

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO NOTIFICADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO SUDOESTE BAIANO

OLIVEIRA, Vanessa Jesus¹; SOARES, Jéssica Guimarães²; VIEIRA, Ana Carolina Gomes Morais³; CHAVES, Renato Novaes⁴.

RESUMO

Os acidentes de trânsito se estabeleceram como uma demanda que representa a causa de cerca de 1,3 milhões de mortes e 50 milhões de lesões na população global anualmente. Assim, os objetivos deste artigo são: Descrever o perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito notificados em uma unidade hospitalar do Sudoeste baiano; Caracterizar o perfil sociodemográfico dos indivíduos vítimas dos acidentes notificados; Classificar o agente causador de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10); Identificar o segmento corporal lesado e o tipo de trauma sofrido. Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, do tipo documental retrospectivo, baseando-se na captação de informações presentes nas fichas de notificação e conclusão do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) arquivadas em uma unidade hospitalar localizada no Sudoeste da Bahia. Foram analisadas 610 fichas do SINAN, dentro do período de janeiro a setembro de 2023, e foi utilizado para análise e interpretação dos dados o software *Statistical Package for Social Sciences*. Os resultados apontam prevalência das vítimas do sexo masculino com idade entre 19 a 59 anos, sendo o principal agente causador as motocicletas, com prevalência do tipo de acidente por quedas e, em grande parte, nos fins de semana e ocorridos na zona urbana. Por fim, o estudo demonstrou que os acidentes no trânsito refletem o aspecto cultural, social e comportamental dos indivíduos envolvidos.

Palavras-chave: Investigação Epidemiológica. Acidentes de Trânsito. Notificação.

ABSTRACT

Traffic accidents have established themselves as a demand that represents the cause of about 1.3 million deaths and 50 million injuries in the global population annually. Thus, the objectives of this article are: To describe the epidemiological profile of traffic accident victims reported in a hospital unit in the Southwest of Bahia; To characterize the sociodemographic profile of the victims of the reported accidents; Classify the causative agent according to the International Statistical Classification of Related Health Problems (CID-10); Identify the injured body segment and the type of trauma suffered. This is a cross-sectional, descriptive, quantitative, retrospective documentary study, based on the collection of information present in the notification

¹ Discente do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário de Excelência

² Discente do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário de Excelência.

³ Discente do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário de Excelência.

⁴ Docente do Centro Universitário de Excelência de Vitória da Conquista. Doutor em Memória: Linguagem e Sociedade (PPGMLS/UESB).

and conclusion forms of the Notifiable Diseases Information System (SINAN) filed in a hospital unit located in the Southwest of Bahia. A total of 610 SINAN records were analyzed, from January to September 2023, and the Statistical Package for Social Sciences software was used for data analysis and interpretation. The results indicate a prevalence of male victims aged between 19 and 59 years, with motorcycles being the main causative agent, with a prevalence of the type of accident due to falls and, for the most part, on weekends and occurred in the urban area. Finally, the study demonstrated that traffic accidents reflect the cultural, social and behavioral aspects of the individuals involved.

Keywords: Epidemiological Investigation. Traffic Accidents. Notification

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito se estabeleceram como uma demanda que representa a causa de cerca de 1,3 milhões de mortes e 50 milhões de lesões na população global anualmente. Em razão disso, em outubro de 2020, a resolução 74/299 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), lançou a segunda década de segurança no trânsito (2021-2030), um plano global com o propósito de reduzir, no mínimo, em 50% os óbitos e lesões causadas em função desse demanda (WHO, 2020).

Os acidentes de trânsito são a principal causa de mortalidade na população entre 5-29 anos (WHO, 2018). Nesse sentido, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2018 pontuou que o sistema de saúde está focado na assistência às lesões consequentes aos acidentes, além disso, a epidemiologia e a estratificação de dados relacionados às ocorrências também são compromissos fundamentais no campo da saúde.

Portanto, os dados epidemiológicos de acidentes de trânsito são um agregado importante à segurança pública, ao setor de transporte e também ao campo da saúde coletiva. Eles contribuem para compreensão do cenário local, regional e federal, pois subsidiam achados importantes para o planejamento de estratégias de promoção à saúde (OPAS, 2018).

No intervalo entre 2010 e 2018 ocorreram 360.984 óbitos no Brasil em razão de acidentes de trânsito, a maioria das vítimas tinham idade entre 20 e 29 anos. O país também apresenta aumento crescente na frota de veículos, calculando em média 4 milhões de novos veículos de transporte terrestre por ano (Azevedo, 2023).

Na Bahia, entre os anos de 2010 e 2021 foram registrados cerca de 2.268 óbitos e 102.490 internações em decorrência de acidentes de transporte terrestre, quando desconsiderados os acidentes relacionados à triciclos motores, caminhonetes, veículos de transportes pesados e ônibus. Sendo, as vítimas mais prevalentes, os motociclistas e os pedestres (Ramos; Barreto; Miguel, 2022).

