecção, link com reabilitação, etc
- Análise de dados e melhoria da qualidade: Dirige o programa de qualidade

Treinamento DIÁRIO!

Cirurgião de Trauma



- Habilidades assistenciais
 - Na admissão do paciente: via aérea, oxigenoterapia, controle da hemorragia, limitação da lesão no paciente, limpeza e despercebidas...
 - Na internação do paciente: terapias específicas, organização de prioridades, monitorização de TEP / infecção, link com reabilitação, etc
- Análise de dados e qualidade: Dirige o programa de qualidade

Melhores resultados!

Cirurgião de Trauma



- Habilidades assistenciais
 - Na admissão do paciente: via aérea, oxigenação e ventilação, controle da hemorragia, limitação da lesão neurológica, diminuir lesões despercebidas...
 - Na internação do paciente: tratamento de lesões específicas, organização de prioridades entre equipes, prevenção de TEP / infecção, link com reabilitação, etc
- **Análise de dados de qualidade:** Dirige o programa de qualidade

> Am J Surg. 2014 Aug;208(2):187-94. doi: 10.1016/j.amjsurg.2014.02.006. Epub 2014 Apr 13.

Classifying errors in preventable and potentially preventable trauma deaths: a 9-year review using the Joint Commission's standardized methodology

Sandra M Vioque ¹, Patrick K Kim ², Janet McMaster ², John Gallagher ², Steven R Allen ²,
Daniel N Holena ², Patrick M Reilly ², Jose L Pascual ³

Affiliations + expand

PMID: 24814306 DOI: [10.1016/j.amjsurg.2014.02.006](https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2014.02.006)

Revisão de 377
óbitos em 8 anos

106: Evitáveis ou
potencialmente
evitáveis



Qual a qualidade de atendimento
oferecida ao traumatizado no
Brasil???



Cirurgião de Trauma



Certificação: RQE

- Área de Atuação em Cirurgia de Trauma pela AMB
 - Prova pelo CBC / SBAIT
- Residência em Cirurgia de Trauma

Cirurgião de Trauma



SBAIT

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ATENDIMENTO INTEGRADO
AO TRAUMATIZADO

Certificação: RQE

- Área de Atuação em Cirurgia de Trauma pela AMB
 - Prova pelo CBC / SBAIT
- Residência em Cirurgia de Trauma

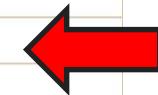




Tabela 4

Áreas de atuação em medicina, ranqueadas pelo número de especialistas, em 2024 | Brasil, 2025

Área de atuação	N de médicos certificados
Gastroenterologia Pediátrica	832
Psiquiatria da Infância e Adolescência	827
Pneumologia Pediátrica	814
Neurofisiologia Clínica	813
Cirurgia Bariátrica	709
Cirurgia Videolaparoscópica	617
Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	598
Cirurgia do Trauma	591
Endoscopia Digestiva	591
Medicina Paliativa	577
Ergometria	550



Cirurgião de Trauma



Certificação: RQE

- Área de Atuação em Cirurgia de Trauma pela AMB
 - Prova pelo CBC / SBAIT
- **Residência em Cirurgia de Trauma**

Cirurgião de Trauma



Certificação: RQE

- Área de Atuação em Cirurgia de Trauma pela AMB
 - Prova pelo CBC / SBAIT
- **Residência em Cirurgia de Trauma: ATENÇÃO IMEDIATA!!!**
 - **Melhor maneira de treinar o Cirurgião de Trauma!!!!**



Médicos residentes, segundo área de atuação em medicina, em 2024 | Brasil, 2025

Áreas de atuação em medicina	Residentes (total)	
	N	%
Administração em Saúde	31	1,4
Alergia e Imunologia Pediátrica	68	3,0
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	56	2,5
Atendimento ao Queimado	3	0,1
Cardiologia Pediátrica	124	5,5
Cirurgia Bariátrica	4	0,2
Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial	7	0,3
Cirurgia do Trauma	9	0,4

Cirurgião de Trauma no Brasil: **ATENÇÃO IMEDIATA**



- Vê quem não está preparado atender o traumatizado
- Vê as consequências / erros no atendimento, SEM CONSEQUÊNCIAS
- Não consegue convencer os gestores da importância da CT
- Não tem a "autoridade" para montar os protocolos necessários
- Financeiro: valores não permitem dedicação a profissão
- Não tem plano de carreira, sendo sua renda baseada em plantões

