

Evolução hospitalar de envolvidos em acidentes motociclísticos no interior da Bahia

Hospital evolution of those involved in motorcycle accidents in the interior of Bahia

Evolución hospitalaria de los implicados en accidentes de moto en el interior de Bahía

Gabriel Aguiar Nunes¹, Adriana Alves Nery², Vanessa Almeida Cardoso Silva³, Larissa Vasconcelos Santos⁴

Como citar esse artigo. Nunes, GA. Nery, AA. Silva, VAC. Santos, LV. Evolução hospitalar de envolvidos em acidentes motociclísticos no interior da Bahia. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3):101-108.



Resumo

Introdução: os acidentes de trânsito configuram um problema de saúde pública resultando em óbitos ou lesões na via pública, sendo as motocicletas destacadas por alta morbimortalidade. O estudo justifica-se pela magnitude dos acidentes envolvendo motocicletas e objetiva descrever a evolução dos indivíduos atendidos por acidentes motociclísticos em um hospital geral da Bahia no período de 2013 a 2017. **Materiais e métodos:** estudo descritivo e transversal, com dados secundários dos prontuários de envolvidos em acidentes motociclísticos. Analisou-se os dados no Programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 21, através da estatística descritiva, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e aprovado sob parecer 1.461.993/2016. **Resultados:** foram identificados 1.717 indivíduos, sendo 85,7% homens, 35,7% entre 19 a 29 anos, 82,4% pardos, 88,8% sem informação ocupacional e 49,9% residentes em Jequié. De acordo as características dos acidentes 26,2% dos atendimentos ocorreram aos domingos, 9,7% no mês de março, 26% em 2016 e 34,6% à noite. 72,2% apresentaram infecção, 5,8% foram internados em Unidade de Terapia Intensiva e 91,7% alcançaram altas. A média de permanência hospitalar foi de 10,8 dias. **Discussão:** a alta frequência de acidentes motociclísticos resulta em um grande impacto social, sendo mais prevalente em populações frequentemente expostas a comportamentos de risco. **Considerações finais:** é essencial sensibilizar a população sobre a prevenção de acidentes de trânsito, e adotar medidas de controle, fiscalização, penalização e educação, a fim de reduzir os impactos na qualidade de vida, na economia e na saúde pública.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito; Assistência Hospitalar; Epidemiologia; Evolução Clínica; Motocicletas.

Abstract

Introduction: Traffic accidents are a public health problem resulting in deaths or injuries on public roads, with motorcycles being the most common cause of morbidity and mortality. This study is justified by the magnitude of accidents involving motorcycles and aims to describe the evolution of individuals treated for motorcycle accidents in a general hospital in Bahia from 2013 to 2017. **Materials and methods:** descriptive and cross-sectional study, with secondary data from the medical records of individuals involved in motorcycle accidents. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences, version 21, using descriptive statistics, and were submitted to the Research Ethics Committee of the State University of Southwest Bahia and approved under opinion 1,461,993/2016. **Results:** 1,717 individuals were identified, 85.7% of whom were men, 35.7% were between 19 and 29 years old, 82.4% were brown, 88.8% had no occupational information and 49.9% lived in Jequié. According to the characteristics of the accidents, 26.2% of the cases occurred on Sundays, 9.7% in March, 26% in 2016 and 34.6% at night. 72.2% presented infection, 5.8% were admitted to the Intensive Care Unit and 91.7% were discharged. The average hospital stay was 10.8 days. **Discussion:** the high frequency of motorcycle accidents results in a great social impact, being more prevalent in populations frequently exposed to risk behaviors. **Final considerations:** it is essential to raise awareness among the population about preventing traffic accidents, and to adopt control, inspection, penalization and education measures, in order to reduce the impacts on quality of life, the economy and public health.

Key words: CTraffic Accidents; Hospital Assistance; Epidemiology; Clinical Evolution; Motorcycles.

Resumen

Introducción: los accidentes de tránsito constituyen un problema de salud pública con resultado de muertes o lesiones en la vía pública, destacándose las motocicletas por su alta morbimortalidad. El estudio se justifica por la magnitud de los accidentes con motocicletas y tiene como objetivo describir la evolución de los individuos atendidos por accidentes de motocicletas en un hospital general de Bahía entre 2013 y 2017. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo y transversal, con datos secundarios de estudios médicos. Registros de involucrados en accidentes de motocicleta. Los datos fueron analizados en el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales, versión 21, mediante estadística descriptiva, siendo presentado al Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estadual del Sudoeste de Bahía y aprobado bajo dictamen 1.461.993/2016. **Resultados:** Se identificaron 1.717 personas, 85,7% hombres, 35,7% entre 19 y 29 años, 82,4% mestizos, 88,8% sin información ocupacional y 49,9% residentes en Jequié. Según las características de los accidentes, el 26,2% de los accidentes ocurrieron los domingos, el 9,7% en marzo, el 26% en 2016 y el 34,6% en horario nocturno. El 72,2% tuvo alguna infección, el 5,8% ingresó en Unidad de Cuidados Intensivos y el 91,7% fue dado de alta. La estancia hospitalaria media fue de 10,8 días. **Discusión:** la alta frecuencia de accidentes de motocicleta resulta en un gran impacto social, siendo más prevalente en poblaciones frecuentemente expuestas a conductas de riesgo. **Consideraciones finales:** es fundamental sensibilizar a la población sobre la prevención de accidentes de tránsito, y adoptar medidas de control, inspección, sanción y educación, con el fin de reducir los impactos en la calidad de vida, la economía y la salud pública.

