

ACIDENTES DE TRAJETO ENVOLVENDO MOTOCICLETAS E SUA SAZONALIDADE

PATH ACCIDENTS INVOLVING MOTORCYCLES AND THEIR SEASONALITY

AMARAL, Neriane Ferreira ¹
SILVA, Cleiton Bueno ²
FELIPE, Lucenda de Almeida³

1- Enfermeira; Residente no Programa de residência multiprofissional da SES/GO. Contato: nerianefa@gmail.com

2- Farmacêutico; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás (UFG); Farmacêutico da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis – GO (SEMUSA) e docente do Centro Universitário de Goiás (Uni-Anhanguera).

3- Enfermeira; Especialista em Urgência e Emergência, Cardiologia e Hemodinâmica; Tutora de enfermagem do Programa de residência multiprofissional da SES/GO/ Hospital de Urgência de Goiânia Dr. Valdemiro Cruz.

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil das vítimas de acidentes de trajeto, envolvendo motocicletas, atendidas em um hospital de urgência de Goiânia, destacando os fatores eminentes.

Metodologia: É um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa. Foram utilizadas informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, os prontuários eletrônicos e uma análise documental das Fichas de Investigação de Acidente de Trabalho Grave, elaboradas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar entre janeiro e dezembro de 2018. Foram analisadas 852 notificações de acidente de trajeto envolvendo motocicletas. As variáveis foram agrupadas em: dados sociais, demográficos, econômicos e evolução dos casos. **Resultados:** O acidente motociclístico foi mais prevalente em adultos jovens do sexo masculino, cor parda e baixa escolaridade, sendo que em mais da metade dos atendimentos foi constatada alguma forma de dano físico devido ao acidente. A realização de políticas públicas, especialmente ações educativas, é necessária para minimizar os acidentes de trânsito e o comportamento de risco.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito; motocicletas; consequências de acidentes; perfil de saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the epidemiological profile of victims of motorcycles accidents, who were cared at an emergency hospital in Goiânia, highlighting the main factors. **Methods:** This

is a descriptive, quantitative and retrospective study. We used informations from the Public System of Compulsory Report, hospitalar electronic medical records and Severe Work Accident Investigation Forms, prepared by the Hospital Epidemiological Surveillance Center between January and December 2018. 852 accident reports were analyzed. The variables were grouped into: social, demographic and economic data and case evolution. **Results:** The motorcycle accident was more prevalent in young male adults, brown skin color and low education. Injuries was found in more than half of the accidents. Educational actions and public policies should be done to minimize traffic accidents and risky behavior.

Keywords: Traffic acidentes; motorcycles; accident consequences; health profile.

INTRODUÇÃO

Trauma, invalidez e morte, decorrentes de acidentes de trânsito são problemas mundiais, que dentre vários fatores, impactam diretamente a sociedade, a economia e a previdência social¹. Estudos trazem aspectos multifatoriais como causa dos acidentes de trajeto, dentre eles destacam-se: a vulnerabilidade, o comportamento inadequado ou de risco, medidas ineficazes de segurança e manutenção viária, uma frágil adesão às normas de segurança veicular e manutenção de equipamentos, falta de treinamento e qualificação profissional, longa jornada de trabalho, pausa insuficiente para o descanso^{2,5}.

O acidente de trabalho é definido como qualquer injúria que ocorra durante o exercício da atividade laboral e durante o percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado, podendo o trabalhador estar inserido ou não no mercado formal de trabalho, caracterizado como evento agudo, podendo ocasionar morte ou lesão, a qual poderá levar à redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho³.

Através da Lei nº 13.467/2017⁴, atualizou-se a legislação trabalhista, definindo que o tempo gasto pelo empregado no percurso de ida e volta entre sua residência e o trabalho não mais se caracteriza como tempo a disposição do empregador. Contudo, o empregador, por imposição previdenciária (Lei nº 8.213/91), permanecia obrigado a emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), sob pena de multa. Para responsabilizar o empregador na reparação do dano deverá ser demonstrado que o mesmo agiu com dolo ou culpa.

