PERFIL DO MOTOCICLISTA VITIMA DE TRAUMA POR ACIDENTES MOTOCICLITICOS A ESPERA DE CIRURGIA ELETIVA EM UM HOSPITAL DO MUNICIPIO DE TERESINA – PI

Graziele de Sousa Costa[1]

Mickaelle Bezerra Calaça [2]

Enfermeira. Pós-Graduanda em Urgência e Emergência pela Unidade Integrada de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão (Unipós)[1].
Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Ensino Superior Profissional (FATESP)[2].

RESUMO

Introdução: O trauma é considerado o somatório de abalos causados inesperadamente por um agente físico etiológico de natureza e tamanho variados, podendo se estabelecer diversas partes do corpo. As áreas que abrangem o crânio e a face, devido a sua projeção anterior ao corpo, são intensamente desprotegidas das agressões. Os tecidos moles, ao serem comprimidos entre os ossos e as forças externas, podem ocorrer inúmeras fraturas ósseas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil do motociclista vitima de trauma por caidentes motociclisticos a espera de cirurgia eletiva em um hospital do município de Teresina – PI. **Método:** Realizou-se um estudo documental descritivo retroativo de abordagem quantitativa, mediante informações colhidas nos prontuários de pacientes internados em um hospital na zona leste de Teresina- PI. A coleta de dados ocorreu no mês de junho do ano de 2016. A pesquisa obedeceu aos critérios da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12, que garante sigilo em relação às informações coletadas, bem como anonimato dos participantes. Esta pesquisa foi submetida à aprovação, e aprovada com o n° de CAAE: 56435116.5.0000.5512, pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista - UNIP. **Resultados:** Foi possível observar predominância: sexo masculino (80%), faixa etária 21 a 30 anos (38%). Na observação sobre as colisões, os acidentes envolvendo moto com automóvel destacou-se entre os demais (32%), foi constatado que a maioria das vitimas eram condutores (83%), 67% haviam ingerido álcool, o trauma fechado representou 92 %. **Conclusão:** É imprescindível realizar medidas preventivas que conscientizem a população do estudo, tendo a enfermagem um papel fundamental nos cuidados prestados, amenizando o sofrimento e contribuindo para a continuidade da assistência.

Palavras-chave: Cirurgia eletiva; Trauma; Motociclista.

PERFIL DO MOTOCICLISTA VITIMA DE TRAUMA POR ACIDENTES MOTOCICLITICOS A ESPERA DE CIRURGIA ELETIVA EM UM HOSPITAL DO MUNICIPIO DE TERESINA – PI

RESUMO

Introdução: O trauma é considerado o somatório de abalos causados inesperadamente por um agente físico etiológico de natureza e tamanho variados, podendo se estabelecer diversas partes do corpo. As áreas que abrangem o crânio e a face, devido a sua projeção anterior ao corpo, são intensamente desprotegidas das agressões. Os tecidos moles, ao serem comprimidos entre os ossos e as forças externas, podem ocorrer inúmeras fraturas ósseas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil do motociclista vitima de trauma por caidentes motociclisticos a espera de cirurgia eletiva em um hospital do município de Teresina – PI. **Método:** Realizou-se um estudo documental descritivo retroativo de abordagem quantitativa, mediante informações colhidas nos prontuários de pacientes internados em um hospital na zona leste de Teresina- PI. A coleta de dados ocorreu no mês de junho do ano de 2016. A pesquisa obedeceu aos critérios da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12, que garante sigilo em relação às informações coletadas, bem como anonimato dos participantes. Esta pesquisa foi submetida à aprovação, e aprovada com o n° de CAAE: 56435116.5.0000.5512, pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista - UNIP. **Resultados:** Foi possível observar predominância: sexo masculino (80%), faixa etária 21 a 30 anos (38%). Na observação sobre as colisões, os acidentes envolvendo moto com automóvel destacou-se entre os demais (32%), foi constatado que a maioria das vitimas eram condutores (83%), 67% haviam ingerido álcool, o trauma fechado representou 92 %. **Conclusão:** É imprescindível realizar medidas preventivas que conscientizem a população do estudo, tendo a enfermagem um papel fundamental nos cuidados prestados, amenizando o sofrimento e contribuindo para a continuidade da assistência.

Palavras-chave: Cirurgia eletiva; Trauma; Motociclista.

1. INTRODUÇÃO

Dentre as inúmeras doenças que atingiram a humanidade durante os séculos passados o trauma foi julgado como a doença do século XXI. Considerado como uma doença antiga que adquiriu outra perspectiva, acometendo particularmente a população mais jovem e consequentemente deixando as vítimas com inaptidões, sequelas permanentes, e na grande maioria levando à morte (VIANA et. al., 2011).

Dentre os índices de acidentes de trânsito os mais agravantes são os referentes aos motociclistas. A intensidade do número de mortes por acidentes desse transporte subiu de

4,1% no ano de 1996 para 28,4% em 2007; o perigo aumentou em uma celeridade preocupante 820% por 100.000 habitantes. A decorrência desse índice se deve não só pelo aumento expressivo do seu uso, mas também pela forma como a motocicleta ainda é vista no Brasil, um veículo de lazer, mesmo ela sendo utilizada para o trabalho desde 1990 (REICHENHEIM et. al., 2011).

Devido ao aumento de acidentes de trânsito, o Comitê Nacional de Mobilização pela Saúde, Segurança e Paz no Trânsito, responsável por diagnosticar a situação de saúde, segurança, paz no trânsito, promover a articulação e definição de estratégias intersetoriais para a melhoria da segurança, promoção da saúde e da cultura de paz no trânsito, criou-se uma proposta denominada PLANO NACIONAL DE REDUÇÃO DE ACIDENTES E SEGURANÇA VIÁRIA para a década 2011-2020. Essa proposta é uma somatória de medidas que visam auxiliar na redução das taxas de mortalidade e trauma, ocasionados por acidentes de trânsito no país, por meio da promoção de intervenções de fiscalização, educação, saúde, infraestrutura e segurança veicular, em longos, médios e curtos períodos (BRASIL, 2010).