Dito isso, discutir a prevalência dos acidentes de trânsito do ponto de vista epidemiológico promoverá um arcabouço de noções a respeito dos determinantes, fenômenos e processos relacionados aos acidentes. As discussões produzidas a partir dos resultados da pesquisa podem ser utilizadas para promover o planejamento de ações voltadas à prevenção de saúde relacionadas ao perfil dos indivíduos acometidos e especificações dos agravos ocorridos possibilitando a diminuição dos impactos inquietantes ao redor da temática, beneficiando a população, setores de transporte e saúde pública. Sendo assim, o estudo do tema é benéfico à sociedade científica, podendo ser um aporte para a construção de novas pesquisas do mesmo domínio.

Nesse sentido, este artigo tem como questão norteadora: Qual é o perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito notificados em uma unidade hospitalar do Sudoeste baiano? E, para tanto, os objetivos traçados foram: Descrever o perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito notificados em uma unidade hospitalar do Sudoeste baiano; Caracterizar o perfil sociodemográfico dos indivíduos vítimas dos acidentes notificados; Classificar o agente causador de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10); Identificar o segmento corporal lesado e o tipo de trauma sofrido.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, do tipo documental retrospectivo.

De acordo com Raimundo, Echeimberg e Leone (2018), o estudo de corte transversal permite identificar os indivíduos e sistematizar as informações obtidas em campo. Dessa forma, é possível determinar a prevalência do fenômeno/patologia estudada, com o objetivo de gerar novas teorias, a fim de servir como base para outras pesquisas.

Segundo Gil (2002), as pesquisas descritivas têm como principal característica a definição de características associadas a determinada população ou fenômeno, realizando, a partir disso, relações entre as variáveis.

A abordagem quantitativa, permite quantificar os dados em números, o qual faz referência com dimensões de intensidade (Rodrigues; Oliveira; Santos, 2021). Já na pesquisa documental, os materiais a serem utilizados ainda não receberam nenhum tratamento de análise, tendo como vantagem, não existir contato direto com o sujeito de pesquisa (Gil, 2002).

A pesquisa foi elaborada com base na captação de dados epidemiológicos por meio das informações presentes nas fichas de notificação e conclusão (ANEXO A) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Esse é abastecido por um fluxo de dados multidirecional, com informações da instância municipal das unidades de saúde e secretarias municipais; em instância estadual com núcleos de vigilância epidemiológica e diretorias regionais de saúde; e também pela instância federal com dados do próprio Ministério da Saúde (Brasil, 2017).

Para esta pesquisa foram utilizados os dados gerados pelo Núcleo de Hospitalar de Epidemiologia (NHE) de uma cidade que está localizada na mesorregião geográfica Centro-Sul Baiano. A instituição de saúde é uma unidade estadual que presta atendimentos de média e alta complexidade, em demanda espontânea, a pacientes de toda a região do sudoeste do estado. O NHE é o setor responsável por executar a vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

O fluxo de alimentação do SINAN pelo NHE do referido hospital acontece quando há um agravo de notificação compulsória, neste caso, os acidentes de trânsito. Nesta ocasião, a ficha de notificação e investigação é preenchida e os dados são alimentados no SINAN. Uma vez notificado, a vítima fica em acompanhamento até o caso ser concluído, momento em que as fichas são armazenadas em arquivo do NHE.

As fichas incluem informações sobre vítimas de acidentes de trânsito. Para isso, elas são divididas em quatro blocos: dados gerais, notificação individual, dados de residência, conclusão e informações complementares.

Para coleta dos dados foi criado uma planilha no Microsoft Excel com os dados que subsidiam os achados científicos desse estudo. A análise dos dados foi feita com o auxílio do programa estatístico *Statistical Package for Social Science*

(SPSS) (versão 22.0). As variáveis são analisadas com base na estatística descritiva, que é considerada uma divisão da estatística que tem como finalidade, coleta, organização e apresentação dos dados obtidos (Sampaio; Assumpção; Fonseca, 2018) a partir da Frequência Absoluta (FA) e Frequência Relativa (FR), e distribuídas em tabelas a partir das categorias analíticas e suas variáveis.

Trata-se de uma pesquisa de análise de dados secundários, sendo assim não teve nenhum contato com a vítima dos acidentes. Todas as informações coletadas, analisadas e publicadas não causaram exposição das vítimas. E ressalta-se que os pesquisadores respeitaram as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), submetendo o projeto à apreciação ética. A aprovação se deu no dia 21 de Junho de 2023, com o número de parecer: 6.133.728, por meio do Comitê de Ética em Pesquisa Humana do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção reúne os resultados da presente pesquisa, os quais foram discutidos e analisados com base na literatura atual relacionada ao tema estudado. Foram elencadas três categorias analíticas, que norteiam e organizam os resultados: “Perfil Sociodemográfico dos Acidentes de Trânsito”, “Perfil Epidemiológico dos Acidentes de Trânsito” e “Perfil Clínico dos Acidentes de Trânsito”. Esses três perfis, contemplam a análise feita em 610 fichas de notificação e conclusão do SINAN.

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO

A tabela 1, que aborda a distribuição percentual do perfil sociodemográfico dos acidentes de trânsito, contém os dados do estudo relacionados ao gênero, idade, zona de habitação, procedência e autóctone da procedência. Observa-se que as vítimas atendidas, em sua maioria eram do sexo masculino 79,6% (n.486), com idade entre 19 a 59 anos 82,6% (n.504), residentes na zona urbana 63,1% (n.385), procedentes da região Centro-Sul Baiano 86,8% (n.530) e que se origina da região onde o acidente ocorreu 87,8% (n.536), configurando que são autóctones da sua procedencia.