Entretanto, a Medida Provisória nº 905/19, publicada em 12/11/2019⁵, revogou expressamente o artigo daquela lei que equiparava o acidente de trajeto ao acidente de trabalho. Assim, enquanto vigorar essa norma, não existe mais a obrigatoriedade de emissão da CAT.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu o Relatório Global sobre o estado da Segurança Viária em 2018, o qual indica o contínuo aumento de mortes no trânsito (1,35 milhão/ano), destacando-a como a principal causa de óbito entre crianças e jovens (5-29 anos). No entanto, proporcionalmente ao tamanho da população mundial, mostrou uma estabilização nos últimos anos, sugerindo esforços na segurança viária⁶.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018 o Brasil apresentava uma frota de 100.746.553 veículos. Deste total 22.339.110 são motocicletas. Goiás é o quinto estado brasileiro em que a população mais cresceu entre 2018-2019, com uma frota de 3.909.429 veículos, sendo 876.554 (22,4%) motocicletas. Goiânia está em 10^a lugar no ranking de cidade mais populosa do Brasil, com 1.516.113 habitantes e um montante de 1.172.648 veículos, dos quais 235.598 são motocicletas⁷.

Os acidentes de transporte provocam cerca de 3 mil mortes/dia, totalizando 1,2 milhões de morte/ano no mundo. Os grupos mais susceptíveis são pedestres, ciclistas e motociclistas, perfazendo cerca de 90% desse total. A maior incidência ocorre em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, que caracterizam 48% da frota mundial⁸. Estima-se que em 2020, será a 2^o causa de morte precoce no mundo⁹. Representa um grande impacto em países de baixa e média renda, correspondendo a 18% dos óbitos, quando comparados aos países de alta renda, com apenas 5% destes¹⁰.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima um custo de 4% do Produto Interno Bruto (PIB)¹⁰, através das portas de entrada, internação, reabilitação, medicações¹², além dos previdenciários como: afastamento e aposentadoria, que corresponde mais de 60% dos benefícios da Previdência Social¹³. O Ministério da Previdência Social (MPS) reúne informações referentes aos acidentes de trabalho, através da CAT e dos benefícios conferidos aos trabalhadores¹⁴. Entretanto, sobrevém uma subnotificação em detrimento dos trabalhadores informais¹⁵.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁶ divulgou em maio de 2018 a “*World Health Statistics 2018*”, difundindo as recentes estatísticas mundiais de saúde, relacionadas à

morbimortalidade, fatores de risco, cobertura de sistemas e serviços de saúde. Uma de suas metas é a redução drástica de mortes e lesões por acidentes de trânsito até 2020.

O Brasil é o país que registra o maior índice de letalidade por acidente de trabalho da América Latina¹⁷. Em 2014 o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou 176.007 internações advindas de acidentes de transporte, gerando um gasto de R\$ 244 milhões para os cofres públicos¹⁸. Estima-se que anualmente sejam R\$ 40 bilhões de gastos com acidentes em rodovias e R\$ 10 bilhões em áreas urbanas, cumulativamente com custos hospitalares e a perda de produtividade¹⁹. Uma parcela desse total relaciona-se a acidentes de trajeto, cursando com morbimortalidade²⁰, constituindo objeto prioritário para ações do Sistema Único de Saúde (SUS)²¹.

A redução de acidentes integra um grande desafio. O estudo sobre o tema, para compreender sua magnitude e distribuição das causas, se faz necessário para sua prevenção e segurança²². Estratégias devem ser trabalhadas com urgência e o acidente motociclístico tratado como uma epidemia²³. Dados estatísticos sobre morbidade são essenciais para conhecer as circunstâncias dos acidentes, alocar recursos e viabilizar estratégias²⁴.

Considerando a importância do reconhecimento do acidente de trajeto como uma problemática de saúde pública e previdenciária, faz-se necessária à compreensão das causas e circunstâncias de ocorrência, assim subsidiando o desenvolvimento, implantação e implementação de possíveis medidas de prevenção.

O objetivo deste estudo é descrever o perfil das vítimas de acidentes de trajeto, envolvendo motocicletas, atendidas em um hospital de urgência, destacando os fatores eminentes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital de urgência e trauma, referência em traumatologia no Planalto Central, com atendimentos de média e alta complexidade, prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Referida unidade é também um hospital-escola, no qual a pesquisadora realiza suas práticas curriculares. Foi objeto de notificação o acidente de trabalho grave, com vistas a conhecer e descrever os acidentes com motocicletas, traçando o perfil sociodemográfico das vítimas.