O Piauí tem apresentado dados assustadores com relação ao número de acidentes envolvendo motociclistas, sobretudo pelo aumento da frota de veículos circulando pelas vias do Estado. No Piauí como em outros dois estados do Nordeste a frota de veículos de duas rodas já ultrapassou a de automóveis. De 2003 até hoje a frota de motocicletas e motonetas aumentou 280% no país, passando de quase seis milhões para mais de 22 milhões. Esse crescimento foi impulsionado pelo aumento de 423,1% na região Nordeste e 416,5% na região Norte. Entretanto, a categoria não acompanhou o mesmo avanço tecnológico dos carros em relação aos itens de segurança (BRASIL, 2014).

O Hospital de Urgência de Teresina (HUT) revelou que só no mês de outubro de 2014, foram atendidas 1.001 pacientes vítimas de acidentes de trânsito, sendo que 829 desses acidentes envolveram motociclistas em estado grave e durante o mês de janeiro a outubro de 2014, foram apontados 12.332 acidentes de trânsito, sendo que desses dados 9.955 foram com motociclistas. Resultando no percentual de 81% de motociclistas envolvidos em acidentes de trânsito. (TERESINA, 2014).

A despesa do Sistema Único de Saúde (SUS) com acidentes motociclísticos é de 112,9 milhões, esse valor é de 49% do total aplicado no tratamento de sequelas. De acordo com os dados recentes do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, 42,2 mil foram a óbitos no Brasil acometidos por acidentes de trânsito em 2013, sendo 12.040 vitimas de acidentes com motocicletas (BRASIL, 2015).

As lesões decorrentes dos eventos traumáticos resultam frequentemente em deficiências e incapacidade temporárias ou permanentes, que interferem na produtividade e capacidade das vítimas, tendo em vista que a maioria dos acidentados são homens na faixa etária de 20 a 39 anos em pleno potencial produtivo (BRASIL, 2013).

Anualmente cerca de 12mil pessoas vêm a óbito vitimadas por acidentes de moto, correspondendo à parcela de 28% do índice de fatalidades do total de acidentes de transporte terrestre. De acordo com o Ministério da Saúde nos anos de 2008 a 2013, houve um aumento significativo nessa categoria com 115%. (JORNAL SINCOR/CE, 2015).

Estudar a prevalência, descrever o perfil das vítimas e os fatores relacionados com a utilização das motocicletas como modo de transporte no Piauí ajudará no conhecimento

detalhado desta população podendo assim estimular a formulação de novas estratégias e aperfeiçoamento das já existentes de enfrentamento do agravo.

Mantendo-se o ritmo atual até 2024, em números as motocicletas registradas ultrapassarão os automóveis. Essa previsão aponta para um dado altamente preocupante: o crescimento exponencial da mortalidade nos acidentes de motocicleta. Neste sentido, considera-se esta pesquisa de fundamental importância até mesmo para que a partir desse conhecimento se possa trabalhar estratégias que venham a mudar esta realidade. (WAISELFISZ, 2014).

O trauma provocado por estes acidentes merece atenção, especialmente em relação ao planejamento de ações preventivas, assim como o controle de sua ocorrência, a fim de ampliar a discussão e definir estratégias mais específicas de intervenção. Assim, a realização deste estudo é de fundamental relevância pela preocupação com o aumento do número de vítimas dos acidentes motociclísticos.

Descrever o perfil epidemiológico das vítimas ajudará a identificar os fatores de riscos associados, a fim de fundamentar políticas públicas voltadas a conscientização e fiscalização das leis de transito existentes, tendo em vista que milhões são gastos em decorrências desses acidentes e suas sequelas no estado do Piauí. Os resultados poderão estimular pesquisas futuras e formulação de novas estratégias para o enfrentamento do agravo.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo documental, descritivo retroativo de abordagem quantitativa, tendo como objetivo a análise do perfil do motociclista vitima de trauma por acidentes motociclísticos a espera de cirurgia eletiva em um hospital do município de Teresina – PI.

A escolha do método justifica-se por permitir descrever os aspectos estudados, identificando as possíveis causas, determinando a frequência e classificando as informações obtidas dos documentos investigados. Com o método quantitativo, possibilitara gerar dados estatísticos, por meio da mensuração da população estudada.

Para Gil (2008), o estudo descritivo, tem como objetivo principal a descrição das características estipulada da população ou acontecimento e o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma de suas variabilidades de estudo está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A população do estudo foi constituída pelo total de prontuários de pacientes, (n = 76) , durante o ano de 2015.Os critérios de inclusão relacionam-se aos casos de vitimas de trauma por acidentes motociclísticos a espera de cirurgia eletiva em um Hospital filantrópico do município de Teresina - PI, no ano de 2015. Foram excluídos os prontuários de internações de outros tipos de acidentes, clientes com diagnósticos de trauma que não foram acometidos por acidentes motociclísticos.

Os dados foram coletados em prontuários no período de abril a maio de 2016, mediante autorização da instituição, utilizando formulário previamente elaborado, constando dados demográficos e circunstâncias do acidente, como, por exemplo, a utilização ou não de equipamento de proteção individual e relação da ocorrência do evento com a suspeita do uso de álcool. Foi investigado também o padrão das lesões sofridas pelo acidentado, entre eles: área corporal lesada, lesões e sequelas, procedimentos cirúrgicos a qual foram submetidos e a condição de saída do hospital. Todos os dados foram armazenados e analisados estatisticamente, usando-se um banco de dados.

Ao término da etapa descritiva, os dados foram organizados e digitados no Microsoft Excel 2010, a análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva simples (distribuição e percentual). Os resultados mais relevantes foram apresentados em tabelas e gráficos.

A pesquisa obedeceu aos critérios da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12, que garante sigilo em relação às informações coletadas, bem como anonimato dos participantes. Esta pesquisa foi submetida à aprovação, e aprovada pelo CEP Universidade Paulista - UNIP.