Tabela 1 – Distribuição percentual do perfil sociodemográfico dos acidentes de trânsito. Vitória da Conquista – BA, 2023

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
Gênero	Masculino	486	79,6%
	Feminino	124	20,4%
Idade	0 a 11 anos	16	2,6%
	12 a 18 anos	38	6,2%
	19 a 59 anos	504	82,6%
	60 anos ou mais	52	8,5%
Zona	Urbana	385	63,1%
	Rural	222	36,3%
	Ignorado	03	0,4%
Procedência	Vale São Franciscano da Bahia	02	0,2%
	Centro-Norte Baiano	04	0,6%
	Metropolitana de Salvador	03	0,5%
	Centro-Sul Baiano	530	86,8%
	Sul Baiano	24	3,9%
	Outros Estados	47	8%
Autóctone da Procedência	Sim	536	87,8%
	Não	14	2,3%
	Indeterminado	60	9,9%
Total		610	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa - F.A. Frequência Absoluta; F.R. Frequência Relativa.

Os achados, da Tabela 1, mostram que há uma predominância de ocorrência de acidentes de trânsito no sexo masculino. De acordo com Conceição, Alencar e Latorre (2021), os homens apresentam uma predominância maior no envolvimento de acidentes no trânsito. Esse dado reafirma o panorama observado a partir dos dados apresentados na tabela 1.

O perfil masculino de idade jovem prevalente nos estudos sobre vítimas de acidentes de trânsito, pode ser entendida a partir de uma construção histórico-cultural, em que a nossa sociedade está inserida. Nesse cenário, os homens jovens assumem maiores riscos na condução de veículos, como abuso da velocidade permitida, uso de drogas lícitas e ilícitas e manobras mais arriscadas (Santos; Araújo, 2023). Contudo, é possível que essa situação se modifique em alguns anos, pois as mulheres também já ocupam prestigiada parcela do perfil dos acidentes de trânsito. Essa realidade se dá pelo aumento da participação feminina na condução de veículos (Sales Dias *et. al.*, 2017).

Com relação à procedência das vítimas, a maior parte residia na mesma região em que fica localizado o hospital. Nesse sentido, a localização do hospital em questão também é um fator importante a ser analisado, visto que ele está inserido

numa região estratégica do Centro-Sul baiano, que é um grande polo de saúde que atende não só sua região que abarca 118 municípios, mas também outras localidades, inclusive, de outros estados.

Ademais, o hospital está inserido em uma cidade que tem uma importante via de tráfego urbano, a BR-116. Uma rodovia longitudinal brasileira que tem início no estado do Ceará e termina no Rio Grande do Sul, na fronteira com o Uruguai, considerada a maior rodovia do Brasil.

Além disso, a BR- 407, que é uma rodovia de ligação e passa pelos estados brasileiros Bahia, Pernambuco e Piauí também faz parte do tráfego da cidade onde está localizado o hospital, aumentando o fluxo de veículos na região.

Outrossim, dados do Departamento Nacional de Trânsito (Denatran) mostram que, nos últimos 10 anos, o número de carros circulando nas grandes cidades brasileiras aumentou aproximadamente 1,5 vezes. Com isso o fluxo de veículos em rodovias consequentemente tende a aumentar junto ao número de acidentes, sabe-se que quanto maior o fluxo de veículos maior os conflitos existentes dos quais os acidentes automobilísticos são derivados (IPEA, 2015).

No que diz respeito a zona urbana, essa conta com diversos fatores que agravam os riscos do acidente de trânsito, tais como fluxo intenso de diferentes veículos em uma via, ausência de sinalização, drenagem urbana, pavimentação, iluminação pública, horário de pico, entre outras que se perpetuam como condições agravantes e que favorecem as ocorrências de acidentes (Silva; Amorim; Pereira; Azevedo, 2022).

Além disso, foram analisados os casos autóctones. Nessa circunstância, se a vítima sofreu o acidente na zona de sua residência o caso é considerado autóctone. Diante dos dados relacionados à procedência das vítimas, há um quantitativo considerável de vítimas de outras regiões. Nessa perspectiva, é possível entender que nas regiões onde os acidentes ocorreram, não há suporte avançado para atendimento desses pacientes. Assim, uma vez que os hospitais das redes de serviço único de saúde não têm suporte para lidar com o alto fluxo de acidentes de trânsito na emergência, outras unidades hospitalares são requeridas para o atendimento por meio da regulação de leitos. O hospital, foco deste estudo, localiza-se no interior baiano e lida com uma alta demanda de atendimentos, principalmente no setor da emergência, o que gera superlotação (Ministério da Saúde, 2020).

3.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO

Na tabela 2, estão descritos os resultados relacionados ao perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito. Ela foi dividida em cinco categorias: CID-10; Agente Causador; Tipo de Acidente; Tipo de Lesão; Segmento Corporal Lesionado. Nesse sentido, constata-se que há prevalência do CID-10 V29.9 relacionado aos motociclistas traumatizados 39,5% (n.241), seguido do V09.9 Pedestres traumatizados 26,1% (n.159).