A amostra foi composta por 852 motociclistas internados devido envolvimento em acidentes automobilísticos de trajeto, com idade entre 20 e 50 anos e notificados pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) do referido hospital, através da Ficha de Identificação Acidente de Trabalho Grave (FIATG), a qual alimenta o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e pelo prontuário eletrônico para complementação dos dados, de modo a fomentar o banco de dados eletrônico construído no programa Microsoft Excel 2016, entre os meses de janeiro a dezembro de 2018. Foram incluídos no estudo os acidentes de trajeto notificados pelo NVE do hospital, envolvendo motocicletas e idade entre 20 e 50 anos. Não foram adotados critérios de exclusão.

Após a coleta de dados foram realizados o processamento e a tabulação no programa Microsoft Excel, versão 14.2.5. Posteriormente foram submetidos ao tratamento estatístico de padrão descritivo e os cálculos das medidas de frequência absoluta e relativa por meio do programa *Stata* – 20.0.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer nº 3.366.561, considerando os requisitos da resolução 466/2012. Os dados gerados dos prontuários são confidenciais com acesso exclusivo aos pesquisadores garantindo a preservação da identidade dos atores pesquisados. Por se tratar de um estudo com dados secundários, dispensou-se a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi solicitado o termo de compromisso para utilização de dados para a coleta nos prontuários e nas fichas de FIATG.

RESULTADOS

No período levantado foram notificados 1.461 acidentes de trajeto e típicos com veículos diversos. Destes, 852 (58,31%) se referiam ao objeto do estudo, acidentes de trajeto, com motocicletas, atendidos no hospital de referência.

Dados Sociodemográficos

A maioria das admissões foram do sexo masculino (68,4%), jovens com idade entre 20 – 25 anos (28,4%), o que pode se justificar pela fase de desafios e menor atenção. Importante ressaltar a equivalência de atendimentos dos acometidos entre as faixas etárias 41 – 50 anos (22,3%), para os quais se esperava um percentual menor (tabela 1).

Entre a variável cor/raça, houve hegemonia nos atendimentos a pessoas que se autodenominavam pardas (62,4%) e com ensino médio completo. Houveram atendimentos pontuais a pessoas não alfabetizadas e que conduziam motocicletas (0,4%) (tabela 1).

Observou-se um elevado número de admissões de pacientes residentes no município de Goiânia – GO (50,8%). Constatou-se que a soma dos atendimentos dos demais municípios (23,0%) não chegou a ultrapassar os atendimentos provenientes de Aparecida de Goiânia (23,9%), o que pode ser esclarecido pela localidade da unidade hospitalar. No que se refere à situação no mercado de trabalho, foi prevalente o empregado com registro (62,7%), seguido dos autônomos, ressaltando neste último os trabalhos de entregadores, moto táxi, entre outros (tabela 1).

Tabela 1. Atendimento em serviço de urgência e emergência a vítimas de acidentes de trajeto com motocicleta segundo as variáveis sociodemográficas por N e percentagem. Unidade hospitalar referência em urgência e emergência do Centro-Oeste, 2018.

Sexo	N	%
Masculino	583	68,4%
Feminino	269	31,5%
Total	852	100,0%
Faixa etária		
20 – 25	242	28,4%
41 – 50	190	22,3%
25 – 30	150	17,6%
31 – 35	138	16,1%
36 – 40	132	15,4%
Total	852	100,0%
Cor / Raça		
Parda	532	62,4%
Preta	151	17,7%
Branca	136	15,9%
Ignorado	33	3,8%
Total	852	100,0%
Escolaridade		
Ensino médio completo	362	42,4%
Ensino fundamental 2	169	19,8%
Ensino superior completo	79	9,5%
Ensino médio incompleto	73	8,5%
Ensino superior incompleto	64	7,5%
Ensino fundamental 1	59	6,9%
Ignorado	42	4,9%
Não alfabetizado	4	0,4%
Total	852	100,0%

Evolução dos casos

Levando em consideração as variáveis, local de residência e local dos acidentes, encontramos uma grande prevalência de acidentes no município de Goiânia (71,2%). Muito embora, sobre o total de atendimentos coletados, mais da metade da população (50,8%) mora na capital do estado (tabela 2).

