

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA  
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

GILDERLAN ORLANDO VENÂNCIO

**Análise do perfil de pacientes envolvidos em acidentes motociclísticos tratados na clínica universitária de reabilitação, educação e saúde (cures) do setor de traumato-ortopedia**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE  
2017

GILDERLAN ORLANDO VENÂNCIO

**Análise do perfil de pacientes envolvidos em acidentes motociclísticos tratados na clínica universitária de reabilitação, educação e saúde ( cures ) do setor de traumatologia-ortopedia**

Artigo científico apresentado à Coordenação de Fisioterapia da Faculdade Escrivão Osman da Costa Lins - FACOL, como critério para obtenção do Título de Fisioterapia.

Orientador: Júlio Cesar Freitas Luciano

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE  
2017

## **RESUMO**

Esta análise caracteriza os condutores vítimas de acidentes com moto atendidos na Clínica Universitária de Reabilitação, Educação e saúde (CURES) em Vitória de Santo Antão. A pesquisa tem ênfase no trauma raquimedular, é um estudo descritivo e quantitativo, investigou-se em 234 prontuários de traumatologia: a idade, sexo, profissão, tipos de lesões. Com objetivo de analisar o perfil sócio-demográfico e também a gravidade das lesões das vítimas de acidentes motociclísticos atendidos no setor de traumato-ortopedia da CURES com o público local de Vitória de Santo Antão que fazem uso do serviço de fisioterapia na área de traumato-ortopedia. Foi constatado que a maior parte das vítimas eram do sexo masculino (63,9%), jovens com faixa etária dominante de 27 anos. 35% tiveram lesões graves ou muito graves. O coeficiente de morbidade e mortalidade tem crescido consideravelmente a cada ano se comparar o crescimento da população brasileira com o aumento dos acidentes com moto, os números são preocupantes para a saúde pública pelo número de vítimas decorrentes de traumas por motocicletas. É de extrema urgência a criação de políticas públicas, segurança pública e saúde, com o objetivo de inverter as projeções futuras para este tipo de acidentes.

**Palavras-chaves:** Acidentes com condutores de motos, violência no trânsito, motocicletas.

## **ABSTRACT**

This analysis characterizes the victims of motorcycle accidents served on University Clinic of Rehabilitation, education and health (CURES) in Vitória de Santo Antão. The research has an emphasis on spinal cord injury, is a descriptive and quantitative study, investigated in 234 trauma he's kinda hot: the age, sex, occupation, types of injuries. In order to analyse the socio-demographic profile and also the severity of injuries of motorcycle accident victims served in the Department of Orthopaedics of CURES with the local audience of Vitória de Santo Antão that make use of the physiotherapy service in the area of Department of trauma and orthopaedics. It has been found that most of the victims were male (63.9%), young people with dominant age 27 years. 35% had very serious or serious injuries. The morbidity and mortality coefficient has grown considerably every year if compare the brazilian population growth with the increase of accidents with bike the numbers are worrisome to public health by the number of victims resulting from trauma by motorcycles. It is of utmost urgency the creation of public policy, public safety and health, in order to reverse this situation.

**Keywords:** Accidents with drivers of motorcycles, road rage, motorcycles.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. MÉTODO.....</b>	<b>7</b>
<b>3.RESULTADOS.....</b>	<b>7</b>
.....	<b>8</b>
<b>4.DISSCUSSÃO.....</b>	<b>9</b>
.....	<b>10</b>
<b>5.CONCLUSÕES.....</b>	<b>11</b>
<b>6.REFERÊNCIAS.....</b>	<b>12</b>
<b>7. ANEXO A - NORMA DA REVISTA.....</b>	<b>13</b>
.....	<b>14</b>

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as lesões provocadas por acidentes de trânsito têm-se convertido em uma das principais causas de mortalidade e incapacidade funcional no Brasil, o número crescente de veículos ciclomotores no trânsito, sua desorganização, a deficiência da fiscalização, as condições dos veículos, as imprudências dos usuários e a impunidade dos infratores veem contribuindo significativamente para a ocorrência desses eventos no cenário do trânsito brasileiro. (SANTOS AM; NUNES, 2008).

