

CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS POR ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS INTERNADAS NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA

CHARACTERIZATION OF ACCIDENT VICTIMS BY MOTORCYCLE AT THE HOSPITAL OF GOIÂNIA OF EMERGENCY

Mayara Jaime Sado*, Fernanda Dorneles de Moraes**, Fabiana Pavan Viana***

*Fisioterapeuta formada pela Universidade Católica de Goiás - Autora.

**Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Goiás - Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq - Co-autora;

***Professora Doutora do Departamento de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição da Universidade Católica de Goiás - Autora.

e-mail: pavanviana@gmail.com

Resumo: Na atualidade é evidente o aumento de acidentes de trânsito envolvendo motociclistas. O objetivo deste estudo foi caracterizar as vítimas de acidentes motociclistas internados no Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO). Para isto, foi realizado um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa. Foram coletados os dados de 122 vítimas internadas e registradas no banco de dados do HUGO, no período compreendido entre os dias 1 e 31 de Dezembro de 2007. Segundo os resultados obtidos foi verificado predominância de jovens do sexo masculino. O tempo de internação variou de 3 a 15 dias. As lesões e intervenções cirúrgicas mais frequentes foram nos membros inferiores, seguido dos membros superiores. O trajeto que mais ocorreu acidentes foi a passeio e/ou lazer. Conclui-se então que é imprescindível a implementação de um efetivo programa de educação de trânsito, onde visem a redução e a prevenção dos acidentes. Medidas como a melhoria da infra-estrutura viária, a aplicação rigorosa de leis, a intensificação de campanhas educativas veiculadas nos meios de comunicação, o desenvolvimento de parcerias com empresas privadas, a limitação da velocidade e a instalação de câmeras automáticas nas autopistas, podem ser também adotadas com intuito de diminuir a ocorrência de acidente de trânsito.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito, trauma, epidemiologia.

Abstract: Nowadays is evident the elevation of the accidents involving motorcycle riders. The objective of this study was to characterize the victims of accidents interned in the Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO). For this was made an epidemiologic, retrospective and descriptive study, with a quantitative approach. It was collected information of 122 victims interned and registered in

the archives of HUGO, in the period between the days December 1 and 31, 2007. According to the results was observed predominance of young males. The time of internship varied between 3 and 15 days. The lesions and surgeries more frequent were in the inferior limbs, followed by the superior limbs. The way that more accidents occurred was walking and/or fun. We can conclude that international measures such as better infra-structure of roads, the rigorous application of the law, the intensification of the educational campaigns transmitted in broadcasting, the development of partnerships with private business, the limitation of the speed and the installation of automatic cameras in the highways, can be also adopted with the objective of diminishing the occurrence of traffic accidents.

Key-words: Traffic accidents, trauma, epidemiology.

Introdução

No Brasil ocorrem anualmente 1,5 milhões de acidentes de trânsito os quais resultam na morte de 34 mil pessoas e outras 400 mil ficam feridas. Estes números são alarmantes e mostram a dimensão do problema enfrentado pelo País¹.

O cenário torna-se ainda mais preocupante na medida em que são analisados os impactos que o acidente de trânsito causa à sociedade e à economia brasileira¹. Cerca de dois terços dos leitos hospitalares dos setores de ortopedia e traumatologia são ocupados por vítimas de acidentes de trânsito². Os custos dos acidentes em países "pobres" aproximam-se de 1% do Produto Interno Bruto (PIB) e 2% nas nações desenvolvidas. Em termos globais, são gastos anualmente US\$ 518 bilhões em custos diretos e indiretos com os acidentes motociclistas³.

As vítimas mais vulneráveis dos acidentes de trânsito no Brasil são os pedestres, os ciclistas e os motociclistas, estes representam mais de 50% dos

mortos no trânsito⁴. Na atualidade, é evidente o aumento de acidentes de trânsito envolvendo motociclistas, principalmente devido a maior exposição do usuário nas vias públicas⁵.

O uso crescente da motocicleta como meio de trabalho observado nos centros urbanos tem crescido por permitir um deslocamento rápido, no panorama dos fatores desencadeantes desses acidentes estão, as longas jornadas de trabalho e o estímulo à alta produtividade⁶.

Bastos, Andrade e Soares⁷, ao analisarem as vítimas de acidentes de moto concluíram que estes são os principais tipos de vítimas quando comparado com os demais tipos de acidentes de trânsito. Além disso, estes mesmos autores relatam que a maioria destes acidentados são jovens do sexo masculino.

