

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DÉBORA DE ARAÚJO MOURA

**CARACTERÍSTICAS DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS E  
CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS**

PICOS - PIAUÍ

2018

DÉBORA DE ARAÚJO MOURA

**CARACTERÍSTICAS DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS E  
CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira.

PICOS - PIAUÍ

2018

**FICHA CATALOGRÁFICA**

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**

**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**M929c** Moura, Débora de Araújo.

Características de ocorrência de acidentes motociclísticos e condições clínicas associadas / Débora de Araújo Moura – 2018.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (37 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Profa. Dra. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira.

1. Acidente de trânsito. 2. Acidentes de Motocicleta.  
3. Alcoolismo. I. Título.

**CDD 617.1**

DÉBORA DE ARAÚJO MOURA

**CARACTERÍSTICAS DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES  
MOTOCICLÍSTICOS E CONDIÇÕES CLÍNICAS ASSOCIADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvidio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 13/06/18.

BANCA EXAMINADORA

Andressa Suelly S. de Oliveira  
Profª. Dra. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira.  
Universidade Federal do Piauí/ (UFPI)  
Presidenta da Banca

Sarah Nilke Mesquita Araújo  
Profª. Dra. Sarah Nilkece Mesquita Araújo  
Universidade Federal do Piauí/ (UFPI)  
1º examinador

Danusa de Araújo Felinto  
Profª. Esp. Danusa de Araújo Felinto  
Universidade Federal do Piauí/ (UFPI)  
2º examinador

Eduardo Carvalho de Souza  
Prof. Me. Eduardo Carvalho de Souza  
Universidade Estadual do Ceará/(UECE)  
Suplente

Dedico esse trabalho à minha mãe Francisca, meu esposo Aglaiston e aos meus filhos Ana Caroline e Lorenzo, por toda paciência e por toda credibilidade a mim confiada. Aos meus amigos Anne, Letícia e Pablo que sempre acreditaram em mim e fizeram com que eu acreditasse que eu seria capaz de concluir a minha jornada.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dar forças para seguir firme, enfrentando todas as dificuldades durante a minha graduação e nessa reta final.

À minha mãe Francisca das Chagas por todo apoio, por me fornecer o suporte necessário para chegar até aqui, por ter abdicado do seu trabalho para que eu pudesse seguir a minha carreira acadêmica e por me ensinar que lutar pelos meus sonhos sempre é possível. Mãe muito obrigada!

Ao meu pai Pedro Antônio, que foi o responsável por minha vontade de cursar Enfermagem, levarei comigo o seu exemplo, e honrarei o seu nome por onde passar, mesmo não estando mais aqui sei que se alegra por minha conquista.

Ao meu esposo Aglaiston Feitosa, que sempre acreditou que seria possível o meu sonho, sei que não foi fácil sustentar tudo sozinho, pela paciência e companhia nas várias noites em claro que passei, sem seu apoio não teríamos conseguido.

Aos meus filhos Ana Caroline Araújo e Lorenzo Araújo, por toda a paciência que eles tiveram, peço desculpa por todas as vezes que estive ausente, por todo o meu estresse principalmente nessa reta final é principalmente por vocês que estou em busca de melhoras.

À minha irmã Danielle Araújo, que mesmo distante me apoia e me incentiva seu apoio é muito importante para mim.

Aos meus amigos Anne Lívia, Letícia Araújo e Pablo Macêdo por tudo, costumo dizer que Deus me abençoou muito colocando três anjos na minha vida, não tenho dúvidas de que sem vocês essa caminhada teria sido mais árdua.

À minha orientadora Dra. Andressa Saturnino, por me passar total confiança e por me dar a oportunidade de ser orientanda de alguém tão admirável, obrigada por me fazer acreditar que seria possível.

E a todos os meus professores por todo o conhecimento repassado, por todas as palavras de incentivo, pela dedicação e companheirismo, meu muito obrigada!

Toda reforma interior e toda mudança para  
melhor dependem exclusivamente da aplicação  
do nosso próprio esforço.

Immanuel Kant

## RESUMO

O crescimento socioeconômico da população facilitou a aquisição dos veículos automotor, o crescimento dessa frota contribuiu com o aumento do número de acidentes motociclísticos, ocasionando o aumento da morbimortalidade de vítimas de acidentes de trânsito. Objetivou-se analisar as características de ocorrências dos acidentes motociclísticos de pacientes admitidos em uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA e as condições clínicas relacionadas a essas características. A metodologia correspondeu a um estudo descritivo, documental, quantitativo, com amostra de 200 prontuários de vítimas atendidas no local mencionado, localizado na cidade de Oeiras – Piauí. A amostra envolveu prontuários de vítimas de acidente motociclístico maiores de 18 anos, atendidas da UPA no período de julho a dezembro de 2016. Houve preenchimento de formulário, cujos dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva. O estudo cumpriu os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos. Os resultados mostraram que a ingestão de bebida alcoólica e as ocorrências de acidentes foram maioria no fim de semana, preferencialmente no período noturno. A ingestão de bebida em relação o uso de capacete a maioria não foi informada durante o primeiro contato com a vítima, porém dentro dos dados disponíveis foi possível observar que a maioria que ingeriu bebida alcoólica não utiliza capacete. A falta do equipamento de segurança foi registrada na maior parte das vítimas durante o final de semana e durante a noite. As áreas mais lesionadas foram membros superiores e inferiores. Quanto a ingestão de bebida e a evolução clínica pode-se observar que a maioria das vítimas foram avaliados pelo médico e posteriormente liberadas. Em relação o uso de capacete e a evolução clínica a maior parte foi avaliada pelo médico e liberada, seguida de observação na unidade.

**Palavras chave:** Acidente de trânsito. Acidentes de Motocicleta. Alcoolismo.



## ABSTRACT

The socioeconomic growth of the population facilitated the acquisition of motor vehicles, the growth of this fleet contributed to the increase in the number of motorcycle accidents, causing an increase in the morbidity and mortality of victims of traffic accidents. The objective of this study was to analyze the characteristics of motorcycle accident occurrences of patients admitted to a Emergency Care Unit - UPA and the clinical conditions related to these characteristics. The methodology corresponded to a descriptive, documental, quantitative study with a sample of 200 medical records of victims attended at the aforementioned place, located in the city of Oeiras - Piauí. The sample involved medical records of motorcycle accident victims over 18 years of age attended by the UPA from July to December 2016. A form was filled out, and data were tabulated and analyzed using descriptive statistics. The study fulfilled the ethical aspects of research involving human subjects. The results showed that alcoholic drink intake and occurrences of accidents were mostly at the weekend, preferably at night. The drink intake in relation to the use of helmet was not informed during the first contact with the victim, however within the available data it was possible to observe that the majority who ingested alcoholic drink does not use helmet. The lack of safety equipment was recorded for most victims during the weekend and at night. The most injured areas were upper and lower limbs. Regarding drink intake and clinical evolution, it can be observed that most of the victims were evaluated by the physician and later released. Regarding the use of helmet and the clinical evolution, most of them were evaluated by the physician and released, followed by observation in the unit.

