

ABRAMET

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE TRÁFEGO | V. 28, n. 1, 2010

ISSN 1809-8630

OS NOVOS CRITÉRIOS DO QUALIS DA CAPES E O FUTURO DAS PUBLICAÇÕES MÉDICAS BRASILEIRAS.

Discromatopsias e direção veicular

Informações sobre vítimas de acidentes
de transporte atendidas no Pronto-
Socorro e liberadas

Alcoolemia e mortalidade por acidentes
de trânsito no Município de São Paulo

Acidentes de trânsito com vítimas no
município de Rio Branco



Informações sobre vítimas de acidentes de transporte atendidas no Pronto-Socorro e liberadas, Araras (SP)¹

Information on victims of transport accidents assisted in the Emergency room and liberated, Araras (SP)

LUIZ FERNANDO FOGAÇA²

MARIA SUMIE KOIZUMI³

Resumo

Estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, sobre vítimas de acidentes de transporte, atendidos no Pronto-Socorro – PS, entre os meses de junho e julho de 2006. O objetivo foi analisar as vítimas de acidentes de transporte no PS de Araras e que foram liberadas, segundo algumas variáveis importantes do ponto de vista epidemiológico, tipos de vítimas e lesões. No período analisado, 324 vítimas foram atendidas por lesões decorrentes de acidentes de transporte. Houve predomínio do sexo masculino, faixa etária de 20 a 29 anos (34,3%) e a maioria delas, era proveniente do próprio município (94,1%). As vítimas mais frequentes foram os motociclistas e os ciclistas. Os tipos mais frequentes de lesão foram: trauma sem outra especificação, contusão e fratura. Os segmentos corpóreos mais atingidos foram membros inferiores, membros superiores e cabeça. Os resultados encontrados são importantes e representam subsídio valioso para a prevenção desses eventos.

Palavras-chave: Acidentes de transporte; Urgência; Emergência; Informações.

Abstract

This is a descriptive and retrospective study of quantitative approach, about victims of transport accidents, assisted at Emergency Room - ER, between the months of June and July of 2006. The objective was to analyze the victims of transport accidents in the ER of the Araras city when they were discharged, according some important variable of epidemic point of view, types of victims and injuries. In the analyzed period, 324 victims were assisted by current lesions of transport accidents. There was male prevalence, the age group was from 20 to 29 years (34.3%) and most of them was originated from the own municipal district (94.1%). The most frequent victims were the motorcyclists and the cyclists and the most frequent types of lesion were trauma without other specification, contusion and fracture. The corporal segments more reached were inferior members, superior members and head. The found results are important and they represent valuable subsidy for the prevention of those events.

Keywords: Transport accidents; Urgency; Emergency; Information.

¹ Parte da dissertação de mestrado defendida na Universidade de Guarulhos

² Mestre em enfermagem. Professor do Centro universitário Herminio Ometto de Araras

³ Professor Titular da Escola de Enfermagem da USP



1 Introdução

As chamadas “causas externas”, onde estão alocados os acidentes de transporte, englobam os acidentes e violências, de uma forma geral, e compreendem, além deles, homicídios, quedas, suicídios e outros, conforme consta na Classificação Internacional de Doenças - CID – 10¹.

Os dados relativos às vítimas fatais de acidentes de transporte (AT) constam no banco de dados Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS) e os de morbidade hospitalar, limitados aos internados, no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), ambos de abrangência nacional e geridos pelo Ministério da Saúde. O grande contingente de vítimas atendidas no Pronto-Socorro, e que não necessitam ser internadas, não se encontra sistematizado e inserido em banco de dados estadual, regional ou nacional. Muitas vezes, essa é uma crítica que é feita em relação à informação disponível sobre o assunto, visto que fica difícil saber, por exemplo, se o perfil dos pacientes desse último grupo se assemelha a algum dos anteriores.

Nos Prontos-Socorros (PS), em geral, há fichas padronizadas, que são preenchidas para cada vítima atendida. Utilizar os dados contidos nessas fichas, analisando-os do ponto de vista quantitativo e qualita-

tivo, poderia fornecer subsídios não só para padronizá-los, mas também utilizá-los na elaboração de um banco de dados sobre vítimas de AT atendidas no PS.

