

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361  
 DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

### Caracterização dos acidentes de trânsito assistidos por um serviço de atendimento móvel de urgência

Characterization of traffic accidents attended by a mobile urgency care service

Caracterización de los accidentes de tráfico atendidos por un servicio de atención móvil de urgencia

 Andréa Tayse de Lima Gomes<sup>1</sup>, Micheline da Fonseca Silva<sup>2</sup>, Bruno Araújo da Silva Dantas<sup>3</sup>, Rodrigo Assis Neves Dantas<sup>4</sup>, Ana Elza Oliveira de Mendonça<sup>5</sup>, Gilson de Vasconcelos Torres<sup>6</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** characterizing the traffic accidents attended by the mobile urgency care service of Rio Grande do Norte. **Method:** a descriptive, exploratory research of a quantitative approach performed in a Service Mobile Urgency Care. **Results:** the sample consisted of 1.353 chips of attendance from January to June 2014. Stood out the male gender (78,0%), aged between 25 and 34 years old (29,9%). The highest number was in the weekend (53,9%), during the evening (25,9%) and the most recurrent type of collision was falling motorcycle (35,8%). The excoriations were the injuries most common (28,7%) and multiple traumas occurred in 34,1% of the victims. **Conclusion:** it is significant the importance of ongoing education of health professionals, because, how much faster and qualified the first assistance, the better the chances of a good prognosis. **Descriptors:** Traffic accidents, First aid, Urgency relief.

#### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar os acidentes de trânsito assistidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência do Rio Grande do Norte. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, realizada em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Resultados:** a amostra foi composta por 1.353 fichas de atendimento de janeiro a junho de 2014. Destacou-se o sexo masculino (78,0%), com idade entre 25 e 34 anos (29,9%). O maior número foi no final de semana (53,9%), à noite (25,9%) e o tipo de colisão mais recorrente foi queda de moto (35,8%). As excoriações foram as lesões mais frequentes (28,7%) e o politraumatismo ocorreu em 34,1% das vítimas. **Conclusão:** ressalta-se a importância da educação permanente dos profissionais de saúde, pois, quanto mais rápido e qualificado for o primeiro atendimento, maiores serão as chances de um bom prognóstico. **Descritores:** Acidentes de trânsito, Primeiros socorros, Socorro de urgência.

#### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar los accidentes de tráfico atendidos por el servicio de atención de urgencia móvil de Rio Grande do Norte. **Método:** la investigación descriptiva, exploratoria, con enfoque cuantitativo, realizado en un Servicio Móvil de Urgencia. **Resultados:** la muestra consistió en 1.353 fichas de atención de enero a junio de 2014. Se destacaron los hombres (78,0%), con edades comprendidas entre los 25 y 34 años (29,9%). El número más alto fue en el fin de semana (53,9%), por la noche (25,9%) y el tipo más recurrente de colisión fue caer de la motocicleta (35,8%). Las excoriaciones fueron las lesiones más frecuentes (28,7%) y el trauma múltiple se produjo en el 34,1% de las víctimas. **Conclusión:** Hay que destacar la importancia de la educación permanente de los profesionales de la salud, ya que, cuánto más rápido y calificado el primer tratamiento, mejores serán las posibilidades de un buen pronóstico. **Descriptor:** Accidentes de tránsito, Primeros auxilios, Socorro de urgencia.

1 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN (PPGENF/UFRN). Bolsista CAPES/DS. Membro do grupo de pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem (LABTEC)/UFRN. E-mail: andrea.tlgomes@gmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise, interpretação dos dados e redação.

2 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN (PPGENF/UFRN). Membro do grupo de pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem (LABTEC)/UFRN. E-mail: michelinefonseca@yahoo.com.br. Contribuição: Obtenção ou análise dos dados. 3 Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN (PPGENF/UFRN). Membro do grupo de pesquisa Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança, Tecnologias em Saúde e Enfermagem (LABTEC)/UFRN. E-mail: bruno\_asd@hotmail.com. Contribuição: Obtenção ou análise dos dados. 4 Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem/UFRN. Membro do grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem (GPIPE/UFRN). E-mail: rodrigoenf@yahoo.com.br. Contribuição: Concepção e planejamento do projeto de pesquisa e revisão crítica. 5 Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem/UFRN. Membro do grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem (GPIPE/UFRN). Natal (RN), Brasil. E-mail: a.elza@uol.com.br. Contribuição: redação e revisão crítica. 6 Enfermeiro. Pós-doutor em Enfermagem pela Universidade de Évora - Portugal. Professor Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Líder do grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem (GPIPE/UFRN). E-mail: gilsonvtorres@hotmail.com. Contribuição: Concepção e planejamento do projeto de pesquisa e revisão crítica.