**Keywords:** Traffic accident. Motorcycle Accidents. Alcoholism.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Frequência de áreas lesionadas em vítimas de acidente motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017.	23
----------	---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Frequência do consumo de bebida alcóolica em relação aos dias da semana de ocorrência dos acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	12
Tabela 2	Frequência do consumo de bebida alcóolica em relação o turno de ocorrência dos acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	12
Tabela 3	Frequência do consumo de bebida alcóolica em relação o uso de capacete em acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	13
Tabela 4	Frequência do uso de capacete em relação aos dias da semana de ocorrência dos acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	13
Tabela 5	Frequência do uso de capacete em relação o turno de ocorrência dos acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	14
Tabela 6	Frequência do consumo de bebida alcóolica em relação à evolução clínica dos pacientes vítimas de acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	15
Tabela 7	Frequência do uso de capacete em relação à evolução clínica dos pacientes vítimas de acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).	16

## LISTA DE SIGLAS

ATT	Acidente de Transporte Terrestre
CNH	Carteira Nacional de Habilitação
DENATRAN	Departamento Nacional de Trânsito
EPI	Equipamento de Proteção Individual
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAME	Serviço de Arquivos Médicos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Traumatismo Crânio Encefálico
TCUD	Termo de Compromisso de Utilização de dados
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	13
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	17
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b>	20
4.1	Tipo de estudo	20
4.2	Local e período do estudo	20
4.3	Documentos	21
4.4	Coleta de dados	21
4.5	Análise dos dados	22
4.6	Aspectos éticos	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	23
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	28
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	32
	<b>REFERÊNCIAS</b>	34
	<b>ANEXO A – Instrumento para coleta de dados</b>	36
	<b>ANEXO B - Termo de Compromisso de Utilização de Dados</b>	37

## 1 INTRODUÇÃO

Com o crescimento socioeconômico da população, facilitou a aquisição de um veículo automotor; isso facilita o acesso de muitas pessoas não só ao trabalho, mas, também, ao lazer e outras atividades. O crescimento da frota automobilística contribui para o aumento dos acidentes de trânsito, ocasionando o aumento da morbimortalidade de vítimas de acidentes de trânsito. Como se não bastasse o custo desse imenso sofrimento, os países ainda perdem de um a dois por cento da sua riqueza com gastos relacionados a acidentes de trânsito (ROCHA; SCHOR, 2013).

A abordagem dos acidentes de trânsito é realizada a partir da definição trazida pelo Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), que os delimita como eventos não intencionais e que envolvem pelo menos um veículo, motorizado ou não, que circula por uma via para trânsito de veículos. Assim, ciclistas, motociclistas, veículos em geral, de transporte individual, coletivo, ou de carga, bem como eventos envolvendo atropelamento de pedestres em via pública, constituem acidentes de trânsito (MASSAÚ *et al.*, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 1,9 milhões de pessoas devem morrer no trânsito em 2020 (passando para a quinta maior causa) e 2,4 milhões, em 2030. Nesse período, entre 20 milhões e 50 milhões de pessoas sobreviverão aos acidentes a cada ano com traumatismos e ferimentos. A intenção da Organização das Nações Unidas (ONU) com a "Década de ação para a segurança no trânsito" é poupar, por meio de planos nacionais, regionais e mundial, cinco milhões de vidas até 2020.

O Brasil ocupa o 5º lugar entre os países com o maior número de mortes no trânsito, precedido pela Índia, China, Estados Unidos da América e Rússia. O número de óbitos por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT), no Brasil, em 2009, foi de 37.635, sendo a primeira sub-causa dentro do grupo das causas externas para as faixas etárias de 10 a 14 anos e 40 a 59 anos. Nas demais, é a segunda causa de morte. A causa de mortalidade por ATT no país em 2009 foi de 19,6 óbitos por cem mil habitantes, sendo 32,6 para homens e 7,1 para mulheres. Observando-se as grandes regiões do país, as taxas mais elevadas ocorreram nas regiões Centro-Oeste e Sul com valores de 29,0 e 25,4 por cem mil habitantes, respectivamente (MORAES NETO *et al.*, 2010).

Neste contexto, no Estado do Piauí, assim como os demais Estados da federação, os acidentes com motocicletas crescem de forma expressiva. No ano de 2004 somaram-se 1.203

casos e estes encontram-se diretamente relacionados ao número de motocicletas circulantes e ao comportamento de risco (NORONHA *et al.*, 2011).

As vítimas de acidentes motociclísticos são, em sua maioria, jovens do sexo masculino, sendo que há uma elevação do número de vítimas durante os períodos noturnos dos finais de semana, relacionada principalmente à possível ingestão de bebidas alcoólicas, por retardar os reflexos e afetar a visão, além de causar sensação de euforia que induz o motorista a abusar da velocidade com perda do controle da motocicleta (SILVA *et al.*, 2017).

Muitos desses ATT poderiam ser evitados, mas devido ao alto fluxo de automóveis associados da prática insegura no trânsito, o uso abusivo de álcool e a falta de infraestrutura de estradas e vias públicas urbanas e rurais fazem com que os números de ATT não parem de crescer (RIBEIRO *et al.*, 2014).

Após os acidentes, a assistência prestada à vítima fica a cargo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que faz o atendimento no local do acidente. Logo após, a vítima é encaminhada para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde serão realizados os devidos cuidados.

As UPAs se constituíram no principal componente fixo de urgência pré-hospitalar e têm se estabelecido como importante ponto de acesso ao sistema, instituindo-se enquanto unidades intermediárias entre a atenção básica e as emergências hospitalares. São classificadas em três diferentes portes, de acordo com população do município-sede, área física, número de leitos disponíveis, gestão de pessoas e capacidade diária de realizar atendimentos médicos (KONDER; O'DWYER, 2015).

O ATT é tratado como um problema de saúde pública, não só pela preocupação com a morbimortalidade causada por esses eventos, mas, também, com os altos custos dos tratamentos. O impacto nos recursos financeiros ocasionado pelos serviços de saúde oriundos de ocorrência de acidentes de trânsito é relativamente maior, pois estão incluídos o resgate das vítimas e o tratamento de ferimentos, geralmente graves – o que eleva o custo *per capita* no tratamento e no período de internação (MASSAÚ *et al.*, 2016).

Diante do problema apresentado pergunta-se: Quais as características de ocorrência dos acidentes motociclísticos de pacientes admitidos em uma UPA? Que condições clínicas estão relacionadas às características dessas ocorrências?