No que se refere à sazonalidade, manteve-se valores próximos, apresentando o mês de junho como o mais prevalente e o mês de fevereiro com menor prevalência. Contudo, não foi encontrado uma justificativa para tal achado. Em relação ao turno em que ocorreu o acidente, foi predominante o período da manhã (45,9%) e equivalentes os turnos da tarde e noite, respectivamente, 24,5% e 28,0% (tabela 2).

Tabela 2. Comparativo referente aos atendimentos no serviço de urgência e emergência a vítimas de acidentes de trajeto com motocicleta segundo as variáveis local de residência e local dos acidentes por N e percentagem. Unidade hospitalar referência em urgência e emergência do Centro-Oeste, 2018.

Goiânia	N	%
Local do Acidente	607	71,2%
Local Residência	433	50,8%
Aparecida de Goiânia		
Local do Acidente	109	12,7%
Local Residência	204	23,9%
Outros municípios		
Local do Acidente	132	15,4%
Local Residência	196	23,0%
Ignorado		
Local do Acidente	19	2,2%
Local Residência	4	0,4%

Quanto a cinemática as mais frequentes foram a colisão entre moto e carro (65,1%), seguidos de queda de moto (12,7%). A despeito das hipóteses diagnósticas mais frequentes, teve destaque fratura em membros inferiores (31,2%), como também o politrauma e TCE leve/grave/fratura de face, com valores semelhantes, 13,3% e 13,1%, respectivamente. Esses dados trazem um alerta para a vulnerabilidade de quem conduz tal veículo (tabela 3).

Em se tratando do número de ocupantes das motocicletas, 86,6% pilotavam sozinhos e em 13,40% haviam o piloto e o garupa.

Tabela 3. Comparativo referente aos atendimentos no serviço de urgência e emergência a vítimas de acidentes de trajeto com motocicleta segundo as variáveis tipo de colisão e hipóteses diagnósticas distribuída por sexo e percentagem. Unidade hospitalar referência em urgência e emergência do Centro-Oeste, 2018.

Colisão Moto X	Masculino %		Feminino %		Total	%
Carro	374	43,8%	182	21,3%	556	65,1%
Queda	76	8,9%	33	3,8%	109	12,7%
Moto	44	5,1%	25	2,9%	69	8,0%
Outros	22	2,6%	16	1,8%	39	4,4%
Caminhão	32	3,7%	4	0,4%	36	4,1%
Bicicleta	18	2,1%	5	0,5%	23	2,1%
Animal	11	1,2%	2	0,2%	13	1,4%
Ônibus	5	0,5%	2	0,2%	7	0,7%
Total	583	67,9%	269	31,1%	852	100,0%

Hipótese diagnóstica	Masculino %		Feminino %		Total	%
#Fêmur ^a / tibia/ joelho / pé	196	23,0%	70	8,2%	266	31,2%
Outros	197	23,1%	70	8,2%	267	31,3%
Politrauma	66	7,7%	48	5,6%	114	13,3%
TCE leve / grave / #face ^a	71	8,3%	41	4,8%	112	13,1%
Avaliação	53	6,2%	40	4,6%	93	10,8%
Total	583	68,3%	269	31,4%	852	100,0%

a) #: fratura de.

Desfecho

Em relação ao encerramento, os atendimentos realizados na unidade de emergência foram avaliados clinicamente e receberam alta (45,3%). Outra grande parcela foi encaminhada para o Centro Cirúrgico e tiveram acompanhamento ambulatorial (41,4%) (tabela 4).

Em se tratando dos acometidos que precisaram ir para a UTI ou foram a óbito, a amostra apresentou-se 1,4% e 0,8%, respectivamente (tabela 4).

Referente ao tempo de internação, 35,9% passaram por avaliação clínica/observação. Em se falando de internação, foi prevalente os pacientes que necessitaram de internação por até 3 dias. Apresentaram baixa amostra os que necessitaram de internação por mais de 30 dias (3,6%) (tabela 4).

Tabela 4. Comparativo referente aos atendimentos no serviço de urgência e emergência a vítimas de acidentes de trajeto com motocicleta segundo as variáveis encerramento e tempo de internação por sexo e percentagem. Unidade hospitalar referência em urgência e emergência do Centro-Oeste, 2018.