Palabras clave: Accidentes de Tránsito; Asistencia Hospitalaria; Epidemiología; Evolución Clínica; Motocicletas.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Email: aguiar.gbn@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8738-2990>

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Docente do Departamento de Sapdud II e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Email: aanery@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1093-1437>

³Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Email: vanessaacs@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2440-1074>

⁴Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. Email: larissavasconcellos026@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1231-7502>

* E-mail de correspondência: aguiar.gbn@gmail.com

Recebido em: 18/08/24 Aceito em: 30/09/25

Introdução

Os Acidentes de Trânsito (AT) configuram um sério problema de saúde pública a nível mundial, sendo responsáveis todos os dias por inúmeros óbitos ou lesões em rodovias e áreas urbanizadas¹. Tais acidentes são compreendidos como situações complexas, originadas por três causas primárias, sendo estas relacionadas às falhas humanas, muitas vezes associadas ao uso de bebida alcoólica, defeitos no veículo utilizado e existência de influências ambientais².

Estima-se que cerca de 1,2 milhão dos óbitos anuais derivam de AT, destacando-se os países de baixa e média renda, incluindo o Brasil, ao computar o índice de 90%³. No Brasil os dados relevam, ainda, registros superiores a 150 mil mortos e ou feridos graves por ano, conferindo, desse modo, a quinta colocação a este país quando observada a mortalidade por AT⁴. Um dos fatores que tem contribuído para que o Brasil ocupe tal colocação, diz respeito à praticidade do uso e facilidade do acesso as motocicletas.

Nesse sentido, evidencia-se que dentre os veículos motorizados, as motocicletas são identificadas como um dos tipos de transporte com maior grau de exposição a riscos, em razão do seu pequeno porte e da suscetibilidade a impactos, a qual torna seus ocupantes vulneráveis a politraumatismos com elevada gravidade⁵. Assim, é perceptível desde o final do século pregresso o aumento dos AT envolvendo motocicletas devido às facilidades no deslocamento, a baixos custos, verificadas com a inserção deste veículo no cotidiano populacional⁶.

Constata-se que, entre os anos 2000 e 2010, o risco de óbito de motociclistas elevou-se em 329,2%, e de 2010 a 2012, ampliou-se, ainda, em 12,9%⁷. Além disso, é verificado que o óbito por trauma decorrente de AT pode ocasionar perdas de 30 a 40 anos de vida produtiva, por incidir, geralmente, na população jovem⁸. Desse modo, percebe-se que os AT ocasionam a curto, médio e longo prazo inúmeros impactos à sociedade, refletindo na redução dos anos de vida do cidadão ou de sua qualidade de vida, como também na restrição da inserção do indivíduo nas atividades em meio social.

Não obstante, os acidentes motociclísticos geram, ainda, repercussões no âmbito da assistência à saúde, visto que ocasionam um elevado número de hospitalizações e, conseqüentemente, ônus público, alcançando gastos de R\$ 96 milhões aos cofres públicos em 2011⁹. À vista disso, é reconhecido o aumento em 115% do total de internações no setor hospitalar após acidentes motociclísticos no último sexênio, equivalendo a cerca de 50% de todas as internações por AT nacional¹⁰. Assim, faz-se preciso a inclusão de medidas de controle referentes ao usuário, seus equipamentos de segurança, como também do veículo utilizado, de modo conjunto

a fiscalizações criteriosas e contínuas, e punições às infrações, além da educação adequada dos novos condutores¹¹.

Mediante o exposto, este estudo se justifica pela evidente magnitude dos AT, especialmente ao que tange os acidentes motociclísticos, no panorama da morbimortalidade global, podendo contribuir para novas discussões sobre o assunto, abrangendo desde a possibilidade de implementação de políticas públicas, ao atendimento e acompanhamento do usuário. Assim, suscita-se o aperfeiçoamento assistencial, bem como sensibilização social através da propagação da temática e aprofundamento do assunto. Devido à necessidade de aprofundamento nos estudos quanto às repercussões dos AT nos âmbitos social, político e epidemiológico-assistencial, o presente estudo tem por objetivo descrever a evolução dos indivíduos atendidos por acidentes motociclísticos em um hospital geral da Bahia no período de 2013 a 2017.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, transversal, elaborado a partir de dados dos prontuários de indivíduos que foram acometidos por acidentes motociclísticos e que foram atendidos no Hospital Geral Prado Valadares (HGPV), entre os anos de 2013 a 2017. A referida unidade hospitalar está situada no município de Jequié-BA. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tal município tem um total de 158.813 indivíduos, contingente distribuído em uma extensão territorial de 2.969,039 km² de acordo ao último censo demográfico¹².