Espera-se, com o presente estudo, entender algumas características que possam ser causas dos acidentes motociclísticos para que haja planejamento de ações, a fim de reduzir as estatísticas associadas a esse problema. Entende-se que a ação da gestão é importante para o

desenvolvimento de ações educativas, de modo que essas informações sejam repassadas, atingindo não só o público-alvo, que são os condutores de veículos automotores, mas, também, a população em geral.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar as características de ocorrência dos acidentes motociclísticos de pacientes admitidos em uma UPA e as condições clínicas relacionadas a essas características.

### **2.2 Específicos**

- Levantar as características de ocorrência dos acidentes motociclísticos: dia, turno, uso de capacete e ingestão de bebida alcoólica;
- Especificar as regiões anatômicas mais lesionadas em decorrência dos acidentes e os tipos de lesões;
- Averiguar a evolução clínica dos pacientes contidas nos prontuários.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Os acidentes de trânsito se tornaram grande preocupação mundial, devido ao elevado número de vítimas que atingem, assim como pelos impactos socioeconômicos e pessoais que provocam. As motocicletas são veículos automotores que têm se popularizado devido a vários motivos, como maior rapidez no trânsito, acessibilidade de aquisição, economia de combustível e manutenção, facilidade de estacionamento e alternativa ao transporte coletivo (SILVA *et al.*, 2016).

Nas últimas décadas, as lesões provocadas por acidentes de trânsito têm-se convertido em uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo. O número crescente de veículos no trânsito, sua desorganização, a deficiência da fiscalização, as condições dos veículos, as imprudências dos usuários e a impunidade dos infratores contribuem significativamente para a ocorrência desses eventos na população (SCHOELLER *et al.*, 2011).

No Brasil, as lesões por acidentes no trânsito, ou ATT, representam a segunda causa de morte entre todos os óbitos por motivos externos, com maior ocorrência na população de 15 a 39 anos. Em 2014, esses acidentes foram responsáveis pela morte de 43,8 mil pessoas, sendo que 12.652 destas ocorreram entre motociclistas. No mesmo ano, foram registradas 96.292 internações de motociclistas, resultando em um dispêndio de R\$ 126 milhões, o que representou 52% do total dos gastos com internação de vítimas de ATT no Sistema Único de Saúde (SUS) (MASCARENHAS *et al.*, 2016).

A literatura aponta predominância de acidentes com indivíduos do sexo masculino, o que pode ser justificado por questões socioculturais, tais como: homens representam a maioria dos condutores deste tipo de veículo; sentem-se mais competentes na direção quando comparados às mulheres e, por isso, submetem-se mais a riscos enquanto dirigem; são mais agressivos, praticando manobras mais arriscadas, enquanto as mulheres são mais prudentes e expõem-se a menos riscos (SILVA *et al.*, 2016).

Outra situação encontrada na literatura é a alta prevalência de jovens envolvidos em acidentes motociclísticos. Dá-se pelo fato que a grande maioria da população economicamente ativa, que faz uso desse tipo de veículo, é composta de jovens na terceira década de vida. Além disso, a motocicleta, como veículo aberto, rápido e versátil, exerce certo fascínio, especialmente sobre os jovens que desafiam alguns riscos em sua prática (SANTOS *et al.*, 2008).

Um fato alarmante observado na pesquisa de Santos *et al.* (2015) foi que a maioria das vítimas de acidentes motociclísticos não possuía habilitação legal para conduzir esse tipo de veículo. Dessa forma, observa-se que há um grande número de vítimas que não poderiam estar conduzindo esse veículo por não possuírem treinamento, formação e habilitação, o que caracteriza crime pelas leis brasileiras. Os custos e os entraves burocráticos para aquisição de carteira de habilitação, como tempo e cursos, contribuem para os dados acerca da falta de habilitação desses condutores.

Um estudo revelou que há três vezes mais chances dos motociclistas se envolverem em acidentes entre quinta-feira e domingo, quando há aumento do consumo de álcool, do que entre segunda e quarta-feira, quando este diminui. Em uma das publicações levantadas para elaborar este capítulo, encontrou-se que mais de 40% dos atendimentos aconteceram no período noturno (MASCARENHAS *et al.*, 2016). Esses dados mostram a falta de fiscalização e punição, pois tal ato está sujeito à aplicação de multa e suspensão da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) por até 12 meses. Baseado nos valores de concentração de álcool no sangue, essa infração passa a ser considerada crime.

Profissionais, como *motoboys*/mototaxistas, estão mais propensos a acidentes motociclísticos, dadas as circunstâncias de uso do transporte que é utilizado com maior frequência e também pela falta do uso de equipamentos de segurança (capacete, óculos, colete refletor), que são de uso obrigatório.

Os acidentes motociclísticos provocam impacto na sociedade pelos anos de vida produtiva perdidos, pela incapacidade funcional, custos relacionados à assistência social e à saúde, além do sofrimento. A vulnerabilidade do motociclista no momento do impacto pode resultar em lesões traumáticas graves, por absorver a energia gerada, resultando frequentemente em fraturas de extremidades e traumatismos cranioencefálicos, podendo prolongar o tempo de internação hospitalar e surgimento de complicações (ARAÚJO; WHITAKER, 2016).

A pouca proteção que a motocicleta confere ao condutor resulta em um risco maior quanto ao número de feridos e gravidade dos ferimentos nos acidentes com ela, em relação aos acidentes com os demais veículos a motor. A vulnerabilidade do usuário de moto tem sido demonstrada pelo número de acidentes envolvendo esse tipo de veículo. No impacto dos acidentes de motocicleta, com frequência, há ocorrência de um choque desigual com veículos de maior porte. Por outro lado, há que se considerar que o motociclista não tem a estrutura do veículo para protegê-lo, absorvendo toda a energia do impacto e sendo comumente projetado à distância (SCHOELLER *et al.*, 2011).

Schoeller *et al.* (2011) mostraram que as vítimas de acidentes motociclísticos, em sua maioria, tiveram fraturas, sendo os membros inferiores os mais acometidos. Tais lesões prologam o tempo de hospitalização do indivíduo, expondo-o a outras complicações, como infecções hospitalares e lesões por pressão.

Lesões de face também são comumente encontradas em acidentes com motocicletas. Os ossos zigomático e mandíbula são os mais afetados. Tudo isso se dá pelo não uso de capacete ou pelo uso de capacete do tipo aberto, que não oferece a devida segurança ao condutor do veículo. Outras lesões encontradas, além das fraturas, são as escoriações e os ferimentos de menor gravidade. É importante destacar que existem lesões que aparecem em poucas vítimas, como as amputações, o Traumatismo Crânio – Encefálico (TCE) e o politraumatismo, porém são de grande importância devido à gravidade que provocam (BARBOSA *et al.*, 2014).

## **4 MÉTODO**

A presente pesquisa faz parte de um projeto maior, com início em 2017, vinculado à Universidade Federal do Piauí (UFPI), intitulado: “FATORES ASSOCIADOS A ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: estudo documental em Unidade de Pronto Atendimento”.