Encerramento	Masculino %		Feminino %		Total	%
Alta com menos de 3 dias	241	28,2%	146	17,1%	387	45,3%
CC/Alta/Ambulatório	262	30,7%	92	10,7%	354	41,4%
Alta/Ambulatório	40	4,6%	21	2,4%	61	7%
CC/UTI/Alta/Ambulatório	10	1,1%	3	0,3%	13	1,4%
UTI/Alta/Ambulatório	9	1,0%	3	0,3%	12	1,3%

CC/Alta	9	1,0%	3	0,3%	12	1,3%
Óbito	7	0,8%	0	0%	7	0,8%
Outros	5	0,5%	1	0,1%	6	0,6%
Total	583	67,9%	269	31,1%	852	100,0%

Tempo de internação	Masculino %		Feminino %		Total	%
Avaliação/observação	186	21,8%	120	14,0%	306	35,9%
Até 3 dias	113	13,2%	45	5,2%	158	18,5%
Até 7 dias	85	9,9%	37	4,3%	122	14,3%
Até 30 dias	79	9,2%	21	0,9%	100	11,7%
Até 15 dias	55	6,4	15	2,4%	70	8,2%
Até 10 dias	43	5,0%	22	1,7%	65	7,6%
Acima de 30 dias	22	2,5	9	0,1	31	3,6%
Total	583	68,3%	269	31,4%	852	100,0%

DISCUSSÃO

O SINAN notificou entre os anos de 2007 a 2016, 118.310 acidentes de transporte correlacionado a trabalho. Em 2007 foram 2.798, passando para 18.706 em 2016, um salto de 568,5%. No mesmo período o Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) registrou 16.568 acidentes de transporte fatais associados ao trabalho²⁵.

Apesar das iniciativas nacionais referentes à violência no trânsito, com medidas punitivas, é fundamental compreender o contexto de forma detalhada, como a saúde do trabalhador, conservação das estradas e vias públicas, como também melhor serviço de transporte público.

Este estudo apresentou modalidades distintas de acidentes com motociclistas, sua distribuição física e a relação dos atendimentos. Assim foi possível compreender o atendimento às vítimas em serviços de Urgência e Emergência e sua relação de vínculo após alta representada pela continuidade do atendimento ambulatorial.

Geograficamente, mostrou-se a prevalência de atendimentos de vítimas residentes na capital do estado da região Centro-Oeste do Brasil (Goiânia – GO), como também 1/3 dos atendimentos foram referenciados de diversas regiões desse estado. Também, esses acidentes ocorrerem em via pública - 79,1%, se comparado a regiões do interior- segundo o MS 2018^{26, 27}.

É preeminente a frequência de adultos jovens, sexo masculino, raça/cor parda e baixa escolaridade. Cabe ressaltar, que a segunda faixa etária predominante em nosso estudo se encontra entre 41 a 50 anos, diferindo-se da maioria dos estudos. A ausência de dados que

permitam verificar a causa dos acidentes de trânsito nesta faixa etária limita este trabalho. Todavia, é possível inferir as condições do mercado de trabalho e aumento do trabalho informal tenha influenciado nos números.

Em nosso estudo, quanto ao grau de escolaridade dos envolvidos nos acidentes, revelou-se a prevalência do Ensino Médio Completo, seguido do Ensino Fundamental completo e apenas quatro pacientes (0,4%) não alfabetizados, o que nos deixa em alerta, se considerarmos a possível falha na fiscalização, a qual deve ser constante e intensa para inibir pessoas não habilitadas conduzirem motocicletas. Estatísticas mostram que a baixa escolaridade acompanha essas vítimas e interfere na capacidade de avaliar riscos²⁷.

Quanto à categoria/situação no mercado de trabalho, sobressai-se os empregados formais (62,79%), seguido de pessoas autônomas (24,41%). Uma análise fidedigna, se comparada ao estudo do MS 2018, onde aponta 61,8% de vítimas com empregos formais²⁷.

Esses dados nos levam a refletir sobre o perfil prevalente dos pacientes acometidos por acidentes: sexo masculino, adultos jovens, em idade produtiva. Esse fato atinge diretamente a economia, com afastamento das atividades e possíveis sequelas, além do sistema de saúde e previdência.