Por envolverem questões de ordem social, política, econômica e cultural, os acidentes de trânsito se constituem em importante problema de saúde pública, sobrecarregam o sistema de saúde e resultam em custos elevados. Essa relevância ocorre não somente devido à elevada mortalidade, mas também devido às incapacidades e ao alto custo consequentes às lesões não mortais.

Assim, quais seriam as características da grande maioria de vítimas que são atendidas no PS, que não necessitam de internações hospitalares? Sobretudo, quais os tipos de acidentes de transporte que acometem essa população, e como se distribuem, de acordo com algumas variáveis epidemiológicas, como sexo, idade, local e circunstâncias da ocorrência, dentre outras?

O presente estudo é parte de um projeto maior sobre informações relativas à pacientes atendidos no PS devido a causas externas, de uma forma geral (acidentes e violências) e tem como objetivo analisar as vítimas de acidentes de transporte no Pronto-Socorro de Araras e liberadas, segundo algumas variáveis importantes do ponto de vista epidemiológico, tipos e lesões.

2 Metodologia

Este estudo foi realizado no Pronto-Socorro da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras, cidade do interior do Estado de São Paulo, que se encontra a 170 km da Capital. Segundo o IBGE, a população de Araras é de aproximadamente 114.682 habitantes².

Definido o local do estudo e obtida a autorização formal da Instituição da Santa Casa de Misericórdia de Araras, para a coleta de dados, o presente projeto foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS nº. 164/2006.

O material da pesquisa foi constituído das Fichas de Atendimento Ambulatorial (FAA), das vítimas que foram levadas ao PS municipal, com lesões provocadas por causas externas, conforme classificação efetuada pela CID-10, nos capítulos XIX e/ou XX, que se referem respectivamente à natureza das lesões sofridas e às circunstâncias do evento responsável por elas.

Estas fichas são subdivididas em duas partes: a primeira é da identificação do paciente, preenchidas por uma escriturária, utilizando algum documento de identidade, fornecido pela vítima ou acompanhante. Na segunda parte da FAA constam: tipo de atendimento, motivo do atendimento e descrição do exame clínico, exames complementares realizados/solicitados, diagnóstico principal e conduta.

A Ficha do Centro de Vigilância Epidemiológica da SSP (FCVE)³ é constituída por um formulário de perguntas fechadas, e apenas uma aberta. O formulário está dividido em três partes: na primeira constam os dados pessoais da vítima do acidente/violência e como chegou ao hospital, na segunda, as informações sobre os tipos de causas externas, de acordo com dados do capítulo XX da CID 10, e na terceira, as informações sobre os tipos de lesões e localização corpórea, conforme dados do capítulo XIX da CID-10.

Para este trabalho foram selecionados, apenas, os casos cujas circunstâncias do acidente estivessem previstas entre os códigos V01 e V99 da CID-10.

Os dados foram coletados pelo pesquisador durante o mês de julho do ano 2006. Foram avaliadas as FAA

de todos os atendimentos diários efetuados no PS. As fichas foram lidas pelo pesquisador diariamente na sala do faturamento, onde realizava a leitura de cada uma delas, certificando quais eram as vítimas de causas externas, especificamente, acidentes de transporte.

Assim, as fichas selecionadas para o estudo foram separadas. Paralelamente, as fichas eram anotadas em uma lista de ordem numérica crescente, a partir de 01, copiando o número da FAA, iniciais da vítima, idade, sexo, como chegou ao local e local da ocorrência. Após esse procedimento, o FCVE foi preenchido iniciando pelo número 01 da lista de vítima de causas externas.

Nos itens em que não houve dados para preenchimento, foi colocado o sinal negativo “(-)”, de forma que nenhuma variável permanecesse em branco e ocorresse a pressuposição de ter havido falta de verificação.

Os dados coletados foram processados eletronicamente e os resultados estão apresentados em forma de números absolutos, proporções e taxas, e organizados em tabelas e figuras.