RESULTADOS E DISCURSÕES

A amostra estudada foi constituída por 76 prontuários de pacientes. Os dados sociodemográficos (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil) estão expostos na Tabela 1. Constatou-se que o sexo masculino teve maior prevalência de ocorrências, com o total de 61 vitimas (80%) em detrimento ao total de vítimas do sexo feminino que foi 15 (20%). Houve predomínio de acidentes nos pacientes de 21 a 30 anos (38%). Quanto à escolaridade, o nível médio prevaleceu com 42 (55%). Em relação ao estado civil, chama atenção às vitimas solteiras que representa 40 (53%), seguido dos casados com 47%.

Tabela 1 – Caracterização dos casos quanto às variáveis sociodemográficas relativas às vítimas, Teresina, 2016.

Características sóciodemográficas	**N**	**%**
Sexo		
Masculino	61	80
Feminino	15	20
Faixa etária		
11 – 20	11	14
21 – 30	29	38
31 – 40	22	29
41 – 50	7	9
51 - 60	5	7
>60	2	3
Escolaridade		
Fundamental	34	45
Médio	42	55
Superior	0	0
Estado Civil		
Casado	36	47
Solteiro	40	53
TOTAL	76	100

Fonte: Hospital São Carlos Borromeo, Teresina-PI, 2016.

A análise do mecanismo dos acidentes revelou que o envolvimento de motocicletas com automóvel foram os mais frequentes 24 (32%) seguido do atropelamento motocicleta com animal 16 (21%). Em 28 (37%) das fichas não houve registro dessa informação conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos acidentes segundo o mecanismo causador. Teresina, 2016.

Tipo de Acidente	**N**	%

Moto com Moto	8	10
Moto com Automóvel	24	32
Moto com Animal	16	21
Não se aplica	28	37
Total	76	100

Fonte: Hospital São Carlos Boromeo, Teresina, 2016.

Na tabela 3, que caracteriza as variáveis de risco, observa-se que, com relação a posição da vitima, 83% eram condutores e 17% eram passageiros. O etilismo foi prevalente em 67% e o uso de drogas em 25%.

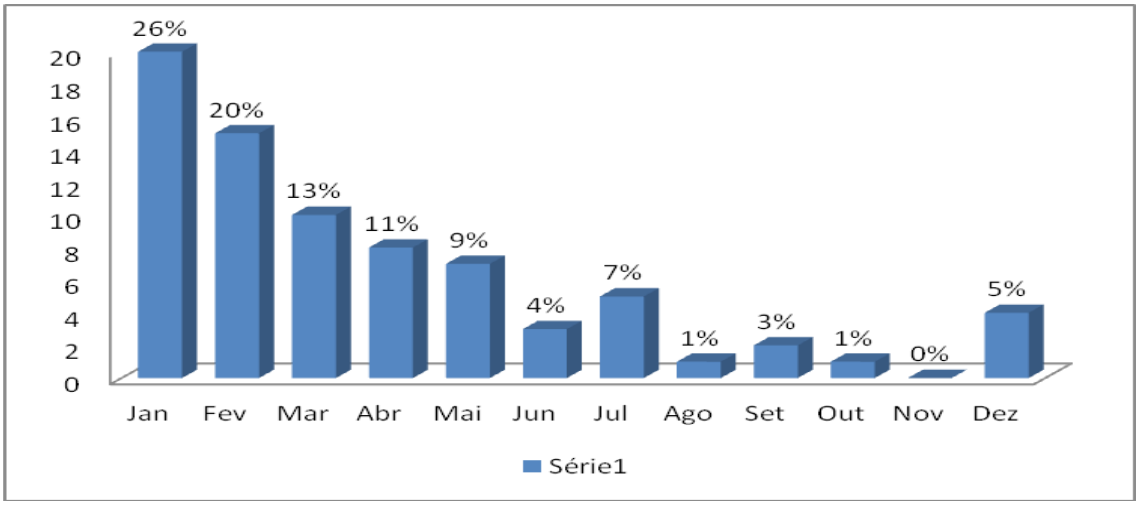
Tabela 3 – Distribuição dos pacientes vitima de trauma por acidentes motociclísticos de acordo com as variáveis de risco para acidente. Teresina-PI, 2016.

Variáveis de Risco	**N**	**%**
Vitima		
Condutor	63	83
Passageiro	13	17
Categoria de Habilitação		
Habilitado	0	0
Inabilitado	0	0
Não se aplica	76	100
Uso de EPI		
Sim	0	0
Não	0	0
Não se aplica	76	100
Etilismo		
Sim	51	67
Não	25	33
Uso de Drogas		
Sim	19	25
Não	57	75
Total	76	100

Fonte: Hospital São Carlos Borromeo,Teresina-PI, 2016.

No que se refere à distribuição das vitimas segundo o mês da ocorrência dos acidentes, observa-se no gráfico 1, um maior registro no mês de janeiro com 26%, precedido do mês de fevereiro com 20%.

Gráfico 1 – Número acidentes de trânsito envolvendo motociclistas segundo mês da ocorrência. Teresina – PI, 2016.



Fonte: Hospital São Carlos Borromeo, Teresina-PI, 2016.

Em relação à exposição apresentada no gráfico 2, verifica-se um maior nùmero de traumas fechados com o total de 70 (92%).

Gráfico 2 – Distribuição dos traumas quanto ao tipo de exposição. Teresina – PI, 2016.

Fonte: Hospital São Carlos Borromeo, Teresina-PI, 20

Quanto à área corporal lesada verificou-se que a região mais atingida foi a dos membros inferiores com 51% seguida dos membros superiores com 46%, conforme tabeca 4.

Tabela 4 – Distribuição das vÍtimas de acidentes de acordo com a lesão topográfica por região corpórea, Teresina, 2016.

Lesão Topográfica por Região Corpórea	**N**
Cabeça /pescoço *	3
Tronco / abdômen *	0
Membros superiores *	40
Membros inferiores *	46

*resposta múltipla

Os resultados expostos na tabela 5 mostram que o tempo de internação com maior

prevalência foi o de 15 dias 61 (80%), seguido de 15 a 30 dias 15 (20%).