A vulnerabilidade do usuário da moto é evidente. Na colisão, que é um dos tipos de acidentes de motocicleta mais usual, o motociclista absorve em sua superfície corpórea toda a energia gerada no impacto, seja de encontro com a via pública, seja com os objetos da mesma ou outros veículos a motor. Como consequência, há ocorrência de vítimas politraumatizadas, sendo as lesões mais graves localizadas na cabeça e as extremidades as regiões mais freqüentemente acometidas⁸.

As lesões mais freqüentes decorrentes de acidentes de moto e que levam ao óbito são as fraturas de membros e pelve, seguido de trauma, laceração ou ruptura de órgãos abdominais e traumatismos cranio-encefálico⁸.

Figueiredo et al.⁹ realizaram um trabalho para caracterizar as vítimas de acidentes de motocicleta entre funcionários do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP). Constataram que a maioria dos acidentados era do sexo masculino, com nível médio de escolaridade. Segundo os pesquisadores, os avaliados utilizavam a moto, por esta ser um veículo de transporte econômico, ágil e de baixo custo para aquisição.

Koizumi¹⁰, em estudo realizado para caracterização do acidente e da vítima dos acidentes de motocicleta no município de São Paulo, concluiu que o sexo masculino tem quatro vezes mais chance de se acidentar quando comparado com as mulheres, sendo a faixa etária mais atingida entre 15 a 24 anos (52,77%).

Pesquisa realizada sobre o diagnóstico de lesões e qualidade de vida em 67 motociclistas, vítimas de acidente de trânsito, foi verificado que as regiões corpóreas mais comprometidas e gravemente lesadas foram os membros inferiores e superiores. A cabeça foi uma região comprometida em 31,34% das vítimas, sendo, entretanto, a mais gravemente lesada em 16,41% dos acidentados¹¹.

Ao analisar as premissas anteriormente citadas, pode-se averiguar a necessidade de caracterizar as vítimas dos acidentes de moto, uma vez que no estado de Goiás os motociclistas são as maiores vítimas do trânsito¹² e a cidade de Goiânia ter a segunda maior frota de motos do país em números absolutos, perdendo

apenas para São Paulo¹³. Além disso, são escassos os trabalhos publicados sobre esta temática no estado.

O objetivo deste estudo foi caracterizar os acidentados por motocicletas internados no Hospital de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz (HUGO), no período do dia 1 a 31 de Dezembro de 2007, identificando as vítimas por acidente de motocicleta no que se refere ao sexo, idade, o tempo de internação, os principais tipos de lesões, as cirurgias realizadas e em qual segmento corpóreo, a atividade do motociclista durante o acidente (em serviço, trajeto para o serviço, passeio ou lazer) e o número de internações com desfecho em óbito.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa. Foram analisados 2.176 prontuários referentes ao mês de Dezembro de 2007, selecionando apenas os prontuários das vítimas de acidentes motociclísticos que permaneceram internados neste mês, totalizando 122 prontuários. Os dados foram coletados nos registros do Banco de dados do Hospital de Urgências de Goiânia.

As variáveis estudadas foram o tempo de internação, o sexo, a idade, a atividade do motociclista durante o acidente (em serviço, trajeto para o serviço, trajeto para casa e passeio e/ou lazer), as lesões ocorridas (amputação, contusão, corte, fratura nas extremidades, politraumatizadas, trauma de abdome, trauma craniano, trauma de tórax, trauma de face), as cirurgias realizadas, em qual segmento corpóreo e o óbito. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz.

Utilizou-se, para a realização dos cálculos estatísticos, o programa Microsoft Office Excel 2003. Os resultados foram expressos mediante gráficos estatísticos previamente confeccionados, por meio de médias e porcentagens.

Resultados

Foram selecionados 122 prontuários referentes aos pacientes que permaneceram internados no Hospital de Urgências de Goiânia vítimas de acidentes motociclísticos no mês de Dezembro de 2007.

Após análise dos resultados constatou-se que 91% (111) das vítimas de acidentes motociclísticos eram do sexo masculino e 9% (11) do sexo feminino. Em relação à faixa etária, 54,9% (67) dos acidentados apresentaram idade de 19 até 30 anos, 37,7% (46) acima de 30 anos e 7,4% (9) entre 13 a 18 anos.