3 Resultado e discussão

A população deste estudo foi composta por 2503 vítimas de causas externas, em geral sendo 324 das vítimas de acidentes de transporte, atendidas pelo serviço de PS da Santa Casa de Misericórdia de Araras, SP, entre junho e julho de 2006.

Cumprir mencionar que o tipo de saída estava totalmente preenchido como alta. Este era um resultado esperado, visto que, somente foram examinadas as FAA de vítimas que foram atendidas no PS e a seguir liberadas.

Na identificação das vítimas foi observado que os itens referentes a sexo e idade atingiram o preenchimento de 100% da população atendida. Inversamente, na variável relativa à cor/raça, profissão e escolaridade, foi verificado que 100% dos itens não foram preenchidos.

Quanto à distribuição dos atendimentos segundo sexo, ocorreu preponderância do sexo masculino.

Esse resultado é semelhante aos de outros estudos. Um deles realizado em dois serviços de urgência e emergência de hospitais públicos do Rio de Janeiro

que identificou 69,3% vítimas do sexo masculino e 30,7% do feminino⁴. No PS de Cuiabá, a proporção de homens foi de 67,15% e de mulheres 32,9% numa razão masculino/feminino de 2,0:1⁵. No PA de Pouso Alegre, a proporção masculina (70,8%) superou a feminina (29,2%) numa razão de 2,4:1.

Em uma pesquisa norte-americana de indivíduos atendidos em PS, no ano 2000, verificou-se que a razão entre sexos masculino e feminino foi de 1,4:1, um pouco abaixo da razão obtida neste estudo⁶.

Em relação à idade, os dados da figura 1 mostram que as faixas etárias de 10 a 39 anos foram as predominantes (239 vítimas) e que dentre elas a de maior proporção foi a de 20 a 29 com 111 vítimas. O sexo masculino preponderou nessas três faixas de idade.

Esses resultados estão também em consonância com as demais pesquisas realizadas em PA e PS^{7,5}. Em relação à idade, em Pouso Alegre, os menores de 39 anos somaram 77,6% e a faixa mais atingida, também, foi a de 20 a 29 anos com 21,3%⁸. Em Cuiabá, foi de 79% e 27,3%, respectivamente⁵.

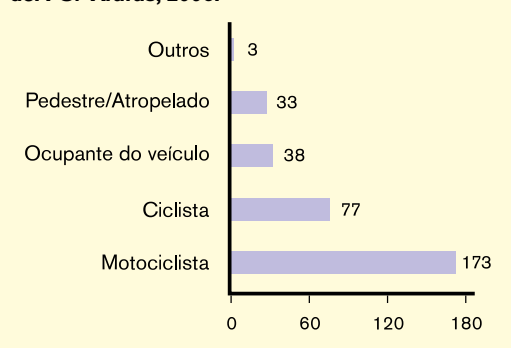
Parcela não menos importante de vítimas foi detectada nas faixas etárias extremas. Os menores de 10 anos somaram 18 vítimas e aqueles com 60 anos ou mais, 12 vítimas. É importante ressaltar que nessas faixas etárias, a proporção feminina supera ou é equivalente à masculina. Tais resultados, também, foram constatados por outros autores^{5, 7}.

A maior parte das vítimas de acidentes de transporte atendida foi composta por motociclistas, totalizando 173 (53,4%) vítimas. Os ciclistas, a seguir, somaram 77 (23,8%). Os ocupantes de outros veí-

culos e os pedestres apresentaram frequências menores, 38 (11,7%) e 33 (10,2%), respectivamente.

No PS de Cuiabá⁵ os motociclistas também predominaram (49,1%), ou seja, apresentaram distribuição próxima ao deste estudo. Já no estudo desenvolvido no PA de Pouso Alegre⁸, os resultados diferiram.

Figura 2: Vítimas de acidentes de transporte, atendidas e liberadas (N=324), segundo qualidade. PS/ Araras, 2006.