No Brasil, o crescente aumento do número de veículos nos últimos anos, em especial a frota de motocicletas como meio de trabalho, por ser mais ágil, economicamente acessível e de custo reduzido, também tem sido um fator que contribuiu para a manutenção das elevadas taxas de acidente de trânsito. Estudos demonstraram que os custos das internações hospitalares por causas externas representaram um número mínimo do total de gastos com a saúde pública no país, ainda segundo este estudo uma parcela importante dos gastos refere-se ao atendimento ambulatorial, inclusive de urgência e emergência como consequência da grande demanda de acidentes no trânsito. (MASCARENHAS; DUARTE; et al. *ciên saude colet.* 2010).

Os acidentes de trânsito estão entre as principais causas de óbito no Brasil, gerando um grave problema de saúde pública, não só pelas perdas de vida e seqüelas resultantes, mas também pelos custos diretos e indiretos aos estados e municípios, causando um importante ônus para a sociedade. Uma vez que a violência no trânsito é causada pela ação multifatorial de elementos sócio-culturais, econômicos e políticos. Dentre os acidentes de trânsito, vem-se observando o aumento crescente do número de acidentes envolvendo condutores de motocicletas, e que o perfil das vítimas de trauma é composto predominantemente de homens muito jovens entre as faixas de 18 a 37 anos justamente a população ativa do país que utiliza a motocicleta para se deslocar de casa pro trabalho diariamente. (VIEIRA; SILVEIRA, *fac.* 2010).

O uso da motocicleta como meio de transporte tem crescido consideravelmente por ser um meio de transporte mais econômico e mais acessível financeiramente, ocasionando maior exposição do usuário de moto nas vias públicas, tornando ainda mais iminente a probabilidade de acidentes. A mortalidade e morbidade por acidentes motociclísticos no trânsito evidencia o quão grave é este assunto (MORAIS NETO; MALTA, 2010).

A demanda de pacientes vítimas de acidentes com moto atendidos nos serviços de fisioterapia dos ambulatórios de saúde é enorme e o trabalho do fisioterapeuta é de grande e

fundamental importância no processo de recuperação e reabilitação funcional destes pacientes, devido ao fato de envolver ligamentos, músculos e ossos e que a fisioterapia entra de forma gradual reabilitando parte por parte devolvendo de maneira integrada os movimentos funcionais do paciente. (VIDOTTO, BASTIANELLI; SERGEYS, prev. 2011).

Este estudo teve por objetivo analisar o perfil sócio-demográfico e também a gravidade das lesões das vítimas de acidentes motociclísticos atendidos no setor de traumatologia da CURES com o público local de Vitória de Santo Antão que fazem uso do serviço de fisioterapia na área de traumatologia.

## **MÉTODO**

Este estudo é de cunho descritivo, quantitativo e transversal, a coleta de dados foi com base documental nos prontuários de pacientes atendidos no setor de traumatologia da Clínica Universitária de Reabilitação, Educação e Saúde ( CURES ), levantando informações sobre os pacientes vítimas de acidentes com motocicletas, fazendo-se por meio de uma triagem para poder elaborar um gráfico de dados de forma estatística mostrando através de números a demanda dos pacientes em questão a serem analisados de modo que venha a enriquecer o desenvolver do estudo documentando estas informações para introduzir nos bancos de dados da CURES servindo para traçar planos de tratamentos, conhecendo o perfil sócio-demográfico destes pacientes para que deste modo se tenha uma reabilitação mais satisfatória. Critérios de inclusão: Adultos de ambos os sexos, Faixa etária 18 à 59 anos, Prontuários de vítimas de acidentes motociclísticos, Prontuários de pessoas atendidas na CURES, Condutores que pilotam motocicletas e ciclomotores. Critérios de exclusão: Prontuários de pessoas Idosas, Prontuários de pessoas que não pilotam motos, Condutores de triciclos e quadriciclos.