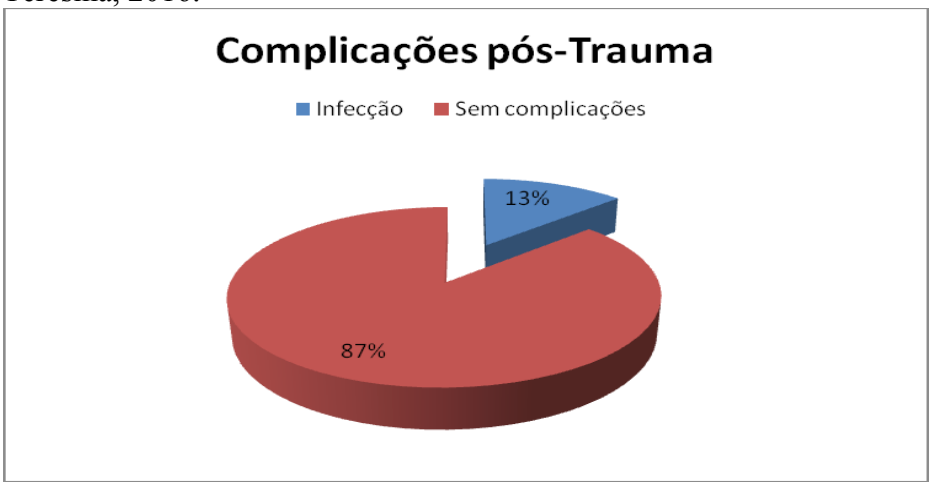
Tabela 5 – Distribuição das vítimas de acordo com o tempo de internação, Teresina, 2016.

Tempo de Internação	**N**	%
Até 15 dias	61	80
15 a 30 dias	15	20
30 a 60 dias	0	0
Total	76	100

Fonte: Hospital São Carlos Borromeo, Teresina-PI, 2016.

Em relação às complicações pós-trauma o critério sem complicações estabeleceu-se mais frequente 66 (87%), precedido de infecção com 10 (13%), como discriminado no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Distribuição das vítimas de acordo com complicações pós-trauma, Teresina, 2016.



Fonte: Hospital São Carlos Borromeo, Teresina-PI, 2016

Na presente pesquisa, constatou-se que as vítimas de trauma acometidas por acidentes motociclísticos foram predominantemente do sexo masculino, confirmando uma característica habitual de outras cidades do Brasil, corroborando com o estudo de Chaves et. al., (2015) que evidenciou o sexo masculino como prevalente (89,19%) dos casos, em relação ao feminino que esta representado na porcentagem de (10,81 %). Sobre as diferenças comportamentais entre homens e mulheres no transporte veicular, Alves Junior (2010) expõe que os fatores relacionados ao alto índice de homens em acidentes de trânsito, está ligado ao fato de que o homem se mostra mais veloz, competitivo e compulsivo, por serem particularidades do sexo masculino, para estes, o porte dos acidentes são de médio a graves, em maioria com vitimas, entretanto o sexo feminino é habitual ser mais leve, não ocasionando colisão com vítimas e com danos irrelevantes.

A faixa etária de 21 a 30 anos apresentou-se preponderante, com relação às demais idades. O que se assemelha a dados mostrados em Campo Grande – MS, no estudo de Duarte et. al., (2012) onde a faixa etária mais acometida por traumas foi a de 20 a 29 anos, 44% dos casos. Em decorrência destes números o atendimento pré-hospitalar, registrou um aumento em suas ocorrências, onde as vítimas eram jovens com capacidade produtiva, observando-se que o uso da motocicleta se disseminou devido ao seu baixo custo,

requerendo medidas que priorize a prevenção neste público.

O maior envolvimento do sexo masculino e de jovens em acidentes de transito se dá por condutas socioculturais,nos quais a sociedade estimula essa população a assumir riscos mais elevados na condução de veículos, ultrapassando os limites de velocidade, assumindo manobras que colocam sua integridade física em risco fazendo uso de bebidas alcoólicas, hábitos costumeiros da imprudência juvenil, muitas vezes influenciada pelos costumes sociais aprendem a conduzir o veículo sem até mesmo ter a idade estabelecida por lei, o que representa um prejuízo enorme, pois acomete principalmente a população economicamente ativa, com consequências sociais e altos custos após o trauma devido às sequelas reversíveis ou irreversíveis, (Panichi; Wagner, 2006).

No que se refere ao estado civil os dados demonstram que mais da metade eram solteiros. Assemelhando-se a pesquisa realizada em Porto Alegre – RS, onde Veronese et. al., (2006) constatou que o percentual de solteiros era de 53%, levantando a hipótese que esporadicamente os episódios, podem ser causados por não terem compromissos e obrigações familiares, fazendo com que os motociclistas se arrisquem com maior frequência no trânsito, provocando ou sofrendo acidentes.

Quanto à escolaridade, o ensino médio acentuou-se como maioria, a mesma escolaridade também se sobressaiu no estudo de Trevisol, Bohm e Vinholes, (2012) realizado em Santa Catarina- RS, onde a escolaridade frequente em acidentes foi o ensino médio 50 (49,5%). Segundo Ministério da Saúde, no ano de 2011, mais de 42 mil pessoas morreram no trânsito entre esses atendimentos a maioria das ocorrências foram nos indivíduos que possuíam ensino fundamental, correspondendo a 26%, e ensino médio com 39 %. Os acidentes de transito estão ocasionando a morte e sequelas em pessoas potencialmente produtivas, com grandes capacidades intelectuais, que poderiam contribuir de uma forma qualificada para o desenvolvimento econômico, tendo em vista o grau de instrução.

Verificou-se no estudo que a colisão moto - automóvel prevaleceu, seguida de atropelamento moto – animal. Assemelhando-se à pesquisa de Anjos et. al. (2007) na qual houve maior predomínio da colisão motocicleta – automóvel em 54,0% dos acidentes, é relevante resaltar que os atropelamentos motocicleta – animal, na pesquisa de Nascimento e Alves (2013, p. 14), resultaram no percentual de 33%. Um dos principais fatores que ocasionam colisões entre moto e automóvel, é a invisibilidade do motociclista pelos outros condutores devido ser um veículo de pequeno porte se torna vulnerável no trânsito, além de condutas imprudentes como ultrapassagens indevidas, desrespeito à sinalização, e ainda não terem conquistado seu espaço entre os demais condutores.