Foram inclusos neste estudo todos os usuários atendidos no HGPV que sofreram acidentes motociclísticos entre o período de 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário de elaboração própria, constando as seguintes variáveis: características sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, profissão e cidade de residência); referentes ao agravo (local, bairro e cidade do acidente); características da internação (dia da semana, mês, ano, turno do atendimento, presença de infecção, internamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tempo de permanência hospitalar e evolução do paciente).

Os dados coletados a partir dos prontuários foram tabulados no programa estatístico *Microsoft Office Excel* e, posteriormente, foram analisados por meio do programa estatístico *Statistical Package For The Social Sciences (SPSS)*, versão 21, onde foi empregada a estatística descritiva através do cálculo das frequências absolutas e relativas, bem como da média e desvio padrão das variáveis do estudo.

O referido estudo está vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “Morbimortalidade dos Acidentes envolvendo Motociclistas Atendidos em Serviços Pré e

Intra- Hospitalar”, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) sob o protocolo de número 1.461.993/2016. Assim, este estudo obedece a todas as recomendações das Resoluções de nº. 466 de 2012 e nº. 510 do Conselho Nacional de Saúde, referentes a pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão

No período estabelecido entre 2013 e 2017 foram registrados 1.717 atendimentos a indivíduos envolvidos em acidentes motociclísticos em um hospital público do município de Jequié. Diante dessa realidade, é identificada uma grande sobrecarga dos serviços de saúde, especialmente setores de emergência pública, assistência especializada, reabilitação física, psicológica e social, devido à necessidade de acolhimento de um grande número de indivíduos acometidos por acidentes, como também, de violências¹³.

Esta alta demanda reflete o elevado índice lesivo dos acidentes envolvendo motocicletas, os quais geram ferimentos em 80% dos casos, principalmente quando envolvidos com veículos de maior porte, como também, frequentemente se associam a óbitos imediatos ou nas seguintes 24h de ocorrência do eventual incidente¹¹. Desse modo, apesar de não ser compreendido como um contexto puramente biomédico, tais ocorrências aparecem na agenda da saúde pública devido à elevada morbimortalidade por causas externas, na qual a taxa de fatalidade na malha viária brasileira destaca-se como uma das maiores a nível mundial¹⁴.

Paralelamente, é identificado que indivíduos que trafegam em motocicletas têm risco 7 vezes superior ao óbito e 4 vezes maior a acometimentos físicos quando em comparação aos usuários de automóveis¹⁵. Fundamentando esta evidência, nota-se que o não uso de equipamentos de proteção individual atua como fator contribuinte para o aumento das repercussões dos acidentes motociclísticos e lesões associadas, sendo evidente, por exemplo, através da relação direta entre as lesões cranioencefálicas e não uso do capacete⁵.

Ao ser observado o perfil sociodemográfico destes, torna-se evidente a supremacia dos casos na população masculina com 85,7% (n=1.471) das hospitalizações, conforme dados contidos na tabela 1. Tal achado converge com a literatura científica, visto que a tendência a maior número de acidentes com motociclistas homens deve-se a fatores relacionados à permissão social ao desenvolvimento de comportamentos agressivos, velocidade de condução acima do permitido, realização de manobras indevidas e até mesmo o padrão de consumo alcoólico¹⁶, fatores já amplamente divulgados.

Este fato também é corroborado por resultados de outro estudo⁶, onde se encontrou associação dos casos

de acidentes motociclísticos em indivíduos do sexo masculino, na faixa etária economicamente ativa, em sua maioria, solteiros, com baixo nível de escolaridade e renda familiar de até 3 salários mínimos. Assim, a necessidade de intensificação das medidas de intervenção ao grupo-alvo assume caráter de emergência.

Nesse mesmo sentido, o maior índice de atendimentos hospitalares foi encontrado na faixa etária de indivíduos entre 19 e 29 anos de idade, e declarados

Tabela 1. Características sociodemográficas dos envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos no serviço hospitalar. Jequié, Bahia, Brasil, 2013-2017.