No que se refere ao tempo de internação, 80,3% (98) permaneceram internados de 3 até 15 dias, 10,7% (13) acima de 25 dias e 9% (11) de 16 até 25 dias.

O trajeto que mais ocorreu os acidentes foi para passeio e/ou lazer 79,5% (97), em serviço 12,3% (15), trajeto para casa 7,4% (9) e trajeto para serviço 0,8% (1).

As lesões mais freqüentes foram: a fratura nas extremidades 53,3% (65), seguida de vítimas politraumatizadas 25,4% (31), o trauma craniano 10,6% (13) e a amputação 4,1% (5). Quanto à cirurgia, 80,3% (98) dos acidentados foram submetidos à cirurgia e 19,7% (24) não realizaram intervenção cirúrgica.

O local da cirurgia foi considerado por meio da seguinte divisão dos segmentos: o 1º, a cabeça, que incluía crânio, face e pescoço; o 2º, o tronco, que incluía tórax, abdômen e região dorsal; o 3º, os membros superiores, e o 4º, os membros inferiores.

A freqüência de cirurgias foi maior nos membros inferiores 67,3% (66), membros superiores 23,5% (23), tronco 8,2% (8) e cabeça 1% (1). Do total de internados obteve-se um percentual de 93,5% (114) de pacientes que não evoluíram para óbito e 6,5% (8) de pacientes que evoluíram para óbito.

Discussão

Na pesquisa realizada pode-se averiguar que o sexo masculino predominou em relação ao sexo feminino. Este resultado é semelhante aos estudos obtidos por diversos autores ao caracterizarem o perfil epidemiológico das vítimas de acidentes motociclísticos^{8,9,11}. Possivelmente estes resultados ocorreram porque existe um maior número de motoristas do sexo masculino, além disso, outros fatores também são associados como o comportamento agressivo deste e o consumo abusivo de álcool^{14,15,16}.

A faixa etária predominante foi a de 10 a 30 anos. Este resultado está de acordo com diversas pesquisas que afirmam que cerca de 70% das vítimas de acidente de trânsito têm idades entre 10 e 39 anos, pertencentes ao grupo de adolescentes e adultos jovens^{4,17,18}. Teorias sobre o comportamento têm algumas hipóteses explicativas para o fato dos adolescentes e adultos jovens serem mais acometidos por acidentes e violências. A inexperiência, a busca de emoções, o prazer em experimentar sensações de risco, a impulsividade e o abuso de álcool ou drogas são termos associados aos comportamentos de adolescentes e adultos jovens que podem contribuir para a maior incidência de acidentes de trânsito nessas faixas etárias⁷.

No que se refere ao tempo de internação, a maioria permaneceu internados de 3 até 15 dias. Pires et al.², ao analisar tempo de internação em vítimas de acidentes de trânsito no Brasil, verificou que estes permanecem internados por aproximadamente vinte dias, resultando em um custo médio de vinte mil dólares por ferimento grave. Esses números expressam o drama decorrente da motorização em sociedades em desenvolvimento, como o Brasil, e a necessidade premente de se trabalhar a questão da segurança no trânsito.

O trajeto que mais ocorreu os acidentes foi durante o passeio e/ou lazer. Não foram encontrados trabalhos na literatura que referenciassem o percurso do motociclista durante o acidente.

Segundo os resultados obtidos foi verificado que as lesões mais freqüentes foram, as fraturas nas extremidades. Outros autores também apontam os membros inferiores e superiores como às regiões mais freqüentemente lesadas, durante um acidente com motocicleta, sendo a cabeça comprometida em menor freqüência^{5,8}.

Em uma pesquisa realizada no Japão, por meio de estudo realizado com registro de necropsia de motociclistas, foi observado que o uso efetivo do capacete reduz significativamente a gravidade das lesões de cabeça e pescoço, mas não teve nenhum efeito na gravidade total das lesões em outras partes do corpo¹¹.

Para os motociclistas, o segmento corpóreo mais protegido por equipamentos de segurança durante o impacto é a cabeça, sendo os membros inferiores e superiores as regiões corpóreas mais susceptíveis e gravemente lesadas. Nos membros os tipos de lesões mais freqüentes são as fraturas, contusões e luxações. As fraturas de membros são consideradas lesões de baixa ou média gravidade. Entretanto, requerem imobilizações prolongadas, acarretando longos períodos de recuperação da vítima, com importantes custos econômicos e sociais¹¹.