Neste estudo encontrou-se um predomínio de acidentes no período da manhã e equivalências de valores nos períodos da tarde e noite (tabela 2). Outros estudos apresentam similaridades em relação aos turnos, observando-se uma intensificação no número de acidentes no período da manhã e uma equivalência nos demais horários, contudo uma leve intensificação no período noturno. Inferimos que se deva ao deslocamento para o trabalho, casa ou escola, sugerindo o elevado fluxo de veículos e a maior fadiga do condutor no final do dia^{28, 29}

No que se refere ao mês de maior ocorrência de acidentes, manteve-se uma média no número de acidentes. Devem ser considerados as particularidades da região, a logística do tráfego, a malha viária, o nível de instrução da população, o uso de equipamento de segurança, dentre outras especificidades.

Estatísticas mostram que acidentes com motociclistas ocupam o primeiro lugar dentre as vítimas do trânsito^{1,2,6}. Este estudo encontrou uma proporção de acidentes de trajeto com motocicleta muito maior do que aqueles envolvendo os outros veículos, respectivamente, de 87,6% e de 12,3%. As motocicletas representam um importante meio de transporte, inclusive

de trabalho, utilizadas de forma crescente, em razão de seu baixo custo para aquisição e, conseqüentemente, para sua manutenção^{2,9}.

Para Soares²⁸, os traumas/lesões referentes aos membros inferiores são as partes do corpo mais acometidas, 56,2%; apenas 3,7% se referiam a lesões na cabeça²⁹. Ao analisar-se a tabela 3, pode-se observar a supremacia do sexo masculino em todas as categorias e com destaque para acometimento dos membros inferiores, seguidos de politrauma e TCE leve/grave e fratura de face com média de 13% dos casos. Essa incompatibilidade com o estudo supracitado, pode se dar pela diversidade de hipóteses diagnósticas e o agrupamento de traumas, como também a não especificação das partes do corpo lesionadas ou o tipo de lesões.

Pode-se observar que mais da metade da amostra estudada, 54%, apresentou alguma forma de dano físico, ou seja, 460 pessoas, o que reforça a vulnerabilidade dos condutores e garupas e suas conseqüências nos acidentes. Estratégias devem ir além do uso do capacete, deve-se partir para programas educacionais, abrangendo o condutor de motocicletas e demais veículos, uma melhor iluminação e sinalização pública, regulamentação, legislação de trânsito, melhoramento das vias, tornando-as mais seguras. A prevenção é o meio mais importante para evitar a morbidade e a mortalidade pelas causas externas.

Tornou-se evidente a equivalência entre os pacientes que receberam alta após avaliação clínica/observação, seguido de cirurgia, internação e alta com acompanhamento no ambulatório, respectivamente, 387 (45,4%) e 354 (41,5%), e 08 óbitos dos atendimentos realizado intra-hospitalar, em conseqüência das complicações relacionadas aos acidentes. A evolução dos casos na pós-internação não foi abordada, mas vale ressaltar que posteriormente os pacientes poderiam evoluir com sequelas, quadros irreversíveis ou permanentes.

Este estudo apresentou similaridade quanto aos perfis das vítimas, homens jovens, em idade produtiva, cor parda e baixa escolaridade. Os fatores que mais impactam a ocorrência e gravidade dos acidentes está relacionada à qualidade da infraestrutura viária, às condições do veículo e ao comportamento dos usuários, como também a formação deficiente de condutores, a escassez de ações fiscalizadoras, educacionais e punitivas.

Houve limitações de informações referentes às tipologias dos traumas, devido à falta de uniformidade para se relatar as hipóteses diagnósticas, partes acometidas por lesões e

respectivas gravidades. Contudo, os objetivos do estudo foram alcançados e os resultados mostraram-se equivalentes a maioria dos estudos.

Por se tratar de um hospital-escola, sugerimos aos responsáveis pelo atendimento o registro fidedigno e completo de todos os campos do formulário e/ou ficha de coleta de dados utilizados para este fim e, ainda, uma padronização para as hipóteses diagnósticas. A finalidade da sugestão se faz para um melhor entendimento e análise mais qualificada dos casos através de métodos científicos e de abordagem interdisciplinar.