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva, que, segundo Gil (2010), tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Trata-se, ainda, de um estudo documental, em prontuários, isento de qualquer tratamento crítico que se encontram em órgãos públicos ou instituições privadas.

### **4.2 Local e período de estudo**

A realização da presente pesquisa foi iniciada em março de 2017. O estudo foi desenvolvido em uma UPA da cidade de Oeiras – Piauí. A unidade em que se deu a pesquisa atende exclusivamente pelo SUS em caráter de urgência e emergência. Apesar da grande demanda ambulatorial, são atendidas em média 100 pacientes por plantão de 24 horas, advindos da região do vale do Canindé.

A unidade dispõe de equipe multiprofissional formada por enfermeiros, médicos (clínico geral), técnicos de enfermagem, assistente social, técnico em laboratório, técnico em radiologia, digitador, maqueiro, segurança, porteiro e outros profissionais que trabalham em regime de sobreaviso, como o cirurgião, anesthesiologista, cardiologista e bioquímico.

O atendimento inicia-se com a entrada do paciente por demanda espontânea ou com encaminhamento de outro serviço de saúde. Na recepção, é emitida uma senha de controle para atendimento. Em seguida, há a triagem, realizada pelo enfermeiro, com classificação de risco conforme Protocolo de Manchester, que consiste em um sistema de triagem baseado em cinco cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul, para representar a gravidade do paciente: intensidade das dores, sinais vitais e sintomas (COUTINHO; CECÍLIO; MOTA, 2012). Dando continuidade, o paciente é direcionado ao consultório médico ou a outra dependência conforme a classificação, podendo o mesmo ser medicado e liberado, ou ficar em

observação por até 24 horas. Após a avaliação, conforme a evolução do quadro, poderá haver referência para o hospital regional da cidade ou, caso necessite de atendimento especializado não disponível na unidade, ocorre regulação para outro centro especializado.

### **4.3 Documentos**

A população do estudo foi constituída dos prontuários de indivíduos vítimas de acidente motociclístico que foram admitidos na unidade no período de seis meses (julho a dezembro de 2016). Esse período foi escolhido por ser próximo ao início do estudo (seis meses antes) e permitir conhecer características atuais de atendimento.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: vítimas envolvidas em acidente motociclístico (condutores ou passageiros); disponibilidade do prontuário; prontuários de pessoas com idade mínima de 18 anos.

Segundo a instituição, havia 927 prontuários de pessoas vítimas de acidentes motociclísticos que atendiam esses critérios, as quais foram atendidas na unidade, no período em questão. Entretanto, não realizou-se cálculo de amostra porque a quantidade de prontuários que a instituição disponibilizou para consulta totalizou n=200. A alegação foi de indisponibilidade dos prontuários, pois os mesmos precisavam ir ao setor administrativo.

### **4.4 Coleta de dados**

As informações foram coletadas no período de agosto e setembro de 2017, no setor de Serviço de Arquivos Médicos (SAME). O instrumento foi um formulário, elaborado para a pesquisa original (ANEXO A), a partir das variáveis utilizadas no estudo de Vieira *et al.* (2011). O instrumento foi impresso e o preenchimento foi manual, por acadêmica de enfermagem treinada para tal.

As variáveis contidas no formulário institucional foram: idade, sexo, procedência, dia da semana de ocorrência do acidente, turno do atendimento, utilização de capacete, ingestão de bebida alcoólica, diagnóstico e evolução clínica, áreas lesionadas e tipos de lesões.

#### **4.5 Análise dos dados**

Realizou-se uma análise descritiva das informações: cálculo de frequências absolutas e relativas de todas as variáveis. Os dados de cada formulário foram digitados em planilha do Excel para Windows e importados, em seguida, para o pacote estatístico IBM SPSS *Statistics* versão 20.

Os resultados foram apresentados por meio de tabelas e figura, a fim de tornar claras as descrições. Posteriormente, foi realizada discussão desses resultados e comparações da presente pesquisa com a literatura científica sobre a temática.

#### **4.6 Aspectos éticos**

Primeiramente, foi realizada uma visita ao setor administrativo do órgão para apresentação das finalidades do estudo e para requerer consentimento para o desenvolvimento da pesquisa. Submeteu-se este projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, por meio do sítio da Plataforma Brasil, o qual obteve aprovação.

Foram seguidas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, publicadas na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A pesquisadora responsável por este estudo assinou o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD), utilizado na pesquisa original, (ANEXO B), informando acesso aos prontuários.

Para minimizar os impactos causados por esta pesquisa, a acadêmica de enfermagem que realizou a coleta de dados foi instruída a reservar uma sala individualizada para preencher os formulários a partir dos prontuários. Ao inserir as informações na planilha, os prontuários foram codificados em sequência numérica, garantindo assim o anonimato dos pacientes.

## 5 RESULTADOS

A pesquisa trouxe resultados da análise de 200 prontuários, os quais apontaram que, segundo a procedência, 69,0% dos casos eram oriundos da própria cidade onde se localiza a UPA (Oeiras); em relação ao sexo, 84,5% eram prontuários de homens; quanto à idade, a faixa etária de 20–29 anos esteve em maior frequência.

Em relação ao dia da semana, foi constatado que domingo e sábado são os dias de maior ocorrência de acidentes, preferencialmente no turno da noite, resultados esses apresentados nas Tabelas 1 e 2. Ao realizar o cruzamento ingestão de bebida alcoólica e o dia de ocorrência dos acidentes, pôde-se verificar qual o dia da semana houve a maior ingestão de bebida alcoólica por parte das vítimas (Tabela 1).

**Tabela 1** – Frequências do consumo de bebida alcóolica em relação aos dias da semana de ocorrência dos acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).

Consumo de bebida alcóolica	Dias da semana										Total					
	Dom		Seg		Ter		Qua		Qui				Sex		Sáb	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Não	2	18,2	2	18,2	-	-	2	18,2	1	9,1	2	18,2	2	18,2	11	100,0
Sim	16	26,7	5	8,3	3	5,0	3	5,0	4	6,7	8	13,3	21	35,0	60	100,0
Não informado	29	22,5	20	15,5	17	13,2	19	14,7	11	8,5	12	9,3	21	16,3	12	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

A ingestão de bebida alcoólica foi maior nos sábados 21 (35,0%) e domingos 16 (26,7%), diminuindo no início da semana e mantendo-se assim até a sexta-feira 8 (13,3%), onde começou a subir novamente. Esse resultado é semelhante ao de ocorrência de acidentes: 47 (23,5%) ocorreu no domingo e 44 (22,0%) no sábado.

Em relação à ingestão de bebida e o turno de atendimento da ocorrência, pode-se conferir os resultados na Tabela 2.

**Tabela 2** – Frequência do consumo de bebida alcoólica em relação o turno de ocorrência dos acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).