Variáveis	n	%
Sexo (n=1.717)		
Masculino	1.471	85,7
Feminino	244	14,2
Sem informação	2	0,1
Idade (n=1.717)		
≤ 18 anos	197	11,5
19 - 29 anos	613	35,7
30 - 39 anos	423	24,6
40 - 60 anos	439	25,6
≥ 61 anos	43	2,5
Sem informação	2	0,1
Raça/Cor (n=1.717)		
Branco	109	6,3
Amarelo	71	4,1
Preto	23	1,3
Pardo	1.414	82,4
Sem informação	100	5,9
Profissão (n=1.717)		
Lavrador	50	2,9
Estudante	27	1,6
Pedreiro	12	0,7
Outras profissões	103	6,0
Sem informação	1.525	88,8
Cidade residência (n=1.717)		
Jequié	856	49,9
Jaguaquara	118	6,9
Ipiaú	87	5,1
Outras Cidades	631	36,8
Sem Informação	25	1,3

Fonte. elaboração do próprio autor, dados da pesquisa.

pardos, com, respectivamente, 35,7% (n=613) e 82,4% (n=1.414) dos internamentos. Resultados similares são encontrados também em uma pesquisa¹⁷ realizada no Município de Nova Olinda- PB, na qual ao ser investigado o perfil das vítimas socorridas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) encontrou-se maior frequência entre indivíduos de 18 a 27 anos. A predominância desse segmento pode se dá devido à imaturidade, busca por novas emoções, ou, ainda, ao ímpeto de enfrentar riscos, além do descontrole de impulsos e uso de substâncias psicoativas¹⁸.

A identificação étnica verificada nesse estudo se agrega com outra pesquisa¹⁹ realizada no município de Jequié a respeito dos fatores associados a AT entre condutores de veículos, onde pretos e pardos possuíram maiores percentuais de envolvimento em AT. Uma das hipóteses direcionadas a tal circunstância seria a exposição a vulnerabilidades no tráfego, por consequência da exclusão social, acarretando o acúmulo de riscos ao segmento populacional preto ou pardo na via pública. Além disso, devem-se observar fatores como a autodeclaração racial, bem como a composição da população local, podendo contribuir diretamente nos resultados.

Acerca da profissão, destaca-se o alto percentual das ocorrências sem informação dessa variável, limitando a identificação do perfil ocupacional dos indivíduos ao representar 88,8% dos casos (n=1.525). Contudo, lavradores foram os mais atingidos no segmento profissional identificado, com 2,9% das ocorrências (n=50).

Pressupõe-se que a evidência de um perfil laboral aconteça em função do constante aumento de motocicletas em zonas rurais, onde há predomínio de lavradores, correlacionado à facilidade custeio e conservação do veículo, proporcionando, assim, que indivíduos com pequenas fontes de renda possam alcançar o objetivo de ter este tipo de transporte terrestre²⁰.

De modo complementar, a falta ou existência de sinalização inadequada nas estradas, iluminação precária, falta de experiência à condução, imprudência no trânsito e uso de aparelhos celulares ao dirigir são aspectos condicionantes ao desenvolvimento de acidentes citados na literatura²¹. Além disso, a popularidade do comércio de pronta entrega, o trabalho informal de transporte de pessoas, o déficit na qualidade do transporte coletivo e a busca por rápido deslocamento no trânsito corroboram para aumento demorado da concentração de motos em via pública, o que viabiliza também a ocorrência de eventos adversos²².

A caracterização dos acidentes motociclísticos está descrita na tabela 2. Quanto ao município de origem dos usuários, moradores da cidade de Jequié estiveram presentes em cerca da metade dos atendimentos realizados, sendo verificados em 49,9% dos registros

(n=856). Analisando os dados acerca do local, bairro e município de ocorrência do acidente são notórios a escassez de informações referentes a tais variáveis. Todavia, 28,3% (n=486) foram no percurso da via pública urbana, 5,5% (n=94) no bairro Jequiezinho e 17,1% (n=293) no município de Jequié.

A origem dos participantes da pesquisa concentrada no município de Jequié é reflexo, possivelmente, da maior frota de circulação de veículos

Tabela 2. Características dos envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos no serviço hospitalar referentes ao agravo. Jequié, Bahia, Brasil, 2013-2017.

Variáveis	n	%
Local de Acidente		
(n=1.717)		
Via pública urbana	486	28,3
Via rural	83	4,8
Rodovia	104	6,1
Sem informação	1.044	60,8
Bairro acidente		
(n=1.717)		
Jequiezinho	94	5,5
Centro	60	3,5
Joaquim Romão	41	2,4
Zona rural	27	1,5
Outros bairros	128	7,5
Sem informação	1.367	79,6
Cidade acidente		
(n=1.717)		
Jequié	293	17,1
Jaguaquara	33	1,9
Ipiaú	20	1,2
Outras Cidades	158	9,2
Sem informação	1.213	70,6

Fonte. elaboração do próprio autor, dados da pesquisa.

no município de localização do hospital investigado por parte da população nativa, gerando maior índice de acidentes/vítimas entre residentes da cidade e também devido à facilidade no acesso ao ambiente hospitalar mais próximo à ocorrência.