CONCLUSÃO

Perante o exposto, espera-se que este estudo venha contribuir com o meio científico, através do fornecimento de informações acerca do perfil das vítimas, bem como sua relação com as condições de tráfego, a vulnerabilidade do motociclista, considerando o perfil dos atendimentos. Favorecendo as tomadas de decisões e novos estudos objetivando a redução dos acidentes, melhorando os desfechos clínicos, a organização dos serviços de saúde, colaborando com as políticas de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. WHO (Org.). Relatório Global Sobre o Estado de Segurança Viária 2015. Genebra: Summary, 2015; [acesso em: 2018 out. 23]; 14 p. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Summary_GSR_RS2015_POR.pdf
2. Universidade Federal da Bahia, Centro Colaborador em Vigilância dos Acidentes de Trabalho (Org.). Morbimortalidade por Acidentes de Trabalho em Motoristas do Transporte de Carga, 2006-2012. Boletim Epidemiológico, 2013 [acesso em: 2019 set. 11];3(6):1-4. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/BOLETIM_6_PIS_AT.pdf
3. Congresso Nacional (BR). Lei nº 8213, de 24 de julho de 1991. Brasília: Congresso Nacional; 2016 [acesso em: 01 set. 2018]. Disponível em:

<http://www.previdencia.gov.br/perguntas-frequentes/lei-no-8-213-de-24-de-julho-de-1991-dou-de-140891/>.

4. Presidência da República (BR), Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13,467, de 13 de julho de 2017. Brasília: Presidência da República; 2017 [acesso em: 01 set. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm.
5. Presidência da República (BR), Secretaria-Geral, Subsecretaria para Assuntos Jurídicos. Medida Provisória nº 905/19, de 11 de novembro de 2019. Brasília: Presidência da República; 2017 [acesso em: 01 set. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Mpv/mpv905.htm.
6. OPAS (Org.). Relatório da OMS destaca progressos insuficientes para enfrentar falta de segurança nas vias do mundo, 2018. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental. [acesso em: 2019 fev. 02]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5818:relatorio-da-oms-destaca-progressos-insuficientes-para-enfrentar-falta-de-seguranca-nas-vias-do-mundo&Itemid=839.
7. IBGE (Org). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018 [acesso em: 2019 fev. 02]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/goiania/pesquisa/22/28120>.
8. Cavalcante ACB, Holanda VM, Rocha CFM, Cavalcante SW, Sousa JPR, Sousa FHR.. Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por serviço pré- hospitalar móvel. Rev Bahia de Enferm. 2015 [acesso em: 23 out. 2018];29(0):135-145. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12656/pdf_125.
9. Martins ET, Boing AF, Peres MA. Mortalidade por acidentes de motocicleta no Brasil: análise de tendência temporal, 1996-2009. Rev Saúde Pública, FapUNIFESP. 2018 [acesso em: 20 set. 2018];47(5):931-941. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n5/0034-8910-rsp-47-05-0931.pdf>.
10. Takala J, Hämäläinen P, Saarela KL, Yun LY, Manickam K, Jin TW, Heng P, Tjong C, Kheng LG, Lim S, Lin GS. Global Estimates of the Burden of Injury and Illness at Work in 2012. Journal Of Occupational And Environmental Hygiene. Informa UK Limited. 2014

[acesso em: 01 set. 2018];11(5):326-337. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24219404>.

11. Hämäläinen P, Saarela KL, Takala J. Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level. Journal Of Safety Research, Elsevier BV. 2009 [acesso em: 10 out. 2018];40(2):125-139. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19433205>.
12. Silva MMA, Mascarenhas MDM, Lima CM, Malta DC, Monteiro RA et al.. Perfil do Inquérito de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Instituto Evandro Chagas. 2017 [acesso em: 10 out. 2018];26(1):183-194. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222017000100183&script=sci_abstract&tlng=pt.
13. Santana VS, Araújo Filho JB, Oliveira PRA, Branco AB. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. Rev Saúde Pública, FapUNIFESP. 2006 [acesso em: 10 out. 2018];40(6):1004-1012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000700007&script=sci_abstract&tlng=pt.
14. ANAMT (Org.). Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Estratégia Nacional para Redução dos Acidentes de Trabalho 2015 – 2016 [acesso em: 10 out. 2018]. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/02/24/estrategia-nacional-para-reducao-dos-acidentes-de-trabalho-2015-2016/>.
15. Binder MCP, Cordeiro R. Sub-registro de acidentes do trabalho em localidade do Estado de São Paulo, 1997. Rev Saúde Pública, FapUNIFESP. 2003 [acesso em: 15 out. 2018];37(4):409-416. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102003000400004&script=sci_abstract&tlng=es.
16. OPAS (Org.). Escritório Regional para as Américas. Sistema e Serviços de Saúde. Brasil, 2018 [acesso em: 15 out. 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5676:organizacao-mundial-da-saude-divulga-novas-estatisticas-mundiais-de-saude&Itemid=843.