Cirurgião de Trauma



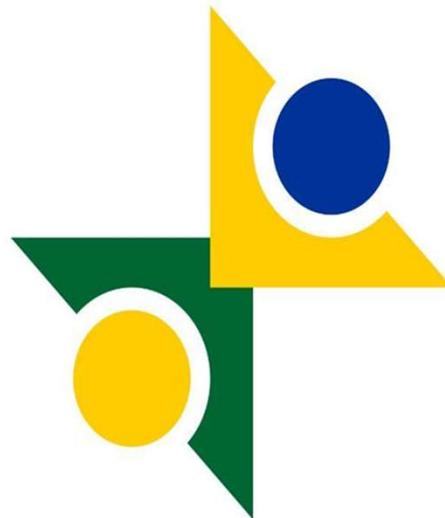
ESPECIALIDADE CIR TRAUMA

Discussão NECESSÁRIA!!



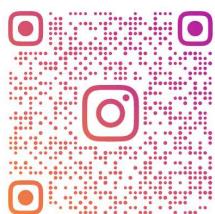
Atendimento ao traumatizado no Brasil: Problemas e soluções...

- A doença trauma é um Flagelo a sociedade: **Ações IMEDIATAS**
- **LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA: GARANTIR**
 - Integração atendimento préH, Hosp, reabilitação e prevenção
 - Centros de Trauma: cerificação e hierarquia
 - Qualificação profissional: **CIRURGIÃO DE TRAUMA!!!**
 - Registro de trauma e programa de qualidade



SBAIT

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ATENDIMENTO INTEGRADO
AO TRAUMATIZADO



www.sbait.org.br



SBAIT

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE ATENDIMENTO INTEGRADO
AO TRAUMATIZADO

Linha de Cuidado ao Trauma no Brasil

Trauma – uma doença negligenciada....

José Gustavo Parreira, MD, MSc, PhD.

Cirurgião Geral e do Aparelho Digestivo. Área de Atuação em Cirurgia de Trauma.

Médico Assistente. ISCM Santa Casa de São Paulo.

Prof. Adjunto. FCM Santa Casa de São Paulo.

Presidente da SBAIT: Sociedade Brasileira de Atendimento ao Traumatizado 24/25

 @traumasimples



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

[Acesso à Matriz de Consolidação: Compêndio com informações estruturadas em abas - Atual. até 28.09.2017]

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.



TÍTULO V

DA LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA NA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Art. 94. Fica aprovada a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde. (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 1º)

Art. 95. São objetivos da Linha de Cuidado ao Trauma: (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º)

I - Reduzir a morbimortalidade pelo trauma no Brasil, por meio de ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde e implantação da Linha de Cuidado ao Trauma na RUE; (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º, I)

II - Desenvolver ações voltadas à vigilância e prevenção do trauma por meio de incentivo para implantação de núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde (PVPS) e projetos de prevenção relacionados ao trauma; (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º, II)

III - Estabelecer a Rede de Atendimento Hospitalar ao Trauma, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e a atenção integral ao paciente traumatizado; (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º, III)

IV - Estabelecer e implementar a Linha de Cuidado ao Trauma e habilitar Centros de Trauma, para realização do atendimento hierarquizado e referenciado; (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º, IV) ([Revogado pela PRT GM/MS nº 701 de 22.03.2018](#))

V - Ampliar o acesso regulado dos pacientes vítimas de trauma aos cuidados qualificados em todos os pontos de atenção da RUE; (Origem: PRT MS/GM 1365/2013, Art. 2º, V)

Frequência de lesões **graves** por segmento. 4325 casos
Serviço de Emergência ISCMSP – 2008/2009