Os fatores de riscos para o desencadeamento dos acidentes mostrados na tabela 3 revelam que a maioria das vitimas eram condutores, seguidos de passageiros, que em mais da metade se caracterizava por serem mulheres. Dados semelhantes foram encontrados na cidade de Picos – PI, na qual Soares et. al. (2014) mostra que o numero de condutores envolvidos era de 67 (83,7%), e o de passageiros 11 (13,7%). Verificou-se no estudo de Andrade e Jorge (2000) que o sexo feminino teve prevalência como vítima, na posição de passageiras, já o sexo masculino era principalmente condutor, o que retrata normas aceitas pela sociedade, nas quais o homem assume a direção do veiculo em grande maioria das ocorrências.

O quesito Categoria de habilitação e uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual) não foram requisitos trabalhados nesta pesquisa, devido à falta de informações

no ato de preenchimento dos prontuários ou de opções para este preenchimento, não nos possibilitando esclarecer possíveis relações com os acidentes, pois do total de 100% da amostra, o espaço destinado a acidentes violentos não foi utilizado. Faz-se necessário, refletir sobre a atuação dos profissionais envolvidos e de informações que deveria ser incluídas nesses prontuários, tendo em vista que acidentes motociclísticos se tornou um problema de saúde publica, e o conhecimento sobre esses dados poderiam embasar pesquisas futuras e assim permitir uma visão mais especifica sobre as variáveis envolvidas.

Conforme o Conselho Federal de Medicina, por meio da resolução n° 1.638/2002, os casos emergenciais nos quais sejam impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade. Dessa forma, entende-se que a equipe que presta cuidados para o paciente, responsável pelo preenchimento correto dos dados em prontuário deve ter a consciência de que as informações coletadas são de essencial importância para garantir a continuidade da assistência, tendo em vista que o prontuário é um documento sigiloso e cientifico, portanto deve ter seus campos devidamente registrados.

Tavares, Coelho e Leite (2013), em sua pesquisa relatam que o uso do capacete não foi possível ser estudado em sua pesquisa, devido a falta de registro do mesmo na ficha de atendimento do Serviço Pré-Hospitalar, por não oferecer espaço destinado para o registro destes dados, oferecendo apenas o espaço titulado “achados clínicos”, no qual devem ser registrados apenas informações que não estejam no check list de avaliação da vítima. Isso dificulta as pesquisas cientificas feitas em prontuários, a falta de informações ou a necessidade de inclusão de determinados quesitos por se tratar de um problema de saúde publica.

Em relação ao uso do álcool, evidenciou-se registros em mais da metade dos acidentes já o uso de drogas, em um quarto dos casos, corroborando com o estudo de Santos et. al. (2008), em que a ingestão de bebida alcoólica representa 88 (52,07%), mostrando a influência da bebida nos acidentes de trânsito. Para apoiar e minimizar esses fatores o Ministério da Saúde (2013), desenvolveu um projeto chamado de vida no trânsito, no qual estados e municípios orientavam condutores sobre o risco da ligação de álcool e direção. O referido projeto aponta que Teresina está entre as cinco capitais brasileiras com redução, entre os anos de 2009 e 2011, do percentual de atendimentos a vítimas de acidentes alcoolizadas nas emergências dos prontos-socorros.

Entretanto, percebe-se que mesmo diante da redução do numero de acidentes ainda não foi suficiente para reverter à magnitude do problema, pois uma parcela significativa de motoqueiros continua a dar entrada todos os dias no Hospital de Urgência do Piauí (HUT), a mistura mortal de álcool e direção ainda é o principal causador destes dados, como foi evidenciado na presente pesquisa, mesmo com um número menor de declarantes que confirmam o uso de drogas, esses dados devem ser vistos como um alerta, uma vez que a sociedade vê o álcool e as drogas de uma forma diferente por uma ser lícita e a outra ilícita, intimidando muitas vezes a sua autodeclaração de uso, já que associadas ao álcool não se torna tão visíveis pela equipe que faz a admissão hospitalar.

No que concerne ao mês de ocorrência, o mês de janeiro, foi o de maior número de acidentes, confirmando dados do DENATRAN-PI (2014), que segundo divulgações do CIPTRAN (Companhia Independente de Policimento de Transito), o mês de janeiro com 258 acidentes, representou um crescimento de 3,48 no numero de ocorrências no ano de

2014, o veículo que mais se envolveu em acidentes foi a motocicleta, com o número de 82 do total de 185 veículos nas principais vias públicas de Teresina-PI.

Os dados referentes ao gráfico 2 possibilita visualizar o tipo de trauma que mais atingem as vitimas de acidentes motociclísticos,nas quais se acentuaram os traumas fechados. Segundo Carvalho e Saraiva (2015, p. 145), trauma fechado é quando a lesão acontece abaixo da pele, no entanto não existe perda de continuidade do tecido, isto é, a pele permanece integra. Parreira et. al. (2011), descreve que o trauma fechado foi mais frequente em motociclistas, em 924 casos (24,4%) eram motociclistas, superando em número as vítimas de atropelamento, quedas, acidentes automobilísticos e agressões físicas. O hospital no qual a pesquisa foi realizada, não teria suporte suficiente para internação de pacientes graves que se caracterizam em maioria das vezes os traumas abertos.

Quanto às regiões corpóreas mais afetadas nos acidentes motociclísticos, observa-se na tabela 4, maior frequência de acometimento nos Membros Inferiores (MMII), seguida dos Membros Superiores (MMSS), corroborando com a pesquisa de Neta (2010) onde os MMII com o percentual 36% das vitimas, e MMSS com 23%. O alto índice, podendo provocar traumatismo mútuo dos membros inferiores. A única proteção incluída na parte estrutural da motocicleta é o mata cachorro, que serve para proteção do veiculo, e dos membros inferiores em acidentes com baixa velocidade, o problema é que na maioria das vezes o condutor ultrapassa os limites de velocidade ou não adquire o acessório por achá-lo desnecessário.