Consumo de bebida alcóolica	Turno						Total	
	Manhã		Tarde		Noite			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Não	2	18,2	3	27,3	6	54,5	11	100,0
Sim	8	13,3	16	26,7	36	60,0	60	100,0
Não informado	30	23,3	44	34,1	55	42,6	129	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.



Em relação ao turno que ocorreram os acidentes, foi analisado por meio do horário em que essas pessoas foram atendidas na UPA. O horário noturno foi o de maior frequência: 36 (60,0%) vítimas ingeriram bebida alcoólica, 55 (42,6%) vítimas não informaram o consumo de bebida.

Foi realizada a análise das características do acidente através de cruzamentos entre ingestão de bebida alcoólica e o uso de capacete. Os resultados estão dispostos na Tabela 3.

**Tabela 3** – Frequência do consumo de bebida alcoólica em relação o uso de capacete em acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).

Consumo de bebida alcoólica	Uso do capacete						Total	
	Não		Sim		Não informado			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Não	5	54,5	1	9,1	4	36,4	10	100,0
Sim	12	20,0	6	10,0	42	70,0	60	100,0
Não informado	14	10,9	3	2,3	112	86,8	129	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Dentre as variáveis “uso de capacete” e “ingestão de bebida alcoólica”, observou-se que isso não é informado ou não foi registrado, por diversas vezes, durante o primeiro contato com a vítima, o que dificulta a compreensão da situação real do fenômeno em estudo. Porém, dentro das informações disponíveis, constatou-se que 6 (10,0%) das vítimas usavam capacete e que 30,0% haviam ingerido bebida alcoólica. Ao realizar o cruzamento das duas variáveis, verificou-se que 12 (20,0%) das vítimas ingeriram bebida alcoólica e não utilizaram o capacete.

Nas tabelas 4 e 5 pode-se verificar o resultado para os cruzamentos dos dados referentes ao uso do capacete, dia e turno de ocorrência dos acidentes.

**Tabela 4** – Frequência do uso de capacete em relação aos dias da semana de ocorrência dos acidentes motociclisticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200).

Uso do capacete	Dias da semana												Total			
	Dom		Seg		Ter		Qua		Qui		Sex				Sab	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Não	6	18,8	3	9,4	2	6,2	4	12,5	3	9,4	8	25,0	6	18,8	32	100,0
Sim	1	10,0	-	-	1	10,0	3	30,0	-	-	3	30,0	2	20,0	10	100,0
Não informado	40	25,3	24	15,2	17	10,8	17	10,8	13	8,2	11	7,0	36	22,8	158	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

O uso do capacete é, na maioria das vezes, ignorado ao final de semana e próximo a ele: na sexta-feira, em 8 (25,0%) das ocorrências as vítimas não haviam utilizado o equipamento; no sábado e no domingo ocorreu o mesmo, em 6 (18,8%) das vezes.

**Tabela 5** – Frequência do uso de capacete em relação o turno de ocorrência dos acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200)

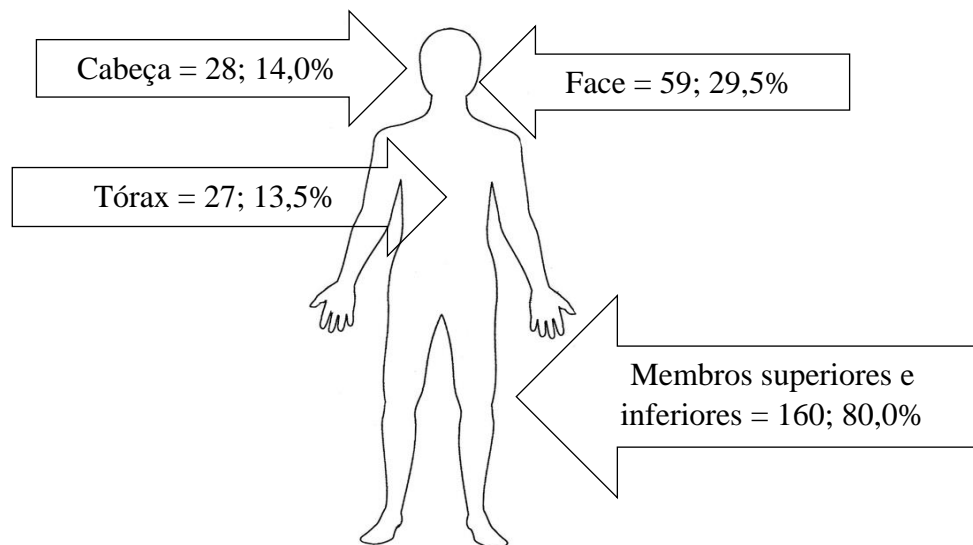
Uso do capacete	Turno							
	Manhã		Tarde		Noite		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Não	9	28,1	7	21,9	16	50,0	32	100,0
Sim	3	30,0	2	20,0	5	50,0	10	100,0
Não informado	28	17,7	54	34,2	76	48,1	158	100,0

Fonte: Dados da pesquisa

Conforme descrito, a maioria dos acidentes ocorreu à noite. O percentual foi o mesmo para uso e não uso do capacete nesse turno.

Os resultados referente ao diagnóstico médico mostraram que ferimentos múltiplos não especificados foram a maioria, com 71 (35,5%) casos, seguido pelos ferimentos envolvendo regiões múltiplas dos membros inferiores e superiores, com 15 (7,5%) ocorrências. Em menores porcentagens ficaram: ferimentos nas pernas (2,0%), ferimentos envolvendo múltiplas regiões inferiores (1,5%) e traumatismos de órgãos intra-abdominais (1,0%). As áreas mais lesionadas foram membros superiores e inferiores. As demais áreas lesionadas estão dispostas na Figura 1.

**Figura 1** – Frequência de áreas lesionadas em vítimas de acidente motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017.



\* Os percentuais não somam 100% pois em alguns casos houve lesões em mais de uma região.

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo os dados coletados, os tipos de lesões mais frequentes foram escoriações, ferimentos, contusões e edema. Conforme a evolução clínica desses pacientes, verificou-se que 101 (50,1%) foram avaliados pelo médico do plantão, realizados procedimentos, como curativos e/ou administração de medicação e liberação; 40 (20%) necessitaram ficar em observação na UPA; foram encaminhados para o serviço de ortopedia 37 (18,5%) pacientes e 22 (11,0%) foram transferidos para outro centro de maior complexidade.

Ao cruzar as informações de ingestão de bebida alcoólica e a evolução clínica após atendimento na UPA, observaram-se os resultados dispostos na Tabela 6.