Por sua vez, a região de ocorrência dos sinistros de trânsito tem influência do sistema viário, incluindo as condições das vias públicas, métodos de sinalização e iluminação, e organização urbana não condizerem com o aumento exponencial do número de veículos circulantes, resultando em existência de vulnerabilidades passíveis ao desenvolvimento de acidentes em trânsito². Tão logo, o bairro Jequiezinho possui ampla extensão, bem como fluxo circulante,

comercial e estudantil, podendo, também, influenciar diretamente nos resultados apresentados.

No que se refere ao atendimento, as admissões no setor hospitalar prevaleceram aos finais de semana, especialmente aos domingos, com frequência de 26,2% (n=449). Além disso, 9,7% (n=167) da prevalência de hospitalizações ocorreu no mês de março, 26,0% (n=446) no ano de 2016 e 34,5% (n=592) no turno da noite, como indicado na tabela 3.

Tabela 3. Características da internação dos envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos no serviço hospitalar. Jequié, Bahia, Brasil, 2013-2017.

Variáveis	n	%
Dia da semana (n=1.717)		
Segunda-feira	245	14,3
Terça-feira	167	9,7
Quarta-feira	192	11,2
Quinta-feira	181	10,5
Sexta-feira	172	10,0
Sábado	311	18,1
Domingo	449	26,2
Mês (n=1.717)		
Janeiro	152	8,9
Fevereiro	112	6,5
Março	167	9,7
Abril	149	8,7
Mai	145	8,4
Junho	139	8,1
Julho	135	7,8
Agosto	146	8,5
Setembro	124	7,2
Outubro	154	9,0
Novembro	140	8,2
Dezembro	154	9,0
Ano (n=1.717)		
2013	133	7,7
2014	293	17,1
2015	429	25,0
2016	446	26,0
2017	416	24,2
Turno (n=1.717)		
Madrugada	138	8,0
Manhã	427	24,9
Tarde	555	32,3
Noite	592	34,5
Sem informação	5	0,3

Fonte. elaboração do próprio autor, dados da pesquisa.

A caracterização dos atendimentos também se respalda na literatura científica. O maior número percentual de atendimentos aos finais de semana pode ser explicado pela grande participação em eventos comemorativos, comercialização e consumo de bebidas com teor alcoólico, condução sob velocidade acima do legalizado, realização de manobras perigosas e redução dos métodos de fiscalização nesses dias⁵. Estes fatores promovem maior suscetibilidade a imprudências e acidentes.

Nesse sentido, em um estudo⁷ nacional realizado em um hospital de Minas Gerais foram encontrados resultados semelhantes quanto ao período com maior verificação de casos. Entretanto, não foi identificada associação significativa ao dado. Por outro lado, o turno da noite relaciona-se à fadiga do terminar do dia, alto fluxo de veículos, restrições de visibilidade, inatividade do sistema de sinalização do veículo, redução da monitorização policial, desrespeito à sinalização, abuso de velocidade e uso de drogas, contribuindo para aumento dos acidentes e conseqüente necessidade de atendimento hospitalar²³.

Neste estudo, foram desenvolvidos quadros de infecção em 71,9% (n=1.234) do curso de evolução dos pacientes hospitalizados. O internamento em UTI esteve essencialmente restrito aos casos, ocorrendo em 5,8% (n=100) da população.

A evolução dos casos de acidentes motociclísticos torna-se foco de observação devido à influência de complicações no prognóstico clínico, reabilitação e volta às atividades cotidianas. Nesse sentido, estudos apontam o desenvolvimento de quadros de infecção como complicação frequente e com interferência direta nos índices de morbimortalidade dos indivíduos, no tempo de internamento, agravamento do quadro, estado nutricional e característica dos procedimentos clínicos realizados²⁴.

À vista disso, o predomínio de quadros infecciosos se justifica porque o risco de infecção em vítimas de trauma resulta frequentemente de questões inerentes ao paciente, como faixas etárias extremas, quadro de obesidade, estado de desnutrição, indivíduos imunossuprimidos, presença de patologias simultâneas, etilismo e tabagismo; às intervenções cirúrgicas realizadas, como cirurgias extensas, uso inadequado de antibióticos e existência de corpo estranho; além da utilização de dispositivos invasivos e ausência de mobilidade²⁵.

A razão do internamento em UTI é vista como consequência da necessidade de suporte às lesões geradas pelo acidente, demandando o aporte estrutural, disponibilidade de recursos materiais, tecnológicos e humanos especializados para desenvolvimento de assistência contínua, monitoramento e preservação das condições básicas de vida, além de atuar em casos de emergência, reduzindo a mortalidade de vítimas de

acidente²⁶.