Em virtude da complexidade dos traumas (abdômen/ tórax e TCE) não houve registros destes tipos de trauma nos dados coletados, pois dificilmente podem esperar por cirurgias eletivas, já que o Hospital São Carlos Borromeo não possui centro cirúrgico, sendo prioritários pela equidade no SUS e classificação de risco seu procedimento cirúrgico, por isso, são conduzidos para hospitais de referencia, como mostra o estudo de Duarte et. al. (2012) que 85% das vitimas, as lesões em tórax e abdome esta relacionada à gravidade, provocando modificações respiratórias ou sinais de choque hipovolêmico. Necessitando ocorrer à intervenção da equipe, propiciando possibilidades de manutenção da vida existente, além dos possíveis danos relacionados à assistência.

Em relação ao tempo de internação a prevalência foi de 15 dias, seguindo de 15 a 30 dias, semelhando-se ao estudo de Pinto e Witt (2008) no qual relata o tempo de permanência dos pacientes internados constatados em seu estudo de 1 a 15 dias (68,7%) que pode ter sido motivado pela natureza das lesões, o tipo de tratamento e condições de saída do hospital. Este estudo é semelhante à pesquisa anterior nos dados, no entanto os pacientes nos quais após 15 dias saíram do hospital não receberam alta hospitalar, foram transferidos para hospitais de referencia para serem realizados procedimentos cirúrgicos por forma eletiva.

Segundo a portaria N° 880,DE 6 DE MAIO DE 2013 do Ministério da Saúde, o procedimento cirúrgico traumato-ortopédico de média complexidade deve ser realizado com maior rapidez possível, por intermédio da internação imediata logo que o paciente adentrar nas dependências da urgência no estabelecimento de saúde ou pelo agendamento regulado das cirurgias a serem efetuadas em segundo tempo, respeitando o caráter de urgência e a individualidade de cada caso, sem nenhum tipo de dano ao paciente. Não devendo ultrapassar 30 dias para realização do procedimento, caso isso ocorra, o gestor deve comunicar ao ministério da saúde e pedir a suspensão do referido estabelecimento.

Ao se avaliar as complicações pós-trauma observou-se que a maioria das vitimas não tiveram complicações e apenas uma pequena parcela foram acometidas por infecções, fundamentando-se no fato do tempo reduzido de internação ter sido na maioria de 15 dias onde diminui o risco de infecção hospitalar, como mostra o estudo de Watanabe (2014), no qual o autor expõe que o numero de infecções foram elevadas em pacientes com tempo de internação superior a 15 dias. Portanto, a equipe de enfermagem tem papel fundamental nestes indicadores, pois é responsável pelos métodos de prevenção e controle de infecção. Fontana e Lautert (2006) discorrem sobre a importância dos profissionais da saúde serem comprometidos com a sociedade, respeitando os princípios bioéticos, priorizando os que tangem a beneficência e justiça.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, considera-se necessário desenvolver estratégias que venham intervir na prevenção do trauma em motociclistas bem como qualificar a assistência de enfermagem prestada ao mesmo. O objetivo principal do estudo foi alcançado, por permitir conhecimento sobre o perfil dos motociclistas traumatizados e sua caracterização, uma vez que conhecer as características dessa população possibilita identificar condutas individuais, sendo uma das cruciais causas para o desencadeamento de agravos, que através de medidas preventivas poderiam ser evitáveis.

Reitera-se que algumas informações relevantes não foram possíveis de análise nesta pesquisa, pela ausência de registro, o que traz uma reflexão sobre a inclusão de informações e o correto preenchimento dos prontuários das vítimas, já que esse tipo de acidente se tornou um problema de saúde publica, devido ao grande índice de mortalidade relacionado a ele, causando devastadores impactos na sociedade.

Percebe-se que há carência de trabalhos voltados à conscientização e que despertem interesse na população envolvida, além de uma fiscalização que force o condutor a mudança de hábitos imprudentes. Outro fator que deveria ser visto como necessidade pelos poderes públicos e fabricantes de motocicletas e ciclomotores, são equipamentos mais abrangentes que pudessem realmente evitar as fraturas de membros inferiores, já que elas foram comprovadas como maioria, não só nesta pesquisa como em outras da literatura, devido ao mecanismo no qual os membros são atingidos durante a colisão.

Não adianta investir no designer, na potência do motor, se o condutor não estiver protegido de alguma forma contra essa potência em questão, tendo em vista que representam um alto custo para o poder público e possível mutilação tanto psicológica como física para a população, portanto deveriam ser pensadas formas de impor participação dos fabricantes nesses gastos e no desenvolvimento de equipamentos e acessórios mais eficientes com custos menores para os condutores, já que a motocicleta teve seu crescimento no mercado devido ser um modo de transporte acessível.

Espera-se que esta pesquisa sirva de complemento e base para futuros estudos realizados nesta área. E que venha a ser discutidas as respostas dos problemas levantados neste estudo. Traçar um perfil epidemiológico das vítimas do trauma em acidentes com motocicleta foi fundamental para detalhar a morbidade, incapacidade e limitações decorrentes dele, além disso, o alvo mais importante da prevenção é a gravidade da lesão. Prevenir esses acidentes torna-se mais eficaz do que tratar as lesões sofridas, reduzindo assim gastos sociais.

Estes resultados colaboram para a reflexão sobre as práticas educacionais visando à

conscientização sobre os riscos de traumas, e a carência de estratégias intervencionais que modifiquem a realidade existente, pois a grande maioria das lesões traumáticas poderiam ter sido evitadas ao se adotar práticas de segurança corretas e prudentes.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

ANDRADE, S. M.; HELENA, M. P., JORGE, M., Caracteristicas das vitimas por acidentes de transportes terrestre em município da região Sul do Brasil. **Rev. Saúde Publica ,** São Paulo**,** vol.34 n.2, Apr : 2000. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200008> Acesso em: 10 jun de 2016**.**

ANJOS KC, et al., Paciente vítima de violência no trânsito: análise do perfil socioeconômico, características do acidente e intervenção do Serviço Social na emergência. **Acta Ortop Bras**. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522007000500006 >. Acesso em :11. Jun. 2016.