**Tabela 6** – Frequência do consumo de bebida alcoólica em relação à evolução clínica dos pacientes vítimas de acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200)

Consumo de bebida alcoólica	Evolução									
	Avaliação médica/ liberação		Transferência p/ hospital		Encaminhamento p/ ortopedista		Observação na UPA		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Não	6	54,5	1	9,1	2	18,2	2	18,2	11	100,0
Sim	26	43,3	8	13,3	10	16,7	16	26,7	60	100,0
Não informado	69	53,5	13	10,1	25	19,4	22	17,1	129	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

A evolução clínica dos pacientes vítimas de acidentes motociclísticos, que fizeram ou não uso de bebida alcoólica, mostram que a não ingestão de bebida resultou em uma evolução menos complicada: a maioria foi avaliada pelo médico e posteriormente liberada 6 (54,5%). Quando houve consumo de bebida, os casos se dividiram em procedimento simples, como a avaliação médica 26 (43,3%), seguidos pela observação na própria UPA 16 (26,7%) e evoluções mais delicadas, com encaminhamento para ortopedista 10 (16,7%) e transferências para um hospital de referência 8 (13,3%).

Quando realizado o cruzamento dos dados referentes ao uso do acessório de segurança (capacete) e a evolução clínica das vítimas, os resultados encontrados estão presentes na Tabela 7.

**Tabela 7** – Frequência do uso de capacete em relação à evolução clínica dos pacientes vítimas de acidentes motociclísticos. Oeiras, Piauí, Brasil, 2017. (n=200)

Uso do capacete	Evolução									
	Avaliação médica/ liberação		Transferência p/ hospital		Encaminhamento p/ ortopedista		Observação na UPA		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Não	17	53,1	5	15,6	2	6,2	8	25,0	32	100,0
Sim	4	40,0	1	10,0	2	20,0	3	30,0	10	100,0
Não informado	80	50,6	16	10,1	33	20,9	29	18,4	158	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

O uso do capacete reduz significativamente os danos causados às vítimas, porém, quando não utilizado, a vítima tende a ter maiores complicações: a maioria foi encaminhada para avaliação médica 17 (53,1%), seguida de observação na unidade 8 (25,0%). Houve aumento nas transferências para hospitais 5 (15,6%) em relação a encaminhamento para ortopedistas.

## 6 DISCUSSÃO

Foi constatado que a maior incidência de acidentes ocorreu no domingo e no sábado, preferencialmente no turno da noite e que a maioria das vítimas ingeriu bebida alcoólica. Esses resultados corroboram com a literatura. Vieira *et al.* (2011) afirmaram que existem três vezes mais chances dos motociclistas se envolverem em acidentes entre quinta-feira e domingo, quando há aumento do consumo de álcool, do que entre segunda e quarta-feira, quando este consumo diminui.

Silva *et al.* (2017) definiram que o risco aumentado de sofrer um acidente no turno da noite pode ser explicado por questões inerentes às atividades desenvolvidas durante a noite, condições adversas de luminosidade e fatores fisiológicos, como: aumento do consumo de álcool e outras drogas, excesso de velocidade, redução da visibilidade e fadiga ao final do dia.

Rodrigues *et al.* (2014) mostraram, em estudo desenvolvido em Parnaíba – PI, que a maioria das ocorrências são no período diurno, essa diferença nos resultados está relacionada com localização da cidade, por se tratar de uma cidade litorânea, embora no mesmo estado, tende-se a concluir que há uma maior movimentação durante o período diurno e uma maior ingestão de bebida alcoólica.

Os acidentes de trânsito, em sua grande maioria, são evitáveis, pois ocorrem muitas vezes pelo comportamento imprudente dos motoristas, nos casos em que ocorre excesso de velocidade; direção sob efeito de álcool e drogas; não utilização de equipamentos de proteção individual, como o capacete e cinto de segurança; como também por problemas na infraestrutura das rodovias e vias públicas, e a precariedade da educação e da fiscalização do trânsito (BARBOSA *et al.*, 2014).

Diante dessa afirmação, foi realizado o cruzamento dos dados de ingestão de bebida alcoólica e uso de capacete para investigar a influência da bebida na segurança do condutor. A maioria dos condutores fez uso de bebida e não utilizou capacete. Esse resultado foi relativamente pequeno quando comparado à quantidade de vezes em que isso não foi informado, dificultando o conhecimento da situação real.

Um estudo semelhante mostrou que condutores de moto com antecedente de ingestão de álcool não utilizavam capacete no momento do acidente. Observou-se uma chance quatro vezes maior de não utilização desse equipamento de segurança entre aqueles que ingeriram bebida alcoólica (SANTOS *et al.*, 2008).

Um estudo realizado com vítimas que apresentavam hálito etílico perceptível mostrou que a maioria dos envolvidos não usava capacete. Percebeu-se também menor proporção de

utilização do equipamento entre as vítimas que se acidentaram durante a madrugada, devido à fiscalização ser menor nesse período. Contudo, uma punição aos infratores, com multa relativamente alta, impõe aos motociclistas a utilização do equipamento constantemente (MIRANDA; SARTI, 2011).

A realidade sobre a ausência de informação nos atendimentos sobre o uso de capacete e a suspeita de ingestão alcoólica dificulta e, em muitos casos, impede a elucidação desse fenômeno e a formulação de políticas públicas que possam fazer frente a esta problemática (TAVARES; COELHO; LEITE; 2014). O forte aumento do consumo de bebidas alcoólicas, principalmente de cervejas, representa sério desafio para implementação de ações que visam reduzir os índices de morbimortalidade dos acidentes de trânsito e da violência urbana (ABREU *et al.*, 2010).

Em relação ao uso do capacete e o dia da semana de ocorrência dos acidentes, pôde-se constatar que, na maioria das vezes, foi registrada a falta do uso do equipamento na sexta-feira, seguido pelo sábado e domingo. Em relação ao turno, verificou-se que a maior parte das ocorrências foi no período noturno.

Um estudo desenvolvido no Paraná, por Golias e Caetano (2013), mostrou que a maioria dos acidentes ocorre nos finais de semana, podendo estar relacionada a certos comportamentos de risco no trânsito que ocorrem mais nestes dias, como dirigir após ingestão de bebida alcoólica, adoção de velocidades acima do limite para a via, dirigir no acostamento, participação em rachas, ultrapassagem proibida e avanços de sinal fechado.

Um estudo desenvolvido com mototaxistas, em Caicó – RN, mostrou que a maioria dos profissionais entrevistados fazia uso do capacete com proteção mandibular, o que é de suma importância para reduzir as lesões nessa região (ALMEIDA *et al.*, 2016). Apesar de ser obrigatória a utilização dos equipamentos de proteção individual ao condutor, ainda se encontra negligência em seu uso, o que favorece o elevado índice de sequelas no Brasil.

O estudo de Tavares, Coelho e Leite (2014), sobre a caracterização dos acidentes a partir do atendimento pré-hospitalar no Espírito Santo, traz dados que diferem da maioria dos estudos encontrados sobre a temática: quanto à distribuição das ocorrências segundo o dia da semana, destaca-se a sexta-feira, com o maior número de ocorrências, e o domingo, que chama a atenção pelo menor número de ocorrências. No que se refere ao horário do acidente, o destaque pode ser observado no período matutino, entre as 6 e 9 horas e 59 minutos da manhã. Essa diferença pode estar relacionada à utilidade do transporte, que pode ser usado para deslocamento até o local de trabalho ou usado como atividade laboral, como *motoboy* ou mototaxista.