## INTRODUÇÃO

**A**s mortes por acidentes e violências mais comumente chamadas Causas Externas (CE) ocupam a terceira causa de morte na população geral e a primeira na população de 1 a 39 anos, ficando atrás das doenças cardiovasculares e neoplasias, respectivamente. Dessa forma, os Acidentes de Trânsito (AT) constituem as principais causas de morte por CE na população economicamente ativa.<sup>1-2</sup>

As Causas externas de morbidade e de mortalidade são descritas no capítulo XX da 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e agrupam todos os tipos de AT ocorridos em via pública em categorias que iniciam no código V01 e termina no V099.<sup>3</sup>

Segundo relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), a cada dia morre no mundo, em AT, mais de 3.000 pessoas e estima-se uma morte a cada trinta segundos em decorrência dos AT. Dados brasileiros mostram que entre 1980 e 2006 totalizou-se 2.824.093 óbitos por CE, dentre estas, os AT ganharam destaque. Nesse mesmo período, as CE passaram a representar a segunda causa de morte no Brasil e a primeira para aqueles que se encontram na faixa etária entre 5 e 39 anos. Em 2009, registros mostraram que no Brasil existia uma frota de 59,3 milhões de veículos e mais de 400 mil acidentes de trânsito no mesmo ano.<sup>4-5</sup>

Os AT representam um sério problema de saúde pública com forte impacto na morbidade e mortalidade da população. No Brasil, a ingestão de bebida alcoólica associada à condução de veículos é apontada como um dos principais fatores responsáveis por acidentes.<sup>6-7</sup>

Com a criação do Código de Trânsito Brasileiro (CTB) em 1998, houve uma queda de 12% nas mortes por AT entre 2000 e 2001. Apesar da queda, a mortalidade por causas relacionadas ao trânsito no Brasil continua em níveis elevados, quando comparada a outros países da América Latina.<sup>8</sup>

Em relação aos eventos não fatais, observa-se um grande número de internações, atendimentos em serviços de emergência e sequelas permanentes, traduzindo-se em altos custos para a sociedade. O fato dos jovens serem os mais envolvidos em AT, desperta uma atenção especial em relação a esse grupo, visto que, se enquadra em uma situação socialmente produtiva e é a faixa etária que mais influencia no âmbito da economia. Além disso, os índices de absenteísmo por sequelas de acidentes são responsáveis pela origem de grandes despesas previdenciárias.<sup>1,4,7</sup>

Diante do exposto, entende-se que os AT são um problema tanto para a saúde pública quanto para a sociedade, pois os indivíduos envolvidos nesse tipo de ocorrência, geralmente,

precisam de tratamento de alta complexidade e tal realidade demanda altos custos orçamentários.

Além disso, jovens no ápice da produtividade podem evoluir a óbito ou se tornar incapacitados de executar as atividades da vida diária, resultando em perdas para a sociedade. Assim, denota-se a importância da implementação de ações que visem a queda nos números desse tipo de acidente, baseando-se nas consequências que a imprudência no trânsito pode resultar.

Tendo em vista o aumento dos AT ao longo dos anos e sua trágica consequência, questiona-se: qual a caracterização dos acidentes de trânsito assistidos pelo atendimento pré-hospitalar de emergência no Rio Grande do Norte? Diante dessa realidade, objetivou-se caracterizar os acidentes de trânsito assistidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência do Rio Grande do Norte.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Rio Grande do Norte (SAMU 192 RN).

A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores, no período de maio a julho de 2014 e a população foi composta por 1.353 fichas de atendimento de enfermagem das ocorrências de AT, que foram assistidas pelo SAMU 192 RN entre janeiro e junho de 2014.

Adotaram-se como critérios de inclusão as fichas de atendimento a vítimas de AT no período supracitado e os critérios de exclusão foram: vítimas com afecções clínicas, outras emergências traumáticas e anotações ilegíveis.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores com base na ficha de atendimento do SAMU 192 RN, sendo composto pelas seguintes variáveis: dados do atendimento (data, dia da semana e hora do acidente, município da ocorrência e tipo do acidente), dados da vítima (sexo e faixa etária) e dados da gravidade do acidente (sinais vitais, nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow, tipos de lesões ocasionadas pelo acidente e segmento anatômico lesionado).