ALVES, J. D. R. **Diferenças entre o homem e a mulher na direção veicular**. Trânsito Brasil, Recife, mar. 2010. Disponível em: <http://abetran.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=14087&Itemid=2 >Acesso em: 10 jun. 2016.

BRASIL POLICIA RODOVIÁRIA FEDERAL. **Operação Integrada Rodovida começa em todo o país:** objetivo da ação é reduzir as mortes no trânsito no período do ano de maior movimento nas estradas. Disponível em: <https://www.prf.gov.br/portal/noticias/nacionais/operacao-integrada-rodovida-comeca-em-todo-o-pais>. Acesso em: 11.agos.2015.

BRASIL, Portal do Brasil. **Nova lei Garante 30% de Adicional de Periculosidade para Motociclistas Profissionais**. publicado: 18/06/2014 18h25. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/governo/2014/06/nova-lei-garante-30-de-adicional-de-periculosidade-para-motociclistas-profissionais>. Acesso em 15.nov.2015.

BRASIL, Portal da saúde. **Internações por acidentes de motos mais que dobram em cinco anos.** Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/18901-internacoes-por-acidentes-de-motos-mais-que-dobram-em-cinco-anos>.acesso em: 28.nov.2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes:** 2009 2010 e 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf**>.** Acesso em: 05.nov.2015**.**

_____.Grau **de escolaridade influencia em agressões físicas e acidentes de transito**, disponível em: < http://www.blog.saude.gov.br/promocao-da-saude/31971-grau-de-escolaridade-influencia-em-agressoes-fisicas-e-acidentes-de-transito.html >. Acesso em: 11 de jun de 2016.

CARVALHO, I. C. C. M., SARAIVA, I. S. Perfil das vítimas de trauma atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 8, n. 1, p. 137-148, 2015. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/viewFile/392/pdf_192>.acesso em :11.nov.2015.

_____.Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2013 out/dez;15(4):905-14. Disponível em: <file:///C:/Users/cliente/Downloads/19497-117287-2-PB.pdf>. Acesso em 22.nov.2015.

CHAVES, R.R.G.; et al. Acidentes de motocicleta: perfil e caracterização das vítimas atendidas em um hospital público. **Rev enferm UFPE on line.,** Recife, 9(4):7412-19, abr., 2015. Disponivel em: < file:///C:/Users/cliente/Downloads/6901-70089-1-PB%20(3).pdf>. Acesso em: 10. Jun. 2016.

DUARTE, S.J.H.; et. al., Vítimas de Acidente Motociclístico Atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Campo Grande**. Enferm. Foco**. v. 4, n. 2, 2012. Disponível em: Acesso em: 05 de jun de 2016.

DETRAN-PI, Ciptran registrou crescimento de 3,48 no numero de acidentes em janeiro. Disponivel em: < http://www.detran.pi.gov.br/2014/02/07/ciptran-registrou-crescimento-de-348-no-numero-de-acidentes-em-janeiro/>. Acesso em: 11. Junho de 2016.

DETRAN-PI, Ciptran registrou crescimento de 3,48 no numero de acidentes em janeiro. Disponivel em : < http://www.detran.pi.gov.br/2014/02/07/ciptran-registrou-crescimento-de-348-no-numero-de-acidentes-em-janeiro/>. Acesso em: 11. Junho de 2016.

FONTANA, R. T.; LAUTERT, L**.** A prevenção e o controle de infecções: um estudo de caso com enfermeiras. **Rev. bras Brasília.** May/ June 2006 . Disponivel em : <**http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300002**.>. Acesso em :11.jun.2016**..** enferm. vol.59 no.3

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JORNAL DO SINCOR/CE. **Mutirão de conciliação DPVAT no ceará**. Pg.04. Nº 224 - SETEMBRO DE 2015. Disponível em: <http://sincorce.com.br/wp-content/uploads/2015/10/Jornal-Sincor-SETEMBRO-2015.pdf>. Acesso em:22.nov./2015.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. Comitê Nacional de mobilização pela saúde, segurança e paz no trânsito. **Plano nacional de redução de acidentes e segurança viária para a década 2011 – 2020,** Brasília, DF em 08 de setembro de 2010 disponível em: <http://www.denatran.gov.br/download/Plano%20Nacional%20de%20Redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20Acidentes%20%20Comite%20%20Proposta%20Preliminar.pdf>. Acesso em: 20.out.2015.

NASCIMENTO, N. W. S.; Alves, S. M., Perfil dos motociclistas vítimas de acidente de trânsito atendidos no serviço de urgência municipal de alto longa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. Vol.4 n.2 . jul/dez 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/cliente/Downloads/191-919-1-PB%20(2).pdf >. Acesso em: 11. Jun.2016.

NETA, D. S. R. et al. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI**. Rev. Bras Enferm**, Brasília, v.65, n.6, p.936-41, nov.\dez, 2012. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034716720120006000008&script=sci_arttext>. Acesso em:10.set.2015.

O CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO – CONTRAN, RESOLUÇÃO 203 DE 29 DE SETEMBRO DE 2006, **Disciplina o uso de capacete para condutor e passageiro de motocicleta, motoneta, ciclomotor, triciclo motorizados e quadriciclo motorizado, e dá outras providências**. Disponível em: http://www.denatran.gov.br/download/resolucoes/resolucao203_06.pdf>. Acessso em 29.out.15.

PARREIRA, J.G; et al. Análise comparativa entre as lesões encontradas em motociclistas envolvidos em acidentes de trânsito e vítimas de outros mecanismos de trauma fechado. **Rev Assoc Med Bras**. São Paulo. V.58, n.1, p.76-81 jan./fev, 2012. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912015000500253&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso 19.out.2015.

PACHINI, R. M. D.; WAGNER, A. Comportamento de risco no trânsito: revisando a literatura sobre as variáveis preditoras da condução perigosa na população juvenis. **Revista Interamericana de Psicología**, v. 40, n. 2, p. 159-166, 2006.