Como agente causador, apenas motocicletas somam 48,4% (n.295). Logo depois, colisão de moto com automóvel, Veículo de Transporte Pesado (VTP) e/ou Veículo Não Motorizado (VNM) 21,6% (n.132). Os tipos de acidente mais ocorridos foram as quedas de motocicleta e VNM 53,5% (n.326), seguidos por colisão 28,5% (n.174).

Os traumas foram o tipo de lesão mais comum 25,9% (n.158). Neste estudo, optou-se por entender que trauma está relacionado a eventos como algias, escoriações, traumas, contusões, entorses, pneumotórax e cortes contusos. Em seguida houve predomínio de politraumas, aqueles com dois ou mais segmentos lesionados, 25,6% (n.156) e Traumatismos Cranioencefálicos (TCE) 21,5% (n.131).

No que se refere ao segmento corporal lesionado, houve prevalência da cabeça com 31,6% (n.193); dos Membros Superiores e Inferiores (MMSS/II) 31,2% (n.190), e 2 ou mais seguimentos 25,6% (n.156), que equivale ao politrauma.

Tabela 2 – Distribuição percentual do perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito. Vitória da Conquista – BA, 2023

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
CID-10	Pedestres traumatizados (V09.9)	159	26,1%
	Ciclistas traumatizados (V19.9)	109	17,9%
	Motociclistas traumatizados (V29.9)	241	39,5%
	Outros tipos de veículos (V87.9)	101	16,5%
Agente Causador	Apenas Motocicleta	295	48,4%
	Apenas VNM	31	5,1%
	Apenas Automóvel	95	15,6%
	Apenas VTP	14	2,3%
	Colisão de moto com Automóvel, VTP e/ou VNM	132	21,6%
	Colisão de automóvel com VNM e/ou VTP	43	7%
Tipo de Acidente	Colisão	174	28,5%
	Queda (Motocicleta + VNM)	326	53,5%
	Capotamento (Automóvel + VTP)	110	18%

Tipo de Lesão	Trauma*	158	25,9%
	Fratura	115	18,8%
	Fratura exposta	46	7,5%
	Politrauma (2 ou mais segmentos)	156	25,6%
	TCE	131	21,5%
	Amputação	4	0,7%
Segmento Corporal Lesionado	Cabeça	193	31,6%
	Tórax	21	3,4%
	Abdome	30	4,9%
	MMSS/II	190	31,2%
	Pelve	20	3,3%
	Politrauma	156	25,6%
Total		610	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

CID – Código Internacional de Doenças; F.A. Frequência Absoluta; F.R. Frequência Relativa; VNM – Veículo Não Motorizado; VTP – Veículo de Transporte Pesado.

*Considerar Trauma: algia/escoriações/trauma/contusão/entorse/pneumotórax/corte contuso.

É possível inferir que os motociclistas e os pedestres foram mais frequentemente traumatizados em acidentes de trânsito. Somado a isso, os dados relacionados aos agentes causadores demonstram que apenas motocicletas prevaleceram como principal agente.

Diante disso, entende-se que o uso de motocicletas está relacionado ao número de acidentes de trânsito ocorridos. Segundo o Departamento Estadual de Trânsito da Bahia (DETRAN-BA), a frota de motocicletas no estado em agosto de 2023 chegou a 1.586.473 veículos. O que pode ser justificado com o fato de as motocicletas terem se tornado uma alternativa para melhorar a fluidez durante o transporte, uma vez que, com seu tamanho, os motoristas podem utilizar dos espaços entre outros veículos para ganhar maior agilidade, tornando assim, a sua aquisição atrativa (Conceição; Alencar; Latorre, 2021).

De acordo com a Confederação Nacional de Transporte (CNT) em 2016, há um despreparo tanto dos motociclistas, como dos outros componentes do trânsito para dividir o espaço das vias com as motocicletas de forma segura. Já que sua visualização por parte dos condutores de veículos maiores é prejudicada.

Ademais, foi demonstrado que o tipo de acidente que ocorreu em mais da metade dos eventos foram caracterizados como quedas (Motocicleta + VNM). Corroborando com os resultados de outros estudos (La Longuiniere *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2021; Marinho *et al.*, 2019), em que os resultados obtidos foram semelhantes, sendo as quedas representantes da maioria dos acidentes de trânsito.

Estas ocorrências podem ser estimuladas pelo fato de as motocicletas serem

menos estáveis, conter apenas 2 rodas e dispor da possibilidade de alcançar maiores velocidades, que são fatores inerentes à maior fragilidade do veículo nas vias (Marinho *et al.*, 2019).

Os dados associados ao tipo de lesão sofrida evidenciaram que os traumas, politraumas, TCE e fraturas foram os mais recorrentes danos físicos causados às vítimas. Nesse sentido, os politraumas configuram um problema para a saúde mundial, sendo a principal causa de morte entre pessoas com menos de 45 anos (Solano Guillén; Villalobos Zúñiga; Víquez Barrantes, 2022), interrompendo a vida de indivíduos em idade produtiva.

Os TCE representam importante gasto para a saúde pública. De 2010 a 2019 no SUS, foram gastos mais de 1,6 bilhões de reais com aproximadamente 1 milhão de internações em decorrência de internações de vítimas de TCE (Santos, 2020).