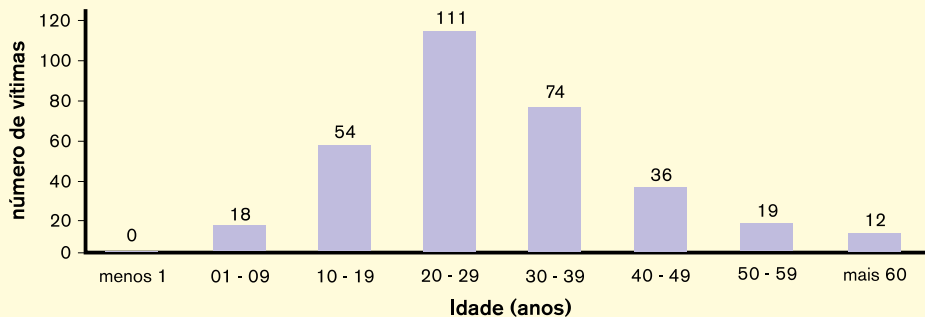


Os ciclistas ocuparam o primeiro lugar com 75%, seguido de motociclistas e pedestres com 9,6% cada um. Em terceiro lugar, foram identificados os motoristas ou passageiros de veículo a motor com 5,8%.

Tais resultados apontam para a necessidade de investigar mais cuidadosamente os usuários de veículos de duas rodas, tendo como objetivo as medidas específicas de prevenção.

Além do conhecimento da causa externa, conforme consta no capítulo XX da CID-10, é importante que se faça a classificação da lesão sofrida para codificar sua natureza e localização anatômica, segundo o disposto no capítulo XIX da CID-10.

Figura 1 - Vítimas de Acidentes de Transporte, Atendidas e Liberadas, segundo idade (N=324). PS/Araras, 2006.



A tabela 1 apresenta as variáveis da lesão das vítimas, frente ao tipo de vítimas de acidentes de transporte.

A maior parte das lesões das vítimas de acidentes de transporte foi composta “por outras lesões” com 140 pessoas (43,2%), seguido das contusões com 62 (19,1%) vítimas e as fraturas com 37. Frente aos tipos de vítimas, o estudo mostra que os motociclistas foram 173, seguidos dos ciclistas, com 77, e os ocupantes de veículos, apresentaram 38 vítimas.

Em outro estudo, os ferimentos (corte) contaram

39,7%, seguido de traumatismo superficial com 16,3% das vítimas, e em terceiro lugar, os de outra natureza, em 16,2% das vítimas, foram os mais frequentes⁵.

Resultados semelhantes também foram verificados em vítimas atendidas em PA, onde os ferimentos apareceram em primeiro lugar com 66,4% das vítimas, seguido de traumatismo superficial com 19,8% e luxações com 5,2% das vítimas⁷.

A tabela 2 apresenta os tipos de vítimas de acidentes de transporte segundo a parte do corpo atingida pelas lesões e tipo de vítimas.

Tabela 1 – Vítimas de Acidentes de Transporte, atendidas e liberadas segundo sua natureza da lesão e tipo de vítima (N=324). PS/Araras. 2006.

Lesão	Tipo de vítima					Total	
	Ocupante de veículo	Motociclista	Pedestre	Ciclista	Outros	N	%
Fratura	4	21	2	10	—	37	11,4
Entorçe/luxação	2	8	1	3	—	14	4,3
Corte/perfuração/laceração	6	10	1	11	—	28	8,6
Contusão	4	35	6	14	—	62	19,1
Queimaduras	—	1	—	—	3	1	0,3
TCE*	3	11	2	14	—	30	9,3
Não há lesão	—	1	1	—	—	2	0,6
Outras	19	80	17	24	—	140	43,2
Ignorado	—	6	3	1	—	10	3,1
Total	39	173	33	77	3	324	100**

* Traumatismo crânio-encefálico

** Arredondado para 100%

Tabela 2 – Vítimas de Acidentes de Transporte, atendidas e liberadas, segundo a parte do corpo atingida pelas lesões, tipo de vítima. PS/ Araras, 2006.