No que diz respeito ao diagnóstico médico, esta pesquisa mostrou que ferimentos múltiplos não especificados são maioria, seguidos de ferimentos em membros superiores e inferiores. As áreas mais lesionadas foram os membros superiores e inferiores, lembrando que, em um acidente, a vítima pode sofrer mais de um tipo de lesão.

Esses tipos de lesões ocorrem pela vulnerabilidade dos usuários desse meio de transporte, pois contam com uma proteção muito limitada dos membros em caso de colisão, haja vista que o capacete é o principal equipamento de proteção individual (EPI) exigido por lei e protege apenas a região cefálica (SILVA *et al.*, 2017).

Barbosa *et al.* (2014) constataram, entretanto, que a área corporal mais lesionada é a cabeça. Uma possível explicação para esse achado pode estar associada ao fato de que os motociclistas da cidade de Sousa-PB, onde foi realizado o estudo, não utilizam capacete, prática bastante comum em cidades do interior.

Em relação aos tipos de lesões mais frequentes nos acidentes motociclísticos, foram escoriações, ferimentos, contusões e edema. A determinação do tipo de lesão é importante para que se tenha clareza da gravidade do acidente e para que direcionem medidas de intervenção (BARBOSA *et al.*, 2014). Um estudo desenvolvido em Campo Grande – MS corrobora esses resultados: as escoriações aparecem como as principais lesões das vítimas de acidentes de trânsito (MIRANDA; SARTI, 2011).

Nunes, Istenharte e Neves Júnior (2016), em estudo desenvolvido em Tangará da Serra – MT, observaram predominância de escoriações, pela exposição corporal a qual o veículo as predispõe. Oliveira (2014) afirma que a motocicleta é um meio de transporte que deixa o condutor e o carona muito expostos, bastante vulneráveis aos acidentes nos quais são envolvidos e isso culmina em maior predisposição à elevado número de lesões.

Em referência à frequência de consumo de bebida alcoólica e à evolução clínica dos pacientes, pôde-se afirmar que os pacientes que não ingeriram bebida alcoólica tiveram evolução menos complicada, pois a maioria foi avaliada pelo médico e posteriormente liberada.

A ingestão de álcool retarda os reflexos e afeta a visão, além de causar sensação de euforia, que induz o motorista a abusar da velocidade com perda do controle da motocicleta (VIEIRA *et al.*, 2011). Entende-se que quando não há ingestão de bebida alcoólica, tende-se a ser mais prudente, minimizando as consequências.

O estudo de Abreu *et al.* (2010) destacou que, hoje, sobretudo no Brasil, há forte estímulo ao uso do álcool por meio da maciça propaganda dirigida às camadas jovens, como a própria indústria reconhece no foco das mensagens publicitárias. O forte aumento do consumo

de bebidas alcoólicas, principalmente de cervejas, representa sério desafio para implementação de ações que visam reduzir os índices de morbimortalidade dos acidentes de trânsito.

Em relação ao uso de capacete e evolução clínica das vítimas, entende-se que o uso do capacete minimiza os danos causados a vítima, pois, quando usado o equipamento, a maioria das vítimas foi apenas avaliada pelo médico e posteriormente liberada. O estudo de Gomes *et al.* (2014) mostrou que 61% de 432 vítimas de acidentes motociclísticos não utilizavam capacete e, por esse motivo, tiveram lesões cranianas mais graves.

O uso do capacete é requisito essencial e obrigatório para condução de motocicletas. No entanto, ficou evidente o elevado percentual de condutores que não o utilizavam no momento do acidente, apesar de essa atitude se constituir em infração gravíssima, segundo o Artigo 244 do Código Nacional de Trânsito, tendo como penalidade multa e suspensão do direito de dirigir (REZENDE NETA *et al.*, 2012).



## 7 CONCLUSÃO

O objetivo desse estudo foi analisar as características de ocorrência dos acidentes motociclísticos de pacientes admitidos em uma UPA e as condições clínicas relacionadas a essas características. Diante os dados coletados e analisados, pôde-se concluir que a ingestão de bebida alcoólica é maior no fim de semana e próximo a ele, resultado semelhante ao de ocorrência de acidentes; o turno em que houve a maior parte desses eventos foi o noturno.

A maioria das vítimas que ingeriu bebida alcóolica não fez uso do equipamento de segurança (capacete). Verificou-se, também, escassez na menção dessas informações nos prontuários. Quando analisada a frequência do uso de capacete em relação o dia e o turno de ocorrência dos acidentes, constatou-se que esses eventos ocorreram em maioria na sexta-feira, sábado e domingo.

A maioria das lesões foi nos membros superiores e inferiores e os tipos de lesões mais encontradas foram escoriações e ferimentos. Entre os que ingeriram bebida alcóolica, a maioria passou por avaliação médica, foi medicada e posteriormente liberada. A mesma conduta médica foi observada em relação ao uso de capacete.

É preciso levar em consideração algumas limitações do presente estudo, como a escassez de informação nos prontuários sobre o uso de capacete e a ingestão de bebida alcóolica. Diante disto, faz-se necessário instruir o profissional que realiza o primeiro atendimento para coletar esses dados e registrar no prontuário. A análise desse resultado por parte da instituição e/ou de pesquisadores pode melhorar a qualidade da assistência, ao permitir compreender as condições reais de ocorrência dos acidentes e servir de base para o planejamento de ações dentro e fora da UPA.

Mesmo assim, essa limitação era esperada por se tratar de estudo documental, que envolve coleta de dados secundários. É preciso, ainda, esclarecer que os profissionais que fizeram o primeiro atendimento na UPA podem ter investigado essas variáveis na anamnese ou exame físico (hálito, por exemplo), embora não tenham registrado no prontuário.

Outro ponto importante é a implementação de medidas, de curto e longo prazo, levando em conta aspectos relacionados ao usuário, equipamentos de segurança e até mesmo do veículo, às fiscalizações e punições às infrações. E, a longo prazo, há que se mencionar a educação de novos condutores e uma política contínua de fiscalização.