## **RESULTADOS**

### **Idade e Sexo**

De um total de 493 prontuários analisados na Clínica Universitária de Reabilitação Educação e Saúde, 234 preencheram as condições para pesquisa sendo do setor de traumatologia, que correspondia à 47,5 % desses 31% eram vítimas de acidentes motociclísticos, e o restante do total dos prontuários 52,6 correspondiam ao setor de neurologia e neuropediatria. De acordo com os prontuários analisados 63,9% eram do sexo masculino e

37% do sexo feminino, com faixa etária predominante de 27 anos nos homens e de 24 anos em mulheres. Estes dados vem evidenciar uma população bem jovem, grande parte dos condutores se utiliza da motocicleta para se deslocar de casa pro trabalho e assim inversamente. Vejamos a tabela abaixo:

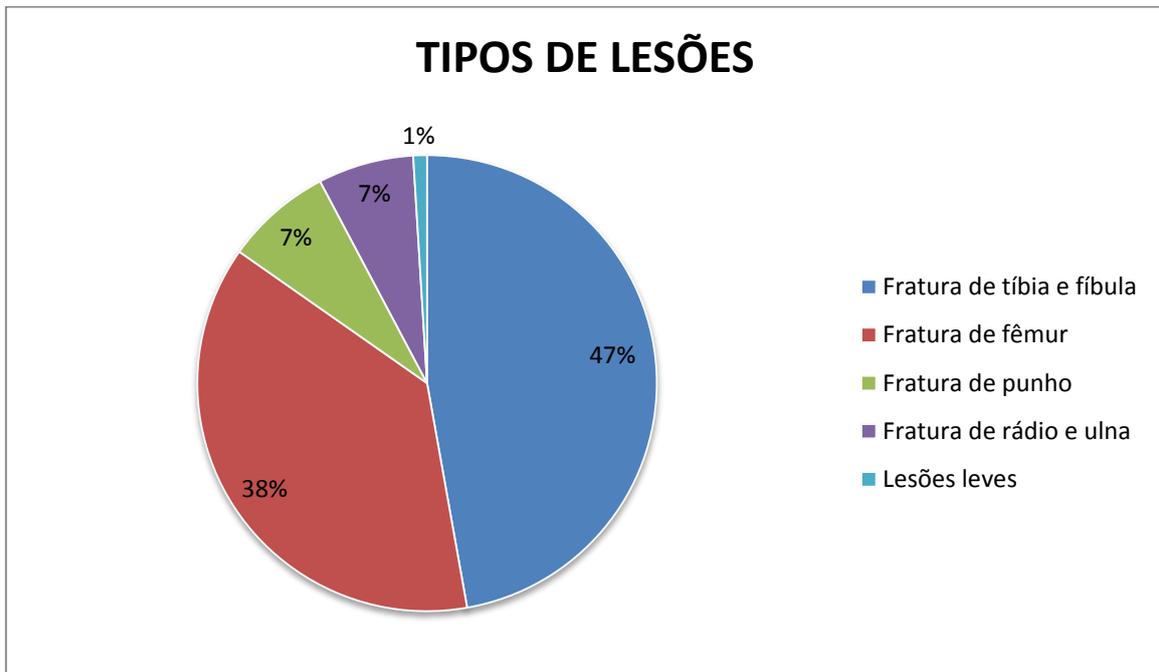
Tabela 1 : Resultados da pesquisa

<b>Descrição</b>	<b>Número de Prontuários</b>	<b>Porcentagem</b>
Traumatoortopedia	234	47,5%
Vítimas de acidentes Motociclísticos	74	31%
Sexo masculino	46	63,9%
Sexo Feminino	28	37%
Prontuários de Neurologia e Neuropediatria	259	52,6%
<b>Total de Prontuários Analisados</b>	<b>493</b>	<b>100%</b>

*Fonte:* CURES – Clínica Universitária de Reabilitação, Educação e Saúde.