Com esses dados, pode-se inferir que os gastos com a ocorrência de acidentes de trânsito é dispendiosa para o setor da saúde, uma vez que, é sabido que uma grande parcela da população vítima dos acidentes de trânsito sofre TCE.

A lesão causada pelo TCE culmina em mudanças estruturais, fisiológicas e funcionais do sistema nervoso central, tendo potencial de levar à óbito ou comprometimentos permanentes na vida da vítima (Silva *et al.*, 2022).

No que se refere ao segmento corporal lesionado, cabeça e MMSS/II tiveram maior incidência neste estudo. Resultado em consonância com outras pesquisas encontradas (Scarmagnan *et al.*, 2018; Rocha; Silva; Crispim, 2021; Santana *et al.*, 2020). Cabe ressaltar que, o maior envolvimento das motocicletas nos acidentes podem estar correlacionados com esses dados, já que a maior exposição do condutor associado ao não uso de capacete torna a suscetibilidade de acidentes envolvendo a cabeça e os membros maior, conforme pôde ser observado no perfil epidemiológico dos acidentes.

3.3 PERFIL CLÍNICO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO

De acordo com a tabela 3, que trata sobre a distribuição percentual do perfil clínico dos acidentes de trânsito, observa-se que houve predomínio de acidentes nos finais de semana de 57,2% (n. 349). Não ficaram internados, recebendo alta no mesmo dia 31,8% (n.194). Ficaram internados ou em observação entre 2 a 5 dias 21,8% (n. 133) e entre 11 e 30 dias 19,6% (n. 120). No que se refere ao destino até

a alta, 77,2% (n. 471) permaneceram na Emergência.

Ademais, é possível citar que foram encontrados descrições nas fichas do SINAN com relação ao consumo de bebida alcoólica e não uso do capacete. Do total de fichas avaliadas, 231 faziam referência ao consumo de álcool antes do acidente. Não foram descritas outras substâncias. E sobre o não uso do capacete, 127 fichas faziam referência a essa imprudência. Não se pode dizer que esse total representa a realidade em sua magnitude, pois não há, na ficha do SINAN, um campo obrigatório para este tipo de coleta de dados. Essas informações ficam a cargo do profissional de saúde que atendeu o paciente, ao descrever ou não no campo “Observações adicionais”.

E acerca da evolução final do caso, houve prevalência das altas 94,4% (n. 576), com uma proporção de óbitos após internação hospitalar foi de 5,6% (n. 34).

Tabela 3 – Distribuição percentual do perfil clínico dos acidentes de trânsito. Vitória da Conquista – BA, 2023

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F.A.	F.R.
DIA DA SEMANA	Fim de semana*	349	57,2%
	Meio de semana**	261	42,7%
Dias de IH	Zero	194	31,8%
	01 dia	69	11,3%
	02 a 05 dias	133	21,8%
	06 a 10 dias	58	9,5%
	11 a 30 dias	120	19,6%
	+ de 30 dias	36	5,9%
Destino até a alta	Internamento em CM e ou CC	57	9,3%
	Internamento em UTI	47	7,7%
	Emergência	471	77,2%
	Pediatria e/ou UTI pediátrica	35	5,7%
Outros achados***	Não uso do capacete	127	20,8%
	Uso de bebida alcoólica	231	37,8%
Evolução final do caso	Alta	576	94,4%
	Óbito	34	5,6%
Total		610	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

I.H. Internação Hospitalar; F.A. Frequência Absoluta; F.R. Frequência Relativa; C.M. Clínica Médica; C.C. Clínica Cirúrgica; U.T.I. Unidade de Terapia Intensiva;

* Considerou-se fim de semana os dias: sexta-feira, sábado e domingo;

** Considerou-se meio de semana os dias: segunda-feira, terça-feira, quarta-feira e quinta-feira,

***Para esta categoria as variáveis são independentes, portanto, não devem ser somadas.

Ao analisar os atendimentos por dia da semana, verifica-se que o maior risco de acidentes de trânsito ocorrerem nos dias que compõem o final de semana. Este fenômeno pode ser atribuído a diversos fatores, como o aumento do fluxo de veículos devido a festas e lazer. A combinação de estradas congestionadas, maior

consumo de álcool e, por vezes, comportamentos imprudentes contribui para esse cenário (Marinho *et al.*, 2019). Esforços para conscientizar sobre a importância da segurança no trânsito, especialmente nos fins de semana, são fundamentais para reduzir esses incidentes e preservar vidas.

No que diz respeito aos dias de internação, nota-se que a maior parte dos acometidos não fica mais de um dia em internação hospitalar. Somado a isso, o destino da maior parte dos pacientes até a alta foi a Emergência. Sendo assim, os pacientes que permaneceram nas emergências acabaram ocupando leitos, aumentando gastos e sobrecarregando os profissionais em efeito de acidentes que poderiam ser evitados (Melo; Figueiredo, 2019).