Espera-se que os resultados possam estimular ações educativas e preventivas a respeito da ingestão de bebida alcoólica e o uso de capacete por parte dos usuários de

motocicletas, reduzindo assim as estatísticas negativas dos acidentes e os custos relacionados a este evento, como resgate, tratamento hospitalar e reabilitação.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, A. M. M. *et al.* Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. **Rev. Latino Americana de Enfermagem**, v.18, n.spe, p. 513-520, jan/mai. 2010.
- ALMEIDA, G. C. M. *et al.* Prevalência e fatores associados a acidentes de trânsito com mototaxistas. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. v.69, n.2, p.382-388, mar/abr, 2016.
- ARAÚJO, G. L.; WHITAKER, I. Y. Morbidade hospitalar de motociclistas acidentados: Fatores associados ao tempo de internação. **Escola Paulista de Enfermagem**. v.29, n.2, p. 178-184, 2016.
- ANDRADE, S. M. *et al.* Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. **Rev Assoc Méd Bras**, v.49, n.4, p.439-444, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v49n4/18346.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2017.
- BARBOSA, M. Q. *et al.* Acidente motociclístico: caracterização das vítimas socorridas pelo serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde**, v.18, n.1, p. 3-10, 2014.
- COUTINHO, A. A. P.; CECÍLIO, L. C. O.; MOTA, J. A. C. Classificação de risco em serviços de emergência: uma discussão da literatura sobre o Sistema de Triagem de Manchester. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 22, n. 2, p. 188-198, 2012.
- DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO. **Instrução Básica de Estatística de Trânsito**. Disponível em: <http://www.denatran.gov.br/publicacaoe> . Acesso em: 12 mar. 2017.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOLIAS, A. R. C.; CAETANO, R. Acidente entre motocicletas: análise dos casos ocorridos no estado do Paraná entre julho de 2010 e junho de 2011. **Ciencia & Saúde Coletiva**. v.18, n.5, p. 1235-1246, 2013.
- GOMES, S. L. *et al.* Perfil das vítimas de acidentes motociclísticos admitidas nas terapias intensivas de um hospital público. **Rev. de Enfermagem**. v.8, n.7, p. 2004-2012, jul. 2014.
- KONDER, M. T. *et al.* As unidades de Pronto Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. **Revista de Saúde Coletiva**,v. 25, n.2, p. 525-545, 2015.
- MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.21, n.12, p. 3661-3671, 2016.
- MASSAÚ, G. C.; ROSA, R. G. Acidente de trânsito e direito à saúde: prevenção de vidas e economia pública. **Revista de Direito Sanitário**. v.17 n.2, p. 30-47, jul./out. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i2p30-47> . Acesso em: 12 mar de 2017.

MIRANDA, A. L.; SARTI, E. C. F. Consumo de bebidas alcoólicas e os acidentes de trânsito: o impacto da homologação da lei seca em Campo Grande – MS. **Ensaio e Ciência: Ciência Agrárias, Biológicas e da Saúde**. v.15, n.6, p.155-171, 2011.

MORAES NETO, *et al.* Fatores de risco para acidentes de transporte terrestre entre adolescentes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 15, n. 2, p. 3043-3052, 2010.

NORONHA, C. K. C. *et al.* Ocorrência de óbitos por acidentes de motocicletas em Teresina, Estado do Piauí, Brasil. **Ver. Pan-Amaz Saúde**. v.2, n.4, p.11-16, 2011

NUNES, K. V. R. Características das vítimas e dos acidentes de trânsito atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência – (SAMU) no município de Tangará da Serra – MT entre 2013 e 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.20, n.3, p.147-150, 2016.

REZENDE NETA, D. S. *et al.* Perfil das ocorrências em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina – PI. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. v.65, n.6, p.936-941, nov/dez. 2012.

RIBEIRO, E. L. *et al.* Produção científica acerca dos acidentes de trânsito no Brasil. **Rev. Saúde em Foco**. v. 1, n. 2, p. 149-166, ago. / dez. 2014.

ROCHA, G. S.; SCHOR, N. Acidente de motocicleta no município de Rio Branco: caracterização e tendências. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.18, n.3, p.721-731, 2013.

RODRIGUES, A. P. B. *et al.* Caracterização dos acidentes motociclísticos atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista de Enfermagem da UFPI**. v.3, n.3, p.73-79, jul, 2014.

SANTOS, A. M. R. *et al.* Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cad. Saúde Pública**. v.24, n.8, p.1927-1938, ago, 2008.

SCHOELLER, S. D. *et al.* Características das vítimas de acidentes motociclísticos atendidos em um centro de reabilitação de referência estadual do sul do Brasil. **Acta. Fisiatr**. v.18, n.3, p. 141-145, 2011.

SILVA, L. V. *et al.* Perfil epidemiológico das vítimas de trauma por acidentes com motocicleta atendidas em um hospital geral. **Ciências Biológicas e da Saúde**. v. 3, n.2, p. 149-160, Abril, 2016.

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**. v.18, n.4, p. 656-661, out/dez, 2014.

VIEIRA, R.C.A. *et al.* Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um centro de referência ao trauma de Sergipe. **Rev. Esc. de Enfermagem**. v.45, n.6, p. 1359-1363, 2011.

**ANEXO A – Instrumento para coleta de dados**

Código: \_\_\_\_\_

1. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

2. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

3. Procedência: ( ) Oeiras ( ) Outra: \_\_\_\_\_

4. Dia de ocorrência do acidente: ( ) 2ª ( ) 3ª ( ) 4ª ( ) 5ª ( ) 6ª ( ) Sábado ( ) Domingo

5. Turno do atendimento: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite

6. Utilização de capacete: ( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

7. Ingestão de bebida alcoólica: ( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

8. Diagnóstico médico: \_\_\_\_\_

9. Área(s) lesionada(s) – Região(ões) anatômica(s):

( ) Cabeça ( ) Pescoço ( ) Face ( ) Tórax ( ) Abdômen ( ) Membros  
( ) Pelve ( ) Dorso

10. Tipos de lesões:

( ) Escoriações	( ) Hemorragia
( ) Ferimento	( ) Entorse
( ) Fratura Fechada	( ) Abrasão
( ) Hematoma	( ) Abaulamento
( ) Edema	( ) Avulsão
( ) Contusão	( ) Luxação
( ) Fratura exposta	( ) Queimaduras
( ) Trauma e Lesão	
( ) Afundamento	

11. Evolução clínica: \_\_\_\_\_

**ANEXO B – Termo de Compromisso de Utilização de Dados**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS**

Eu, ANDRESSA SUELLY SATURNINO DE OLIVEIRA, abaixo assinado, pesquisadora responsável pelo projeto de título **FATORES ASSOCIADOS A ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: estudo documental em Unidade de Pronto Atendimento**, comprometo-me a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos prontuários da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE OEIRAS/PI, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução Nº 466/2012 do Ministério da Saúde.

Informo que os dados a serem coletados dizem respeito às pessoas vítimas de acidentes motociclísticos ocorridos entre julho e dezembro de 2016.

Picos/PI, 06 de junho de 2017.

Nome	RG	Assinatura
Andressa Suelly Saturnino de Oliveira	98013011694	



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
(X) Monografia  
( ) Artigo

Eu, Débora de Araújo Moura,  
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Características de Ocorrência de acidente motoei-  
lísticos e condições clínicas associadas.  
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 31 de Agosto de 2018.

Débora de Araújo Moura  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Assinatura