PAULINO, T. M. **A importância do capacete nos acidentes com veículos de duas rodas e modelos computacionais para a melhoria das suas condições de segurança**. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Engenharia Mecânica. Universidade técnica de lisboa instituto superior técnico, 2008. Disponível em: <https://fenix.tecnico.ulisboa.pt/downloadFile/395137855600/tese%20de%20mestrado%20Tiago%20Paulino.pdf>.acesso em:22.nov.2015.

PEREIRA, N. et al. O cuidado do enfermeiro à vítima de traumatismo cranioencefálico: uma revisão da literatura. Gerardo Vasconcelos Mesquita. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. v.4, n.3, p.60-65, Jul-Ago-Set, 2011. Disponível em: <http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v4n3/revisao/rev4_v4n3..pdf>.acesso em:21.nov.2015.

PHTLS: **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007. 596 p.

REICHENHEIM, M. E. et al. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. **The Lancet**, Brasília, v. 377, n. 9781, p. 75- 89, jun. 2011. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Material_1_violencia_lancet.pdf >. Acesso em: 12.out.2015.

PINTO, A. O.; WITT, R. R., Gravidade de lesões e características de motociclistas atendidos em um hospital de pronto socorro. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2008 set;29(3):408-14. Disponível em: < http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/6762/4068>. Acesso em : 21 de abr de 2016.

REVISTA EM DISCUSSÂO**.** (Revista de audiências públicas do Senado Federal). Violência: Explosão de motos e mortes. **Revista de audiências públicas do Senado Federal.** Ano 3 – Nº 13 – novembro de 2012. Disponível em:<http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/emdiscussao/Upload/201204%20-%20novembro/pdf/em%20discuss%C3%A3o!_novembro_2012_internet.pdf>. Acesso em:10.out.2015.

RIBEIRO, A.A.C.R. **Caracterização do perfil das vítimas de acidente de trânsito com motocicleta, na área da abrangência no PSF Boa Esperança, no município de Alfenas/MG**. 2010 37 p. Tese (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0994.pdf>. Acesso em: 23. Out.2015.

RODRIGUES, C. L. et al. Os acidentes envolvendo motociclistas e ciclistas no município de São Paulo: caracterização e tendências. **Revista Brasileira de Ortopedia** (Inglês Edition), Volume 49, Issue 6, Novembro-Dezembro de 2014, Pages 602-606, editora Elservier.

SANTOS, C.M.L et al. Estudo epidemiológico dos traumas bucomaxilofaciais em um hospital público de Feira de Santa, Bahia de 2008 a 2009. **Rev Baiana Saúde Pública**. 2012;36(2):502-513. Disponível em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/472/pdf_148>.acesso em: 22.out.2015.

SCHWEITZER, G. **protocolo de cuidados de enfermagem no ambiente aeroespacial á adultos vítimas de trauma:** uma pesquisa convergente assistencial. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis. disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp146950.pdf>.acesso em 22.out.2015.

SEERIG, L.M. **Motociclistas:** perfil, prevalência de uso da moto e acidentes de trânsito. Estudo de base populacional [dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2012. Disponível em: <http://www.epidemio-ufpel.org.br/uploads/teses/Dissert%20LENISE%20SEERIG.pdf>. acesso em: 10.set.2015.

SILVA, M. G. P. da et al**.** Influência do uso do capacete em Trauma Facial em vítimas de lesões cerebrais traumáticas moderadas decorrentes de acidentes de motocicletas, **Distúrbios Comun**. São Paulo, 27(1): 204-205, março, 2015, Disponível em: < <http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/20087/16343>. Acesso em:15.set.2015.

Sociedade Brasileira de Atendimento Integral ao Traumatizado, Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Colégio Brasileiro de Cirurgiões. **PROJETO TRAUMA 2005-2025 - sociedade, violência e trauma**. Acesso em:< file:///C:/Users/cliente/Downloads/Projeto%20Trauma%20(1).pdf>. Acesso em: 7.Nov.2015.

TAVARES, F. L.; COELHO, M.J; LEITE, F. M. C., Homens e acidentes motociclísticos: caracterização dos acidentes a partir do atendimento pré-hospitalar. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(4) Out-Dez 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0656.pdf>. acesso em : 05 de fev de 2016.

TERESINA. Prefeitura municipal de Teresina. **HUT possui dados alarmantes de acidentes com motos**. Disponível em: <http://www.portalpmt.teresina.pi.gov.br/noticia/HUT-possui-dados-alarmantes-de-acidentes-com-motos/4565>. Acesso em**:** 11. nov. 2015.

TREVISOL, D.J; BOHM, R.L.; VINHOLES, D.B. Epidemiological profile of patients victims of traffic accidents treated in the emergency room of Hospital Nossa Senhora da Conceição in Tubarão, Santa Catarina state, Brazil. Scientia Medica 2012; 22 (3) 148-152.

TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston - Tratado de cirurgia:** A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 17ª. ed . Rio de Janeiro: Elservier, 2009.

VASCONCELLOS, E.A. O custo social da motocicleta no Brasil. **Revista dos Transportes Públicos**, São José do Rio Preto, ano 30/31, 3º/4º trimestres, 2008. Disponível em: <http://www.emdec.com.br/moto2012/downloads/artigo.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2015.

VERONESE AM, OLIVEIRA DLLC, SCHMITZ TSD. Caracterização de motociclistas internados no Hospital de ProntoSocorro de Porto Alegre. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2006; 27(3):379-85

VIANA, D. L. et al. ortopedia e traumatologia.In: PORTO; VIANA (Org.)**Curso Didático de Enfermagem**: modulo II, São Caetano do Sul,SP:Yendis Editora.2011. pg.343-365.

VIEIRA R. C. A. et al. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um centro de referencia ao trauma de Sergipe. **Rev. Esc. Enferm USP**. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342011000600012&script=sci_arttext >. Acesso em: 28 .Ago. 2015.

WAISELFISZ, J. J. 2014. **Mapa da Violência do Brasil**. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais (Flacso). Disponível em: <http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2014/Mapa2014_JovensBrasil_Preliminar.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2015.

WATANABE, E. M., et al., Impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes acometidos por trauma. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina**, v. 36, n. 1, supl, p. 89-98, ago. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19065/16942>.acesso em: 10 de jun de 2016.