Com relação ao não uso de capacete, é possível analisar que uma parcela das vítimas não fizeram uso do equipamento. O uso dos capacetes são eficazes na proteção dos condutores contra traumatismos graves e morte. Entre os motivos para que condutores não façam uso do capacete, se pode citar o desconforto e calor causado pelo equipamento e a falsa noção de que em viagens curtas a chance de ocorrer acidentes é menor (OPAS, 2007). À vista disso, deve-se considerar que a ausência de consciência da população sobre o uso do capacete é um elemento que contribui para piorar a gravidade dos traumas.

Assim, conforme os dados citados, identifica-se que condução sob efeito de álcool pode ser considerada um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidentes de trânsito, considerando que a ingestão de álcool afeta os reflexos do condutor. Seus efeitos no organismo estão relacionados diretamente com a ocorrência de acidentes e, principalmente, com o risco que este oferece ao condutor e à vida de outros indivíduos, além das lesões e sequelas decorrentes do acidente (Andrade, Anthony e Silveira, 2009; BRASIL, 2021).

Com relação à evolução dos casos, foi constatado que a maioria dos pacientes obtiveram alta, entretanto, uma parcela das vítimas evoluiu para óbito. Segundo Barroso Júnior, Bertho e Veiga (2019), apenas no ano de 2016 aproximadamente 37 mil pessoas foram a óbito no Brasil em consequência de acidentes de trânsito. Esse fator deve ser levado em consideração, tendo em vista que tais acometimentos, com as medidas corretas de segurança poderiam ter sido evitados, tal como o uso do cinto de segurança, respeito à sinalização horizontal e vertical, atendimento aos limites de velocidade, educação no trânsito (Santos; Andrade; Martins, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o perfil sociodemográfico dos acidentes de trânsito, foi de homens, com idade entre 19 a 59 anos, residentes na zona urbana procedentes da região Centro-Sul Baiano, configurando que são autóctones da sua procedência.

Sobre o perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito, observa-se que motociclistas são os mais envolvidos nos traumas. E que as motocicletas são os principais agentes causadores, sejam em colisões ou quedas. A consequência desses acidentes se apresentam na forma de traumas, politraumas e TCE, sendo cabeça e MMSS/II os principais segmentos corporais lesionados.

A respeito do perfil clínico dos acidentes de trânsito, estes acontecem mais nos finais de semana. Somado a isso percebe-se a superlotação das emergências, pois é o local onde se recebe a vítima até o momento da alta. E quando ficam internados, acabam gerando muitos custos às unidades hospitalares, pela longa permanência que necessitam para recuperação das lesões. Ademais, o consumo de bebida alcoólica e não uso do capacete foi relatado em boa parte dos acidentes avaliados. Além disso, os dados evidenciaram que em alguns dos casos ocorreu a morte das vítimas.

Diante disso, é pertinente que sejam tomadas medidas socioeducativas e de melhoria nas fiscalizações, a fim de estimular melhorias no comportamento no trânsito, podendo diminuir a incidência dos acidentes. Em relação ao hospital em questão, convém que os profissionais estejam preparados e a estrutura e quantidade de leitos seja adequada à demanda, visto que, a instituição em questão recebe um grande quantitativo de pacientes de regiões diversas.

Por fim, por se tratar de um estudo baseado nas informações contidas nas fichas de investigação do SINAN, não se pôde afirmar o número de casos em que houve a ingestão de álcool e uso de capacete, limitando o estudo no que diz respeito a esses fatores.

REFERÊNCIAS

ANDRADE A. G.; ANTHONY J.C.; SILVEIRA C.M. **Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual**. Minha Editora: São Paulo, 2009. Acesso: 04 de nov. 2023.

ARAÚJO, D. da C.; ALMEIDA, C. P.; SANTANA, L. R. P.; SANTOS, A. D.; LIMA, S. V. M. A.; ARAÚJO, K. C. G. M.; ALVES, J. A. B.; SANTANA FILHO, V. J.; VAEZ, A. C. Predicting factors and quality of life of trauma victims for traffic accidents. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e0410514576, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14576. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14576>. Acesso em: 16 nov. 2023.

AZEVEDO, G. R. .; GONÇALVES, S. J. da C. .; COELHO, L. da S.; GUIMARÃES JÚNIOR, J. P. Uma Análise Temporal Dos Acidentes De Transporte Terrestre No Brasil, De 2010 A 2018. **Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 799–814, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i3.8816. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/8816>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BAHIA. Departamento Estadual de Trânsito da Bahia (DETRAN-BA). **Frota de Veículos Cadastrados na Bahia (por Município X Tipo) Agrupado por CIRETRAN**, 2023. Disponível em: <https://www.detran.ba.gov.br/frota.php>. Acesso em: 02 nov. 2023.

BARROSO JUNIOR, G. T.; BERTHO, A. C. S.; VEIGA, A. de C. A letalidade dos acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 36, p. 1–22, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0074>>. Acesso em: 02. nov. 2023.

BRASIL. Confederação Nacional Do Transporte (CNT). **Acidentes com moto quase triplicam em três anos**, 2016. Disponível em: <https://www.cnt.org.br/agencia-cnt/acidentes-com-moto-quase-triplicam-em-tres%20anos>. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**, 2021. Disponível em: [09-plano-de-dant-2022_2030.pdf \(www.gov.br\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf) Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). **Acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras, caracterização, tendências e custos para a sociedade**, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7493>. Acesso em: 1 nov. 2023.