Parte do corpo	Tipo de vítima					Total	
	Ocupante de veículo	Motociclista	Pedestre	Ciclista	Outros	N	%
Cabeça/face/pescoço	19	26	9	31	—	85	21,4
Tórax	9	39	2	11	1	62	15,6
Abdômen/ quadril	1	10	—	1	—	12	3,0
Coluna/medula	5	7	2	2	—	16	4,0
Membros superiores	1	58	9	22	2	88	22,1
Membros inferiores	8	80	14	13	—	115	28,9
Sem lesão	—	1	1	—	—	2	0,5
Ignorado	4	6	4	4	—	18	4,5
Total	47	223	41	84	3	398	100,0

A parte do corpo mais atingida foi “membros inferiores” com 115 vítimas (28,9%), seguida dos “membros superiores” com 88 (22,1%) vítimas e a “cabeça / face / pescoço” com 85 (21,4%).

Outros estudos feitos em PA ou OS também apresentaram a localização corpórea das lesões. Num deles foi verificado que os agravos mais comuns estavam localizados em membros superiores 32,8%, membros inferiores 30,5% e cabeça com 26,9%⁵.

Os resultados são semelhantes, num outro estudo, mas com proporções diferentes entre as três lesões ocasionados por acidentes, que são as mais comuns. As lesões em membro superior obtiveram 40%, da cabeça 27,9% e membros inferiores 23,2%⁷.

Vários estudos mostram também que essas são as localizações mais importantes nos acidentes de transporte, causados em geral por ferimentos e traumatismos^{8, 9}. Desse modo, considerando-se que 398 vítimas tinham registro de lesões, isso ocorreu porque uma pequena parcela delas tinha em seu registro de dois a três locais feridos no corpo.

4 Conclusão

A população de estudo foi de 324 vítimas de acidentes de transporte, 12,9% do total de causas externas, com predomínio do sexo masculino. As faixas de 20 a 29 anos (34,3%) foram as mais frequentes e a maioria delas proveniente do próprio município (94,1%), sendo essas vítimas constituídas por motociclistas e ciclistas, em sua maioria. Trauma sem outra especificação, contusão e fratura, prevaleceram como lesões. Os segmentos corpóreos mais atingidos foram membros inferiores, membros superiores e cabeça.

Nas pesquisas feitas em PA e PS^{5, 7} tal como neste estudo, a totalidade ou a grande maioria das vítimas apresentava uma lesão, foi atendida e recebeu alta. Nessa lógica, de um modo geral, observa-

ram-se indicativos de que as lesões apresentadas pelas vítimas devem ser de menor gravidade, visto que não demandaram internação para tratamento. Por outro lado, esse grande número de atendimento em serviços de emergência poderia ser diminuído, se medidas de prevenção primária, relativas aos acidentes de transporte, fossem adotadas.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística intencional de doenças e problemas relacionados à saúde. 2ª ed. 10ª rev. São Paulo: EDUSP; 1995.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Brasília (DF): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; [acesso em 2006 Set 9]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
3. Mello Jorge MPH, Koizumi MS, Gawryszewski VP, Villela WV. Subprojeto do Projeto “Contribuição do setor saúde no atendimento às vítimas e prevenção da violência”. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004. Relatório nº 01/02768-6. FAPESP.
4. Deslandes SF, Silva MFP. Análise da mortalidade hospitalar por acidentes de trânsito em hospitais públicos do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rev de Saude Publica. 2000;34(4):367-72.
5. Oliveira LR. Subsídios para a implantação de um Sistema de Vigilância de Causas Externas no Município de Cuiabá/MT [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade São Paulo. Faculdade Saúde Pública; 2006.
6. Machado JMN, Gómez CM. Acidentes de trabalho: uma expressão da violência social. Cad. de Saúde Pública. 1994;10(supl.1):74-86.
7. Mesquita Filho M. Vítimas de causas externas atendidas em Serviço de Urgência e Emergência: subsídios ao desenvolvimento de sistema de informações [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública; 2003.
8. Andrade SM. Acidentes de transporte terrestre em Londrina - Paraná: análise das vítimas, dos acidentes e das fontes de informação [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública; 1998.
9. Mesquita Filho M. – A morbidade por acidentes de trânsito em Pouso Alegre, Minas Gerais [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1998.