### **Tipos de Lesões**

Os traumas e lesões encontrados são diversificados tendo uma incidência maior em membros inferiores, levando em consideração dados analisados nos prontuários dos pacientes que mostram que o trauma na maioria dos acidentes esta associado ao tipo de colisão que atinge com mais frequência a região inferior do corpo do condutor de moto, entre os diversos tipos de fraturas sofridas as mais se destacam são fratura de tíbia com 49% dos casos, fratura de fêmur 39 %, fratura de punho 7,8% , lesão e fratura de rádio e ulna 7% e por fim 0,3% que representam variadas lesões como escoriações, laceração e amputações de membros, todas elas ainda se classificam como leves, moderadas, graves e extremamente graves. A reabilitação destes pacientes pode ser rápida ou demorada à depender do tipo e complexidade do trauma sofrido em decorrência do acidente, a fisioterapia é realizada visando reabilitar função tecidual, óssea e articular.

**Gráfico 1:**

## DISCUSSÃO

### Sexo e Idade

Após a análise dos prontuários foi visto que os dados evidenciaram um espelhamento com os dados de alguns estudos já publicados à exemplo um que foi publicado em 2011 pela revista *ACTA FISIATRICA* e também com cenário estatístico mostrado recentemente em uma reportagem na globo em setembro de 2017, sobre acidentes no transito brasileiro com vítimas que utilizam motocicletas como meio de condução. Ainda em conformidade com os dados analisados foi constatado que 81,6% dos condutores vitimados de acidentes com motos estão entre a faixa de idade entre 18 à 37 anos e que os mais atingidos compreendem a faixa etária dos 24 - 27 anos, ou seja, uma população bem jovem e que está dentro do que chamamos de população economicamente ativa. Há uma necessidade de se refletir profundamente a respeito dos padrões de políticas, sociocultural e de gêneros que se proliferam dentro da sociedade levando à exacerbadas taxas de morbimortalidade nos adultos jovens que estão no auto de suas capacidades gerando consequências impactantes a população de modo geral, sem falar daqueles que ficam com algum tipo de seqüela. Uma solução certa pra que se reduza esta tendência é a criação de políticas publicas direcionadas a segurança pública e a educação prevenindo o risco de novos acidentes.( SCHOELLER, S. D. ; BONETTI, A. Rev. ACTA FISIATRICA. 2011.)

## **Tipos de Lesão**

No Brasil as fatalidades em decorrência de traumas causados por motocicletas já chega a uma equivalência de quase 50% diante de uma visão geral referente ao setor de traumatologia de todo o país, o grande aumento da frota de veículos ciclomotores confirma todos estes dados apresentados, com esta grande demanda se torna ainda mais difícil a organização do que já se encontra desorganizado e a fiscalização se torna ainda mais deficiente sem conta com a falta de atenção, imprudência e condutores que ingerem bebida alcoólica. A pouca proteção que a motocicleta confere ao condutor resulta em um risco maior quanto ao número de feridos e gravidade dos ferimentos nos acidentes com ela, em relação aos acidentes com os demais veículos a motor.

O acidente motociclístico já foi incorporado ao cotidiano das pessoas, diante dos dados apresentados nesta pesquisa é de grande necessidade que se implemente as políticas sociais buscando prevenir acidentes com transportes apoiando-se em informações objetivas e conhecimento que dê fundamentação para medidas preventivas para este grave problema para a saúde pública. O grau de vulnerabilidade do condutor de motocicleta é expressado pelo auto índice de acidentes envolvendo motos. Quando ocorre o choque do acidente com moto é comum o impacto de maneira desigual com veículo de porte mais elevado, no entanto devemos considerar que a moto não tem estrutura capaz de oferecer proteção ao condutor desta forma diante dessas características os motociclistas que na maioria dos casos são jovens que se colocam em iminente risco de morte ou do risco de lesões temporárias ou definitivas limitando suas atividades diárias.( ZABEU, J. L.A.; ZOVICO, J.R.R. Rev. Bras. Ortop. 2013).