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, organizados em uma planilha eletrônica no software estatístico Microsoft Excel 2007® e, em seguida, foram transportados e tabulados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0®. Os resultados serão apresentados através de suas respectivas frequências relativas e absolutas por meio de tabelas e figuras.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e legais que regem as pesquisas que envolvem seres humanos, conforme preconizado na Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde,

complementada e atualizada pela Resolução n. 466/12. Dessa forma, o presente estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (CEP/HUOL) com número de protocolo 437/10 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 0025.0.294.051-10.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado ocorreram 3.069 atendimentos, foram excluídas da presente pesquisa 1.716 fichas, conforme os critérios de seleção. Assim, a amostra estudada constou de 1.353 fichas de vítimas de AT atendidas pelo SAMU 192 RN no período de janeiro a junho de 2014. A Tabela 1 demonstra a distribuição do gênero e da faixa etária das vítimas envolvidas em AT.

Tabela 1 - Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito quanto ao gênero e a faixa etária. Natal/RN, 2014.

CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	1055	78,0
Feminino	298	22,0
<b>Faixa etária</b>		
0 a 14 anos	53	4,0
15 a 24 anos	378	27,9
25 a 34 anos	405	29,9
35 a 44 anos	257	19,0
45 a 54 anos	143	10,6
55 a 64 anos	60	4,4
Mais de 65 anos	42	3,1
Ignorado	15	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>1353</b>	<b>100,0</b>

De acordo com a Tabela 1, observou-se que em 78,0% (n=1.055) dos casos de AT, os indivíduos do sexo masculino são os mais envolvidos. A faixa etária que teve destaque nesse tipo de acidente foi entre 25 e 34 anos, compondo 29,9% (n=405) das ocorrências, seguido pelas vítimas com idade de 15 a 24 anos (n=378; 27,9%). A Figura 1 mostra o número de atendimentos distribuídos por dias da semana pelos dias da semana.

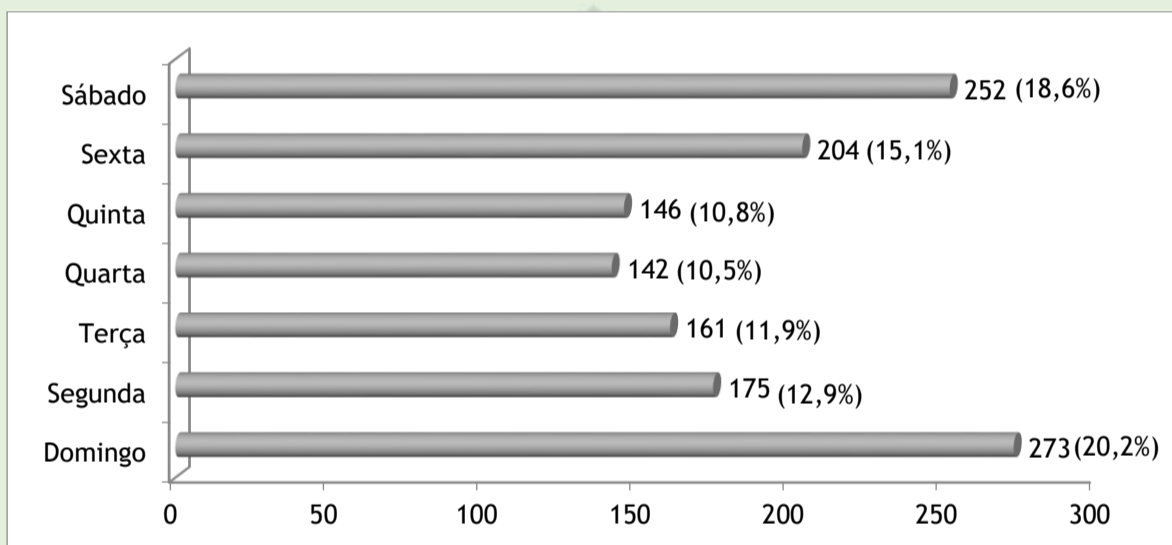
Estudos concordam com essa pesquisa quando mostram que entre 65% e 85,8% dos envolvidos em acidentes de trânsito são do sexo masculino. A prevalência de homens em acidentes de trânsito se dá pela tendência de ser um gênero mais violento devido a fatores

culturais e biológicos, conferindo assim, uma maior vulnerabilidade à morte por causas externas. Esse tipo de acidente pode ocorrer devido à condução do veículo em alta velocidade, manobras arriscadas, dirigir sob o efeito de álcool e/ou outras drogas, entre outros.<sup>6,9-11</sup>