Em relação à intervenção cirúrgica, a maioria foi submetida ao tratamento cirúrgico. O local da cirurgia com maior incidência foi nos membros inferiores, seguido dos membros superiores e em último lugar a cabeça.

Em estudo realizado por Santos et al.¹⁷, foram identificados diferentes tipos de procedimentos cirúrgicos para as vítimas de acidente de moto, tais como a redução de fratura, a craniotomia, a fixação de fratura, a limpeza mecano-cirúrgica, o tratamento cirúrgico de fraturas e a sutura simples. Observou-se também a predominância das cirurgias ortopédicas.

Do total dos internados a maioria das vítimas receberam alta hospitalar. Este resultado é semelhante ao obtido por Koizumi⁸ e Santos et al.¹⁷, onde a condição de saída do hospital da vítima de acidente de moto evidencia que a grande maioria recebeu alta hospitalar. Atualmente, poucas atividades humanas são tão reguladas por restrições legais, quanto o sistema de tráfego. De acordo com a Organização Mundial de Saúde¹⁹, os países desenvolvidos que implantaram medidas para reduzir a violência no trânsito, a partir de 1970, têm conseguido estabilizar este problema, porém os custos têm sido crescentes, enquanto que os países em desenvolvimento apresentam os acidentes de trânsito entre as principais causas de mortalidade, sobretudo, entre a população jovem. Todavia, apesar de longo tempo de aplicação de regras de segurança no trânsito, comportamentos e atitudes dos motoristas estão longe de serem totalmente seguros no mundo e no Brasil. Este fato reforça, portanto, a necessidade de verificar as experiências internacionais adotadas na redução e prevenção dos acidentes de trânsito²⁰.

O governo francês, em 2000, implantou diversas ações, dentre as quais, a melhoria da infra-estrutura viária, a aplicação rigorosa de leis e a intensificação de campanhas educativas veiculadas nos meios de comunicação e o desenvolvimento de parcerias com empresas privadas. Esta última, junto ao setor privado, visou conscientizar de que dirigir profissionalmente é um ato de trabalho, diferente de quando se conduz um veículo particular a passeio. Estas ações impulsionaram uma nova dinâmica nas relações do governo com as empresas, criando um ambiente de prevenção dos acidentes de trânsito que, até aquela época, causavam a redução da jornada de trabalho²¹.

Na Bélgica, ações sistemáticas iniciaram com a limitação da velocidade em 90 km/h em 1970, chegando a 50 km/h em aglomerações urbanas e 90 km/h em rodovias de duas faixas de tráfego por sentido em 1992. Impuseram a obrigatoriedade do uso do cinto de segurança em 1975 e do uso do capacete para motociclistas no ano seguinte. Priorizaram os pedestres nas faixas de travessia em 1996 e instalaram câmeras automáticas nas autopistas em 1998. Tudo isto contribuiu para uma redução significativa do número de acidentes com vítimas²¹.

Sendo assim, torna-se necessário que as autoridades e o governo, responsáveis pela fiscalização de trânsito promovam leis rigorosas e ações mais efetivas no Brasil.

Optou-se por realizar a atual pesquisa em dezembro por ser um período de maior movimentação no trânsito em decorrência da finalização do ano e das festividades. Sugere-se que outros trabalhos sejam realizados em diferentes épocas do ano com o intuito de se averiguar a prevalência dos acidentes motociclistas em Goiânia.

Conclusão

Pode-se concluir que houve predominância de jovens do sexo masculino e a maioria recebeu alta hospitalar. O tempo de internação variou de 3 a 15 dias, as lesões e intervenções cirúrgicas mais frequentes foram em membros inferiores seguido de membros superiores e o trajeto que mais ocorreu acidentes foi para passeio ou lazer. Para inibir atitudes de risco no trânsito faz-se necessária a implementação de um efetivo programa de educação no trânsito que torne a direção de moto mais segura, como: ampliar os estudos a respeito desses usuários da via pública (condições de trabalho, do veículo, comportamentos no trânsito e dos riscos de acidente), articular pessoas de diferentes especialidades interessadas na temática para a discussão de ações interdisciplinares e intersetoriais, visando à melhoria da segurança no tráfego e à redução desses acidentes; buscar integração com empresas que utilizam desses serviços, a fim de ampliar a discussão de estratégias mais específicas de intervenção.