BRASIL. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**, 2017. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 de março de 2023.

CONCEIÇÃO, G. M. de S.; ALENCAR, G. P.; LATORRE, M. DO R. D. DE O. Tendência temporal das internações por acidentes de trânsito na cidade de São Paulo, Brasil, 2000-2019. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 37, n. 11, p. e00036320, 2021. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/7777>. Acesso em: 2 nov. 2023.

Capacetes: manual de segurança no trânsito para os gestores e profissionais de saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2007. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43261/9241562994_por.pdf;sequence=4. Acesso em : 14 de nov. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo. Editora Atlas S.A. 2002. Disponível em: GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002. — Maurício Façanha. Acesso em : 15 de maio de 2023.

Global status report on road safety 2018. **Geneva: World Health Organization**, 2018. Disponível em: Global status report on road safety 2018 (who.int). Acesso em: 16/11/2023.

LA LONGUINIÈRE, A. C. F.; SILVA, A. C. B.; ARAÚJO, D. R. SILVA, G. C. FERRAZ, M. O. A. Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Enfermagem em Foco**, [S. l.], v. 12, n. 4, p. 801-804, 2021. DOI <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4625>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4625/1231>. Acesso em: 2 nov. 2023.

MARINHO, C. da S.R. SANTOS, J. N de A.; MORAIS FILHO, L. A.; VALENÇA, C. N.; SANTOS, E. G. de O.; BAY JÚNIOR, O. de G. Accidente de tráfico: análisis de los casos de traumatismo craneoencefálico. **Enfermería Global**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 323-352, 2019. DOI <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.324751>. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/324751>. Acesso em: 2 nov. 2023.

MELO, M. T. de.; FIGUEIREDO, N. M. A. de. ACIDENTES DE TRANSITO: OS IMPACTOS CAUSADOS NO SETOR PÚBLICO DE SAÚDE E TRÂNSITO EM RORAIMA/BR. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 123-143, 2019. DOI: 10.24979/286. Disponível em: <https://periodicos.uerr.edu.br/index.php/ambiente/article/view/286>. Acesso em: 20 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Síntese de evidências para políticas de saúde: congestão e superlotação dos serviços hospitalares de urgências. **Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: [sintese_congestao_superlotacao_servicos.pdf \(saude.gov.br\)](https://saude.gov.br/sintese-congestao-superlotacao-servicos-pdf). Acesso em: 22 nov. 2023.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Trânsito: um olhar da saúde para o tema. OPAS, 2018. Disponível em: [Trânsito: um olhar da saúde para o tema | Brasília, D.F.: OPAS; 2018-12. | PAHOIRIS \(bvsalud.org\)](https://iris.paho.org/bitstream/handle/handle/10665/131111/1/Tr%C3%A2nsito%20um%20olhar%20da%20sa%C3%BAde%20para%20o%20tema%20Bras%C3%ADlia%20D.F.%20OPAS%202018-12.pdf?sequence=1)

RAIMUNDO, J. Z.; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, vol.28, n.3, pp. 356-360, 2018. Disponível em: [Vista do Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal \(usp.br\)](#). Acesso em 22 nov. 2023.

RAMOS, L. V.; BARRETO, I. C.; MIGUEL, F. B. Morbimortalidade por acidentes de trânsito terrestres na Bahia entre os anos de 2011 e 2021. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 593–604, 2022. DOI: 10.9771/cmbio.v21i3.51978. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/51978>. Acesso em: 2 nov. 2023.

ROCHA, G. S.; SILVA, C. Ávila da; CRISPIM, L. V. Gravidade e lesões traumáticas em vítimas de acidente de trânsito internadas em um hospital público. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 11, 2021. DOI: 10.19175/recom.v11i0.3870. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3870>. Acesso em: 2 nov. 2023.

RODRIGUES, T. D. de F. F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. **As Pesquisas Qualitativas e Quantitativas na Educação**. Revista Prisma, Rio de Janeiro. V.2, N.1, p. 154-174, 2021.

SALES DIAS, L. K.; BRAGA VASCONCELOS, A. M.; TAVARES BEZERRA, W. M.; NAPOLEÃO ALBUQUERQUE, I. M.; VASCONCELOS LIRA, G.; DA PONTE PIERRE, L. P. Caracterização Dos Acidentes De Trânsito Atendidos Pelo Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. **Sanare - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 16, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1133>. Acesso em: 16 nov. 2023.

SAMPAIO, N. A. de S.; ASSUMPÇÃO, A. R. P. de; FONSECA, B. B. da – **Estatística Descritiva**. Belo Horizonte, Editora Poisson, 2018. Disponível em: https://www.poisson.com.br/livros/estatistica/volume1/Estatistica_Descritiva.pdf. Acesso: 14 de nov. 2023.

SANTANA, F. S.; OLIVEIRA, P. M. G.; OLIVEIRA, A. A.; COSTA, S. T. da L.; SOUZA, N. M. de; SACRAMENTO, G. A. do; CARVALHO, F. de A.; SOARES, I. M. S. C. Internações hospitalares por acidentes de trânsito: Delineamento das vítimas acometidas por traumas múltiplos/Hospital internations by transit accidents: Delineation of victims affected by multiple traumas. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 72385–72399, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-619. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17354>. Acesso em: 16 nov. 2023.