Muitos estudos já foram feitos no Brasil com o intuito de mostrar as características das vítimas de acidentes motociclísticos, porém poucas são as informações após a saída destes pacientes ao saírem do hospital. Esta pesquisa buscou evidenciar o perfil sócio-demográfico de vítimas envolvidas em acidentes motociclísticos atendidas na Clínica Universitária de Reabilitação, Educação e Saúde os dados provenientes desta pesquisa é de grande importância para elaboração de políticas sociais para condutores de motocicletas quanto também na criação de práticas preventivas.

## CONCLUSÃO

O objetivo principal do estudo foi conquistado, tendo em vista que era conhecer o perfil sócio-demográfico de pessoas vítimas de acidentes motociclísticos atendidos na Clínica Universitária de Reabilitação, Educação e Saúde em Vitória de Santo Antão - PE de maneira elencada suas características, mostrou-se que a grande parte desta população é constituída por homens, considerados jovens. Deixando evidente que os acidentes com motocicletas não param de aumentar, mesmo com as leis aplicadas pelo Departamento Nacional de Trânsito Brasileiro, os acidentes com motos veem tornando-se um problema difícil de solucionar na saúde pública brasileira com base nesta pesquisa outras poderão ser desenvolvidas com intuito de levantar dados que dê subsídio para implementação e execução de maneira mais rígida das políticas preventivas para condutores de motocicletas.

## REFERÊNCIAS

MORAIS NETO, O.L; MALTA, D.C; MASCARENHAS, M.D; DUARTE E.C; SILVA M.M; OLIVEIRA K.B, et al. **Risk factors for road traffic injury among adolescents in Brazil: National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE). Cien Saude Colet. 2010.**

SANTOS, A.M; NUNES, B.M; LEAL, C.F; TELES, J.B. **Profile of motorcycle accident victims treated at a public hospital emergency department. Cad Saude Publica. 2008.**

SILVA, D.W; ANDRADE, S.M; SOARES, D.A; MATHIAS, T.A.F. **Perfil do trabalho e acidentes de trânsito entre motociclistas de entregas em dois municípios de médio porte do Estado do Paraná, Brasil. Cad saúde pública. 2008.**

VIDOTTO, G; BASTIANELLI, A; SPOTO, A; SERGEYS, F. **Enhancing hazard avoidance in teen-novice riders. Accid Anal Prev. 2011.**

ZABEU, J. L.A.; ZOVICO, J.R.R.; JUNIOR, W.N.P.; NETO, P.F.T. **Perfil de vítima de acidente motociclístico na emergência de um hospital universitário, Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC, Campinas, SP. Rev Bras Ortop. 2013.**

SCHOELLER, S. D. ; BONETTI, A.; SILVA, G.A.; ROCHA,A.; GELBCKE,F.L.; KHAN, P. **Características das vítimas de acidentes motociclisticos atendidas em um centro de reabilitação de referência estadual do sul do Brasil. Rev. ACTA FISIATRICA. 2011.**

## ANEXO A - NORMAS DA REVISTA

### Salutem - Revista Científica de Saúde FACOL

#### INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES

O trabalho a ser considerado para publicação deve obedecer às seguintes regras: Deve ser redigido utilizando editor de texto Microsoft Word™ (extensão de arquivo .doc), em português ou inglês, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12pt de cor preta, espaçamento 1,5 com margens laterais de 3 cm e margens superior e inferior com 2,5 cm.

Os manuscritos poderão ser submetidos dentro das categoriais de comunicação científica designadas abaixo:

1. Artigos Originais: trabalhos nos quais são informados os resultados obtidos em pesquisas de natureza experimental, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados. O texto não deverá exceder 20 páginas;
2. Artigos de Revisão: Trabalhos com avaliações críticas e sistematizadas da literatura sobre um determinado assunto que deverá dar ao leitor uma cobertura geral acerca do tema apresentado. O texto não deverá exceder 20 páginas;
3. Artigo de atualização: trabalhos descritivos e interpretativos com base em literatura recente sobre o estado atual de determinado assunto. O texto não deverá exceder 20 páginas;
4. Relato de Caso: trabalhos com descrição detalhada e análise crítica de casos clínico-laboratoriais atípicos que, pela sua raridade na literatura ou apresentação não usual, merecem uma divulgação e discussão científica. O texto não deverá exceder 20 páginas.