Referências

- 1 O custo de uma vida. Rev Detransito. 2006; 4(38):1-10. [acesso em 05 março 2008]. Disponível<<http://www.detran.pr.gov.br/arquivos/File/revistadetransito/2006/detransitoe dicao38.pdf>>.
- 2 Pires AB, Vasconcellos EA, Silva AC. Transporte Humano: Cidades com Qualidade de Vida. Associação Nacional de Transportes Públicos – ANTP.1997.
- 3 Bernadino AR. Espacialização dos acidentes de trânsito em Uberlândia (MG): técnicas de geoprocessamento como instrumento de análise - 2000 a 2004 [Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Geografia Humana]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP; 2007. [acesso em 6 março 2008]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/136/tde-13072007-113618/>
- 4 Andrade SM, Jorge MHPM. Características das vítimas por acidentes de transporte terrestre em município da Região Sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 2002; 34:149-156.
- 5 Liberatti CLB. Acidentes de motocicleta em Londrina: estudo das vítimas, dos acidentes e da utilização do capacete [dissertação]. Londrina: Universidade Estadual de Londrina; 2000.
- 6 Oliveira NLB, Sousa RMC. Motociclistas frente às demais vítimas de acidentes de trânsito no município de Maringá. Acta sci Health sci. 2004; 26(2):303-310.
- 7 Bastos YGL, Andrade SM, Soares DA. Características dos acidentes de trânsito e das vítimas atendidas em serviço pré-hospitalar em cidade do Sul do Brasil,1997/2000. Cad Saúde Pública. 2005 mai/jun; 21(3):815-822.
- 8 Koizumi MS. Padrão das lesões nas vítimas de acidentes de motocicleta. Rev Saúde Pública. 1992;26(5):306-15.

- 9 Figueiredo LMB, Andrade SM, Silva DW, Soares DA. Comportamentos no trânsito e ocorrência de acidentes motociclísticos entre funcionários de um Hospital Universitário. Rev Espaço Saúde. 2005 dez; 7(1):46-52.
- 10 Koizumi MS. Acidentes de motocicleta no Município de São Paulo, SP, Brasil: Análise da mortalidade. Rev Saúde Pública. 1985 out/dez;19(5):475-489.
- 11 Oliveira NLB, Sousa RMC. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidente de trânsito. Rev Latino-am Enferm. 2003 dez;11(16):749-756
- 12 Assis D. Violência cresce no trânsito de Goiânia. O Popular. 2006. [acesso em 7 jun 2008]. Disponível em: http://www.sspj.go.gov.br/ag_notic.php?col=2&pub=13648.
- 13 Borges C. Prejuízo com acidentes de moto supera R\$ 32 milhões. O Popular. 2005. [acesso 7 jun 2008]. Disponível em: <http://www.perkons.com.br/imprensa.php?id=1223&pg=366>.
- 14 Botelho FMN, Andrade SM, Soares DA, Braga GP, Moreira JH. Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. Rev Assoc Med Bras. 2003 agos; 49(4):439 – 444.
- 15 Panichi RMD, Wagner A. Comportamento de risco no trânsito: revisando a literatura sobre as variáveis preditoras da condução perigosa na população juvenil. Rev Interam Psicol. 2006; 40(2):159-166.
- 16 Orsati FT, Machado FS, Kitayama MMG, Bruscato WL. Estudo da população fraturada, devido a acidentes de trânsito, internada na Santa Casa de São Paulo. Psicol Hosp. 2004 dez; 2(2):1-10.
- 17 Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVT, Leal CFS, Teles JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. Cad Saúde Pública. 2008 ago; 24(8):1927-1938.
- 18 Bastos YGL, Andrade SM, Junior LC. Acidentes de trânsito e o novo Código de Trânsito Brasileiro em cidade da Região Sul do Brasil. Inf Epidemiol SUS. 1999 jun; 8(2):50-16.
- 19 19. Secretaria da Saúde do Estado de Goiás. 2008. [acesso 6 mar 2008]. Disponível em: <http://www.saude.go.gov.br/index.php?idMateria=1565>.
- 20 Bayerl E. Contribuição à análise dos acidentes de trânsito a partir da evolução da taxa de motorização e indicadores socioeconômicos no Brasil [dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação de Engenharia]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2006;124.
- 21 Miranda, VAA. Segurança de trânsito rodoviário: propostas para o setor produtivo brasileiro [Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação de Engenharia de Transporte]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2004.