SANTOS, J. C. TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA. **Revista Científica Da Escola Estadual De Saúde Pública De Goiás "Cândido Santiago"**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. e6000014, 2020. DOI <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000014>. Disponível em:

<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/249/107>. Acesso em: 2 nov. 2023.

SANTOS, M.; P. ARAÚJO, N. Perfil sociodemográfico das vítimas de acidentes de trânsito no Estado de Roraima. **Revista Saúde & Diversidade**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 71–77, 2023. DOI: 10.18227/hd.v1i2.7470. Disponível em: <https://revista.ufrr.br/hd/article/view/7470>. Acesso em: 3 nov. 2023.

SANTOS, R. O. da S.; ANDRADE, S. M. O. de.; MARTINS, B. S. T. P. Segurança e mobilidade no trânsito: percepção da população de uma capital do Brasil central. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, MS, v. 18, n. 4, p. 109-119, 2017. Disponível em: [SciELO - Brasil - Segurança e mobilidade no trânsito: percepção da população de uma capital do Brasil central](#). Acesso em: 22 nov. 2023.

SCARMAGNAN, G. S.; BORGHI, V. S.; FALCÃO, F. P. M.; CHRISTOFOLETTI, G. Perfil das vítimas de acidentes de trânsito encaminhados a uma unidade de pronto atendimento. **Arquivo de Ciências da Saúde**, [S. l.], p. 46-50, 2018. DOI: doi.org/10.17696/2318-3691.25.1.2018.921. Disponível em: <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/4914/1/Arquivo%20de%20Ci%c3%aancias%20da%20Sa%c3%bade.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2023.

SILVA, M. A.; AMORIM, P. R. M.; PEREIRA, D. B. S.; AZEVEDO, A. L. Análise de pontos críticos de acidentes de trânsito em vias urbanas na região central de Goiânia, Goiás. **Revista Tecnia**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2022. DOI: 10.56762/tecnica.v7i1.12. Disponível em: <https://periodicos.ifg.edu.br/tecnica/article/view/12>. Acesso em: 16 nov. 2023.

SILVA, M. C.; SOUSA, B. M.; MORAES, A. M.; SOUSA, L. M. F. de; PINHEIRO, R. C. A.; FILHO, N. L. A.; ABREU, N. L. J.; CHAGAS, E. L. C.; SILVA, F. S. da; BRAIDE, A. C. S.; CARVALHO, B. N.; GONÇALVES, T. T. R.; SANTOS, L. H. F.; NETO, L. M. F.; BERREDO, I. I. L.; CAMPOS, J. M. S. de M.; PINHEIRO, D. da S. F.; CASTRO, K. G. S.; REGO, T. A. de M.; SILVA, R. M. da. Das considerações acerca do paciente politraumatizado com ênfase em trauma cranio encefalico: Considerations about the polytrauma patient with emphasis on head trauma. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 17283–17293, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n5-005. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51693>. Acesso em: 16 nov. 2023.

SOLANO GUILLÉN, M. J.; VILLALOBOS ZÚÑIGA, G.; VÍQUEZ BARRANTES, L. Revisión de escalas de severidad en paciente politraumatizado. **Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. Pág. 63–70, 2022. DOI: 10.34192/cienciaysalud.v6i2.411. Disponível em: <https://www.revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/411>. Acesso em: 2 nov. 2023.

World Health Organization. Global plan. Decade of action for road safety 2021-2030. **Geneva: World Health Organization**, 2020. Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/road-traffic-inj>

uries/ global-plan-for-road- safety.pdf? sfvrsn= 65cf34c8_33 & download=true.
Acesso em: 10 de abril de 2023. Acesso em: 15 de maio de 2023.

ANEXO A

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO

Nº

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		3	Data da Notificação		
	2	Agravado/doença				Código (CID10)			
	4	UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)			
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código	7		Data dos Primeiros Sintomas
Notificação Individual	8	Nome do Paciente				9	Data de Nascimento		
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12	Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado		
	13	Raça/Cor				1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado			
	14	Escolaridade 0- Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica							
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS				16	Nome da mãe		
	17	UF	18	Município de Residência		Código (IBGE)	19		Distrito
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	22	Número	23	Complemento (apto., casa, ...)		24			Geo campo 1
	25	Geo campo 2		26	Ponto de Referência		27		CEP
	28	(DDD) Telefone		29	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30		Pais (se residente fora do Brasil)
	Conclusão								
	31	Data da Investigação		32	Classificação Final 1 - Confirmado 2 - Descartado		33	Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-Epidemiológico	
Conclusão	Local Provável da Fonte de Infecção								
	34	O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado				35	UF	36	Pais
	37	Município		Código (IBGE)	38	Distrito		39	Bairro
	40	Doença Relacionada ao Trabalho 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		41	Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito pelo agravo notificado 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado				
	42	Data do Óbito		43	Data do Encerramento				
Informações complementares e observações									
Observações adicionais									
Investigador	Município/Unidade de Saúde					Cód. da Unid. de Saúde			
	Nome				Função		Assinatura		
	Notificação/conclusão					Sinan NET		SVS 27/09/2005	