Os manuscritos a serem submetidos independente da categoria de comunicação, devem apresentar como base os seguintes tópicos:

1. Título: Deve dar uma ideia precisa do conteúdo e ser o mais curto possível. Estes deverão estar escritos em caixa baixa, negritos e centralizados;
2. Nomes dos autores: Os nomes dos autores devem vir abaixo do título, também centralizados, com uma linha de espaço em relação ao título. O nome completo dos autores deve aparecer na ordem correta de autoria, sem inversões. No caso de vários autores, seus nomes deverão ser separados por vírgulas;
3. Filiação dos autores: Após o nome de cada autor deverá constar um número Arábico sobrescrito (Exemplo: 1), que indica sua instituição de procedência e deverá aparecer logo abaixo da nominata dos autores, também centralizado e com endereços completos, inclusive o CEP da cidade. Deve-se assinalar o nome do autor para correspondência com um asterisco sobrescrito (Exemplo: \*), para o qual toda correspondência deverá ser enviada;
4. Resumo/Abstract (separadamente): Todos os trabalhos deverão ter resumos em inglês (Abstract) e português. O Abstract e o Resumo devem conter as mesmas informações e sempre resumir a introdução, o objetivo, a metodologia, os resultados/discussão e conclusões (máximo de 200 palavras);
5. Palavras – chave (logo após o final do Resumo)/Keywords (logo após o final do Abstract): Número máximo de seis e mínimo de três separados por vírgula. As palavras selecionadas não devem estar contidas no título;
6. Introdução: Breve introdução ao tema, incluindo definição dos conceitos gerais, uma pequena revisão sobre a temática na qual o trabalho está inserido, apresentação e contextualização do problema abordado. Deverá estabelecer com clareza o objetivo do trabalho (apresentá-lo no último parágrafo da introdução) e sua relação com outros trabalhos na mesma área;
7. Material e Métodos: A descrição dos materiais e dos métodos usados deverá ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e a reprodução do trabalho.

Processos e técnicas já publicados, a menos que tenham sido extensamente modificados, deverão ser referenciados por citação. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;

8. Resultados e Discussão: Apresentar os resultados obtidos no respectivo trabalho e discutí-los em relação ao conhecimento previamente disponível. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;

9. Considerações Finais: Indicar de forma corrida, sucinta e objetiva as principais conclusões obtidas no trabalho;

10. Agradecimentos: Este item é opcional e deverá vir antes das Referências Bibliográficas;

11. Referências Bibliográficas: O número recomendado é de no máximo 30 referências, exceto para estudos de revisão da literatura. No texto, será usado o sistema autor-ano para citações bibliográficas, utilizando-se ampersand (&) no caso de 2 autores. A formatação das referências deve ser padronizada em conformidade rigorosa com as orientações da última edição da ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS.

As figuras, gráficos, tabelas e quadros inseridas no manuscrito deverão também estar inseridos no texto, juntamente com suas legendas e títulos. Em caso de tabelas, figuras e anexos já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo autor ou editores no momento da submissão. As tabelas devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas. Devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e apresentadas no final do texto. Não se recomendam tabelas pequenas que possam ser descritas no texto. Alguns resultados simples são mais bem apresentados em uma frase e não em uma tabela;

As Figuras devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos na ordem em que aparecem no texto. O título e a(s) legenda(s) devem tornar as tabelas e figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as legendas devem ser digitadas em espaço duplo, e todos os símbolos e abreviações devem ser explicados.

Coloque as figuras em formato .TIFF ou .jpg com no mínimo 300 dpi de resolução. Figuras de baixa qualidade não serão publicadas.