O internamento em uma UTI também é verificado como uma variável de grande relevância. A sua necessidade é expressa devido à maior gravidade do quadro, sendo apontada na literatura como uma das consequências da ocorrência frequente de Traumatismos Cranioencefálicos (TCE) e Traumatismo Raquimedular (TRM). O tempo médio de estadia durante a fase aguda e presença em UTI em casos de TCE passa a ser de 35 dias e internamento em unidade de reabilitação por cerca de 3 a 4 meses²⁷. A estadia pode ainda ser postergada devido à presença de comorbidades ou complicações específicas ao caso, cabendo a análise das intervenções realizadas para melhor prognóstico e definição de alta hospitalar.

A alta hospitalar foi o desfecho com maior regularidade, apresentando-se em 91,7% (n=1.574) dos indivíduos, conforme a tabela 4. Já em relação ao tempo de permanência de hospitalização, houve média de 10,8 dias de internamento ($\pm 13,3$).

Tabela 4. Evolução dos envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos no serviço hospitalar. Jequié, Bahia, Brasil, 2013-2017.

Variáveis	n	%
Infecção (n=1.717)		
Sim	1.234	71,9
Não	474	27,6
Sem informação	9	0,5
Internamento em UTI (n=1.717)		
Sim	100	5,8
Não	1.613	93,9
Sem informação	4	0,2
Evolução (n=1.717)		
Alta	1.574	91,7
Evasão	31	1,8
Óbito	49	2,9
Transferência	53	3,0
Sem informação	10	0,6

Fonte. elaboração do próprio autor, dados da pesquisa.

A alta hospitalar como principal resultado é semelhante ao obtido em demais estudos²⁸, onde a condição de saída do hospital de 83,2% dos indivíduos envolvidos em acidentes com motos evidencia que a intervenção em tempo hábil possibilita o retorno à vivência cotidiana. Todavia, ressalta-se que uma parcela

relevante destes indivíduos vai a óbito antes de ser realizada a admissão hospitalar²⁹.

No entanto, cabe ressaltar que a natureza das lesões e a gravidade do trauma ocorrido tendem a influenciar no tempo de hospitalização necessário para o indivíduo, a forma terapêutica e as condições de saída do ambiente hospitalar²⁴. Acidentes motociclísticos apresentam, geralmente, gravidade superior a outros tipos de acidentes com veículos em razão da maior exposição corpórea do condutor ou passageiro. Paralelamente, as áreas mais atingidas são respectivamente: membros inferiores, cintura pélvica, membros superiores, e região da cabeça e pescoço, e, como mecanismo de morte, lesão cerebral traumática assume o primeiro lugar³⁰.

Assim sendo, pesquisas realizadas em Santa Catarina e em São Paulo apontam resultados análogos, obtendo, respectivamente, 55,4% e 76,9% de permanência hospitalar até 7 dias³¹. Analisando as possíveis causas, pode ser feita a inferência, no entanto, que tanto o tempo de permanência, quanto o ônus hospitalar por AT refletem o mecanismo do trauma, demanda de equipamentos para suporte de vida e internamento em setor de terapia intensiva³². Desse modo, a avaliação do tempo de estadia parte da identificação das peculiaridades do quadro da pessoa vitimada.

Ainda ao que diz respeito ao tempo de internação em geral, envolvidos em AT no Brasil têm permanência de cerca de vinte dias de hospitalização, o que resulta o dispêndio médio de vinte mil dólares por ferimento grave⁹. Contudo, o tempo de permanência é uma variável dependente de inúmeros fatores, desde aos relacionados ao acidente, a questões referentes à instituição de saúde, cabendo, assim, o aprofundamento nos estudos. Apesar disso, verifica-se que a alta hospitalar é o desfecho comum aos casos de AT, em contrapartida a baixos índices de óbito quando não associados a lesões e mecanismo graves do trauma sofrido²⁸.

Tão logo, verifica-se que o crescente número de AT resulta em uma expressiva repercussão na economia mundial, tanto por seu elevado ônus em assistência e hospitalização dos atingidos, assim como por se tratar de uma condição causadora de óbitos em uma parcela significativa da população produtiva economicamente³³. Posto isto, emerge a necessidade de adoção de medidas preventivas para redução dos elevados índices de incidência e prevalência destes agravos na tentativa de atenuar os danos repercutidos sob toda sociedade.

Conclusão

O presente estudo permitiu evidenciar o perfil dos indivíduos envolvidos em AT, características dos acidentes motociclísticos e do atendimento, bem como a evolução dos pacientes no ambiente hospitalar

durante o período de 2013-2017. Observou-se maior número de admissões na população masculina, entre indivíduos na faixa etária adulto-jovem, pardos, sem informação profissional registrada e com residência no município de localização do hospital pesquisado. Entre os prontuários com registro da área de ocorrência do acidente, os ambientes com maior prevalência foram: via pública urbana, bairro Jequiezinho e o município de Jequié. O atendimento hospitalar foi realizado em maior escala aos domingos, no mês de março, ano 2016 e no período da noite.