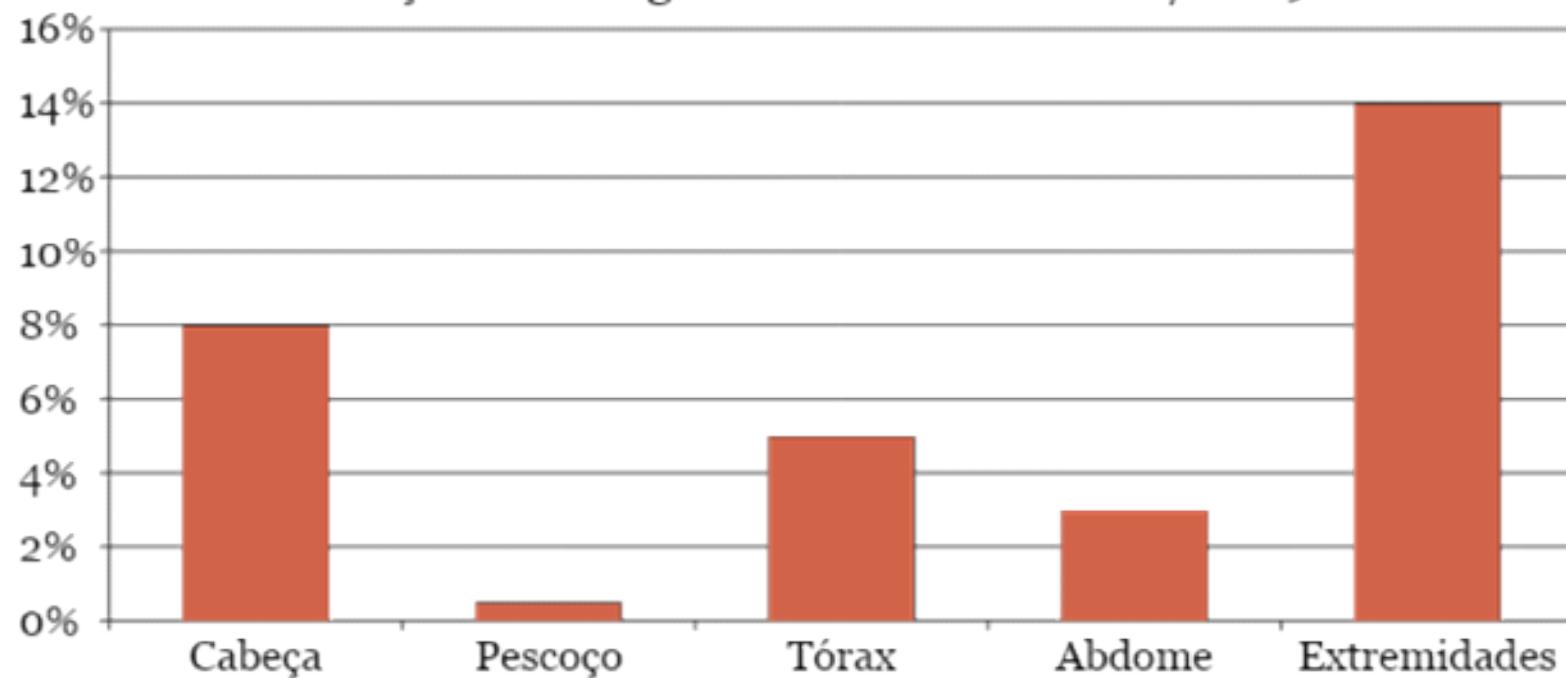
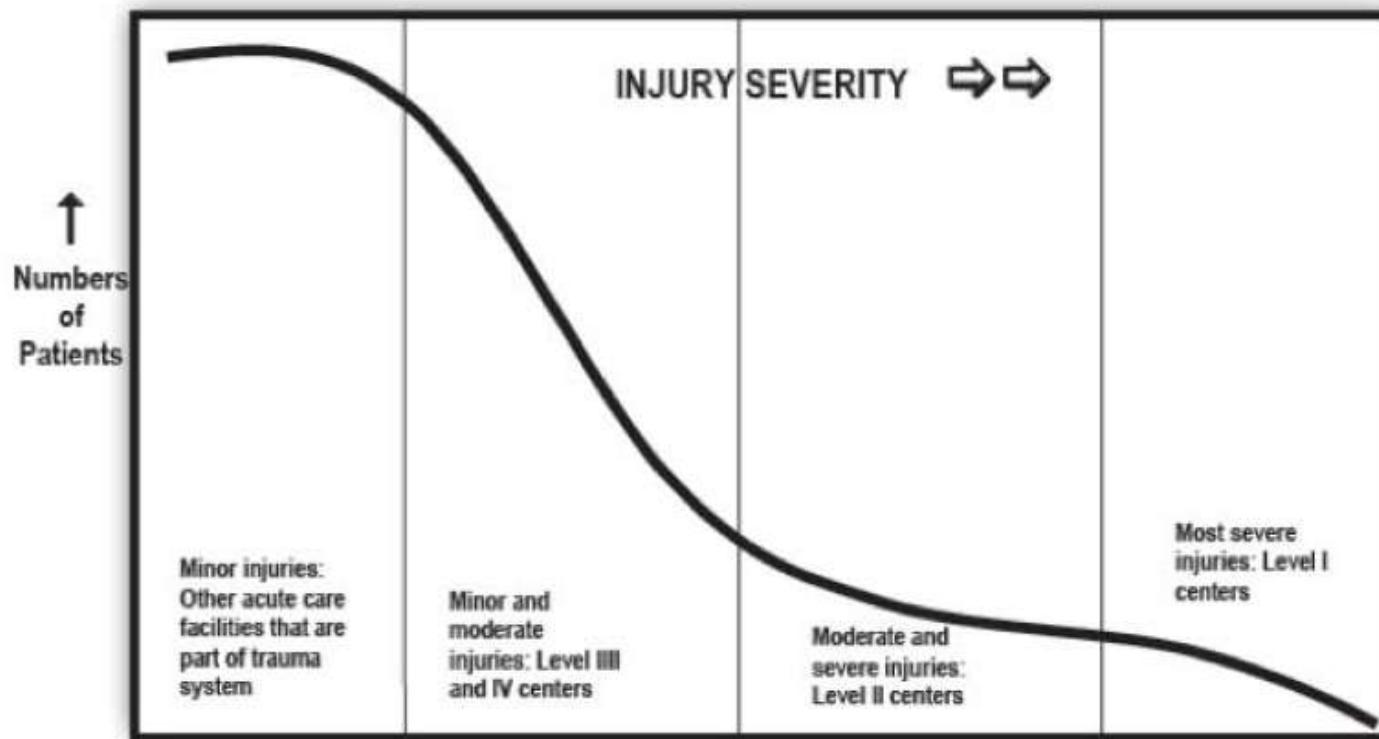