17. Cavalcante ES, Miranda FAN, Pessoa Júnior JM, Oliveira JDS, Cavalcante CAA, Robazzi MLCC. Road accidents with motorcycles among workers of a textile industry. Rev Pesq: Cuidado é Fundamental, UNIRIO. 2014 [acesso em: 02 out. 2018];6(2):561-570. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/5057/505750622012/>.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo Aedes aegypti. Acidentes de transporte terrestre no Brasil: caracterização das internações (2014) e óbitos (2000 e 2014), tendências e previsões das taxas de mortalidade (2000-2020), 2016 [acesso em: 2018 abr 24];183-205. Brasília: Ministério da Saúde; Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/12/2017-0135-vers-eletronica-final.pdf>.
19. Amorim CR, Araújo EM, Araújo TM, Oliveira NF. Acidentes de trabalho com mototaxistas. Rev Bras Epidem, FapUNIFESP. 2012 [acesso em: 20 out. 2018];15(1):25-37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2012000100003&script=sci_abstract&tlng=pt.
20. OPAS (Org.). Organização Pan-americana da Saúde Gestão da velocidade é fundamental para salvar vidas e tornar cidades mais habitáveis: Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental, 2017 [acesso em: 05 maio 2017]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5410:gesta-o-da-velocidade-e-fundamental-para-salvar-vidas-e-tornar-cidades-mais-habitaveis&Itemid=839.
21. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Notificação de acidentes de trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes: Saúde do Trabalhador Protocolos de Complexidade Diferenciada. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em: 2019 set. 11]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf.
22. Costa JSD, Victoria CG. O que é "um problema de saúde pública"? Rev Bras Epidem. 2006 [acesso em: 01 nov. 2018];9(1):144-146. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2006000100018&lng=en&nrm=iso.

23. Marín Leon L, Belon AP, Barros MBA, Almeida SDM, Restitutti MC. Tendência dos acidentes de trânsito em Campinas, São Paulo, Brasil: importância crescente dos motociclistas. Cadernos de Saúde Pública, FapUNIFESP. 2012 [acesso em: 10 out. 2018];28(1):39-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000100005.
24. Silva MGC. Anos potenciais de vida perdidos por causa sevitáveis, segundo sexo, em Fortaleza, em 1996-1998. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Instituto Evandro Chagas. 2003 [acesso em: 10 set. 2018];12(2):1-12. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000200005.
25. Departamento Nacional de Trânsito (Org.). Frota de Veículos, 2018: Portal de Serviços. 2018. [acesso em: 01 ago. 2018]. Disponível em: <https://www.denatran.gov.br/estatistica/237-frota-veiculos>.
26. PNAD (Org.). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, 2016. [acesso em: 01 ago. 2018]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2017-11/populacao-brasileira-e-formada-basicamente-de-pardos-e-brancos-mostra-ibge>
27. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim de transporte relacionados ao trabalho no Brasil, 2007-2016. Ministério da Saúde. 2018;49.
28. Soares LS, Sousa DACM, Machado ALG, Silva GRF. Caracterização das vítimas de traumas por acidente com motocicleta internadas em um hospital público. Rev Enf, UERJ. 2015;23(1):115-21.
29. Almeida AIS, Nogueira MA, Sá AMM, Santos AAS, Pereira DS, Guimarães ES. Perfil epidemiológico de vítimas de colisões automobilísticas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Enf e Atenção à Saúde, REAS. 2017;6(2):118-133.