A maioria das pessoas envolvidas nos acidentes motociclistas desenvolveu quadros de infecção, tiveram baixo índice de internamento em UTI e posterior prescrição de alta hospitalar. O tempo de permanência na unidade foi variável, tendo por média de 10,8 dias de hospitalização. Torna-se evidente, portanto, a necessidade de sensibilização da população quanto à prevenção dos acidentes de trânsito, especialmente os acidentes motociclistas, bem como adotar medidas de controle, fiscalização, penalização e educação no trânsito, a fim de reduzir os impactos na qualidade de vida, economia e saúde pública devido às causas externas.

O estudo apresenta algumas limitações importantes a serem consideradas. Primeiramente, a qualidade e a completude dos registros nos prontuários podem variar, influenciando diretamente na precisão e na confiabilidade dos dados coletados. Além disso, a utilização de dados restritos aos anos de 2013 a 2017 pode não capturar mudanças temporais relevantes nos padrões de saúde e de atendimento ao longo do tempo. Também é importante mencionar que, devido à natureza retrospectiva do estudo, podem existir variáveis não controladas ou não registradas nos prontuários que poderiam influenciar os resultados. Todavia, os resultados apresentados possibilitam a análise sobre as condições de saúde da população atendida durante o período determinado, permitindo a identificação de padrões e determinação de intervenções eficazes. Além disso, proporciona uma visão histórica do perfil de saúde dos indivíduos, permitindo a comparação com estudos futuros e a detecção de tendências temporais.

Agradecimentos

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de Iniciação Científica, e à Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) pela viabilização do estudo.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Abreu DROM, Souza EM, Mathias TAF. Impacto do Código de Trânsito Brasileiro e da Lei Seca na mortalidade por acidentes de trânsito. *Cad Saúde Pública*. 2018; 34(8):e00122117. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00122117>
2. Silva DO, Oliveira MA, Fernandes FECV, Mola R. Acidentes de trânsito e sua associação com o consumo de bebidas alcoólicas. *Enferm. glob*. 2018; 17(52):365-400. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.301021>
3. Mendonça MFS, Silva APSC, Castro CCL. Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um recorte no espaço e no tempo. *Rev bras epidemiol*. 2017; 20(4):727-41. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700040014>
4. Medeiros WMC, Galvão CH, Guedes ISC, Carício MR, Macedo EMF, Ribeiro LM. Perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito atendidas num serviço público de emergência da região metropolitana de Natal/RN. *Holos*. 2017; 7:213-24. doi: <https://doi.org/10.15628/holos.2017.4876>
5. Mascarenhas MDM, Souto RMCV, Malta DC, Silva MMA, Lima CM, Montenegro MMS. Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência. *Ciênc saúde coletiva*. 2016; 21(12):3661-71. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.24332016>
6. Chaves RRG, Ferreira APM, Ribeiro EDLM, Oliveira e Sousa HW, Fernandes OS, Ferreira WV. Acidentes de motocicleta: perfil e caracterização das vítimas atendidas em um hospital público. *Rev enferm UFPE on line*. 2015; 9(4):7412-19. doi: <https://doi.org/10.5205/ruol.7275-62744-1-SM.0904201529>
7. Silva AD, Alves GCQ, Amaral EMS, Ferreira LA, Dutra CM, Ohl RIB, Chavaglia SRR. Vítimas de acidente motociclistas atendidas em hospital público de ensino. *REME Rev Min Enferm*. 2018; 22(1):e-1075. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180005>
8. Soares LS, Sousa DACM, Machado ALG, Silva GRF. Caracterização das vítimas de traumas por acidente com motocicleta internadas em um hospital público. *Rev. enferm. UERJ*. 2015; 23(1):115-21. doi: <https://doi.org/10.12957/ruerj.2015.15599>
9. Aguiar DG, Sousa OC, Matos PVC, Santos FM, Lopes EP, Rodrigues RL, Rêgo MAV. Internação hospitalar de motociclistas acidentados no estado da Bahia. *Braz. J. Hea. Ver [Internet]*. 2019 [cited 2024 Mar]; 2(2):1018-3. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1292>
10. Carvalho LGA, Moraes GFS, Mendes DP. Riscos do trabalho dos motociclistas profissionais: estratégias de prevenção e regulação. *Sustinere*. 2018; 5(2):218-34. doi: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2017.30170>
11. Almeida GCM, Medeiros FCD, Pinto LO, Moura JMBO, Lima KC. Prevalência e fatores associados a acidentes de trânsito com mototaxistas. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(2):382-8. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690223i>
12. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). *Panorama Jequié [Internet]*. IBGE. 2022 [citado 2024 Mar]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/jequie/panorama>
13. Azevedo UN, Dantas APQM, Marques MV, Amador AE, Nunes ADS, Oliveira YMC et al. Internações por acidentes de transporte terrestre envolvendo motocicletas. *Rev Bras Promoc Saúde*. 2017; 30(4):1-10. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.6281>
14. Corgozinho MM, Montagner MÂ, Rodrigues MAC. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclistas no Brasil, 2004-2014. *Cad saúde colet*. 2018; 26(1):92-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800010163>
15. Seerig LM, Bacchieri G, Nascimento GG, Barros AJD, Demarco FF. Use of motorcycle in Brazil: users profile, prevalence of use and traffic accidents occurrence — a population-based study. *Ciênc saúde coletiva*. 2016; 21(12):3703-10. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.28212015>
16. Tavares FL, Coelho MJ, Leite FMC. Homens e acidentes motociclistas: caracterização dos acidentes a partir do atendimento pré-hospitalar. *Esc Anna Nery*. 2014; 18(4):656-61. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140093>
17. Souza CL, Bezerra AMF, Medeiros HRLM, Ferreira WRSF, Vieira TGV, Menezes PCM. Acidentes motociclistas: perfil das vítimas