Figure 1 The Inclusive Trauma System



The *inclusive* trauma system uses the full spectrum of acute care facilities to provide trauma care.

Por que um Cirurgião de Trauma?

Quem é o médico titular deste caso?

- 40a
- Ac auto
- TCE – lesão axonal difusa
- Frat costelas, hemotórax E: drenagem
- Frat perna esquerda: red cruenta - fix int
- UTI longa permanência, GTT, Traqueo
- Familiares sem condição financeira



Por que um Cirurgião de Trauma

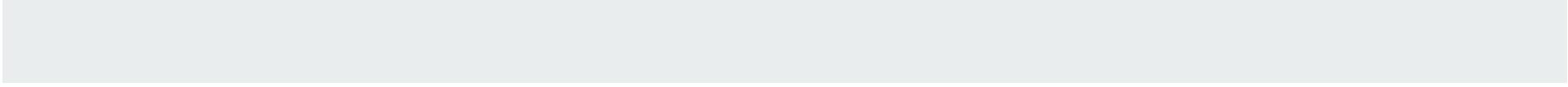
Quem é o médico titular deste caso?

- 40a
- Ac auto
- TCE – lesão axopatia
- Frat costelas com hemothorax e parenagem
- Frat peritoneal com hemoperitoneo cruenta - fix int
- UZI abdominal com evidencia de hemoperitoneo, GTT, Traqueo

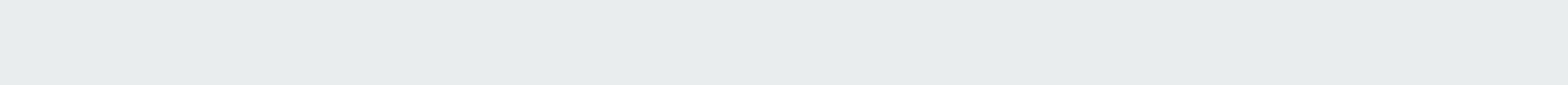
Cirurgião de trauma !!!

em condição financeira





Benefícios do credenciamento como centro de trauma deveriam ser atrelados ao envio de dados sobre a qualidade de atendimento (Registro de Trauma / Programa de Melhora da Performance)!



Benefícios do credenciamento como centro de trauma deveriam ser atrelados ao envio de dados sobre a qualidade de atendimento (Registro de Trauma / Programa de Melhora da Performance)!

Cirurgião de trauma !!!!