socorridas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Temas em Saúde [Internet]. 2018 [citado 2024 Mar]; 588-601. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201837.pdf>

18. Félix NR, Oliveira SR, Cunha AN, Schirmer C. Caracterização das vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo serviço de atendimento pré-hospitalar. *Rev Eletr Gestão Saúde* [Internet]. 2013 [citado 2024 Mar]; 4(4):1399-1411. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5557496>

19. Rios PAA, Mota ELA, Ferreira LN, Cardoso JP, Ribeiro VM, Souza BS. Fatores associados a acidentes de trânsito entre condutores de veículos: achados de um estudo de base populacional. *Ciênc saúde coletiva*. 2020; 25(3):943-55. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.1192201>

20. Rocha GS, Schor N. Acidentes de motocicleta no município de Rio Branco: caracterização e tendências. *Ciênc saúde coletiva*. 2013; 18(3):721-31. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300018>

21. Marinho CSR, Santos JNA, Morais Filho LA, Valença CN, Santos EGO, Bay Júnior OG. Accidente de tráfico: análisis de los casos de traumatismo craneoencefálico. *Enferm. glob*. 2019; 18(54):323-352. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.324751>

22. Dias LKS, Vasconcelos AMB, Bezerra WMT, Albuquerque IMN, Lira GV, Pierre LPP. Caracterização dos acidentes de trânsito atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *SANARE* [Internet]. 2017; 16(1):6-16. [citado 2024 Mar]. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1133/618>

23. Rezende Neta DS, Alves AKS, Leão GM, Araújo AA. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(6):936-41. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000600008>

24. Paiva L, Pompeo DA, Ciol MA, Arduini GO, Dantas RAS, Senne ECV et al. Estado de saúde e retorno ao trabalho após os acidentes de trânsito. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(3):443-50. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690305i>

25. Araujo GL, Whitaker IY. Morbidade hospitalar de motociclistas acidentados: fatores associados ao tempo de internação. *Acta paul enferm*. 2016; 29(2):178-84. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600025>

26. Gomes SL, Santos YA, Dourado SBPB, Coêlho DMM, Moura MEB. Perfil das vítimas de acidentes motociclísticos admitidas nas terapias intensivas de um hospital público. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(7):2004-12. doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.5963-51246-1-RV.0807201423>

27. Jácamo AAE, Garcia ACF. Análise dos acidentes motociclísticos no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER). *Acta Fisiátrica*. 2011; 18(3):124-129. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v18i3a103637>

28. Vieira RCA, Hora EC, Oliveira DV, Vaez AC. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe. *Rev esc enferm USP*. 2011; 45(6):1359-63. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600012>

29. Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVT, Leal CFS, Teles JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(8):1927-38. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800021>

30. Schneider IJC, Schütz MV, Nazário NO, Dalpiaz A, Marcolino AM, Barbosa RI. Trends in hospitalizations due to motorcycle accidents involving men aged 20 to 39 years in the state of Santa Catarina - Southern Brazil. *Cad saúde colet*. 2017; 25(2):233-41. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X2017000200025>

31. Campos JR, Nascimento ERP, Hermida PMV, Galetto SGS, Rasia MA, Silveira NR. Características de acidentes por transporte terrestre atendidos em hospitais públicos. *Cogitare enferm*. 2018; 23(2):e53094. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.53094>

32. Andrade SSCA, Jorge MHPM. Internações hospitalares por lesões decorrentes de acidente de transporte terrestre no Brasil, 2013: permanência e gastos*. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017; 26(1):31-8. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000100004>

33. Geiger LSC, Chavaglia SRR, Ohl RIB, Barbosa MH, Tavares JL, Oliveira ACD. Trauma por acidentes de trânsito após implantação da Lei nº 11.705 - "Lei Seca". *Reme: Rev. Min. Enferm*. 2018; 22:e-1072. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180002>