Com relação à vítima do gênero feminino, pesquisadores mostraram que a maioria esteve envolvida em acidentes de trânsito na posição de passageira, diferentemente dos homens, que sofreram o trauma, principalmente, como condutores.<sup>11</sup>

Uma pesquisa semelhante, realizada através de consulta a fichas de atendimento do SAMU do estado do Pará, demonstrou que a faixa etária com maior incidência de envolvimento em AT corresponde às vítimas com idade de 18 a 25 anos, seguido das vítimas com idade de 26 a 35 anos.<sup>12</sup>

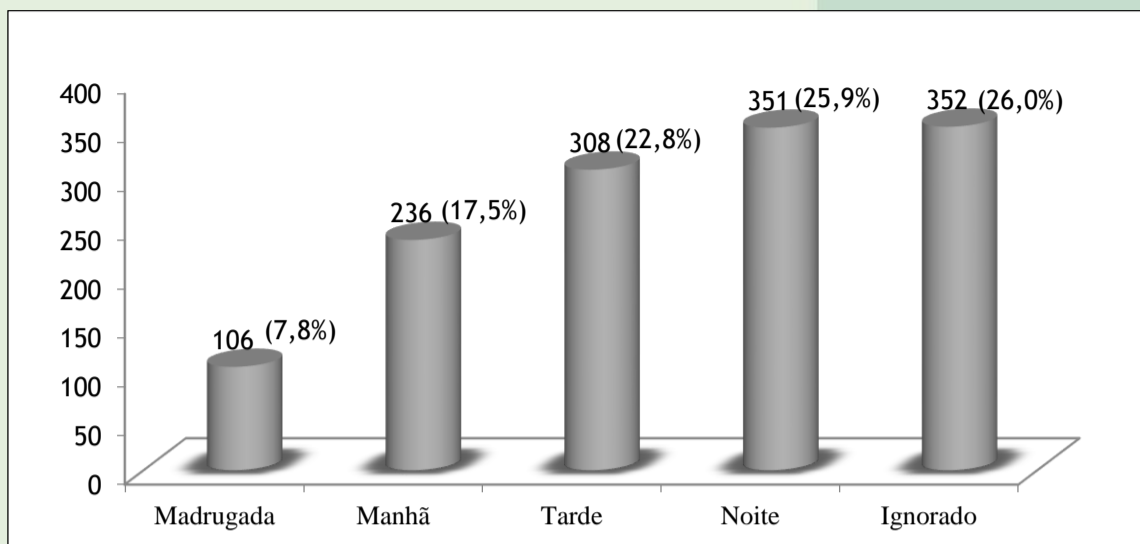
Figura 1 - Número de acidentes de trânsito distribuídos pelos dias da semana. Natal/RN, 2014.



A Figura 1 revela que o maior número de atendimentos ocorreu no final de semana, com 53,9% (n=729) das ocorrências e, em menor proporção, a quarta-feira com 10,5% (n=142) dos casos assistidos. A Figura 2 discorrerá sobre o quantitativo de AT distribuídos pelos horários do dia (manhã, tarde, noite ou madrugada).

Autores<sup>9,12</sup> comprovaram em suas pesquisas que a maior incidência de AT ocorreu no final de semana e o maior número de atendimentos foi realizado no período noturno, semelhantemente ao presente estudo.

Figura 2 - Distribuição do número de acidentes de trânsito de acordo com o período. Natal/RN, 2014.



De acordo com a Figura 2, observa-se que o maior número de AT ocorreu durante a noite, abrangendo 25,9% (n=351) dos atendimentos. Entretanto, em 26,0% (n=352) da amostra houve negligência dos profissionais quanto à anotação deste dado na ficha de atendimento. Averiguou-se que o menor número de AT aconteceu no período da madrugada (n= 106; 7,8%).

Alguns fatores podem estar associados ao maior número de acidentes no período noturno, tais como: variação da visibilidade limitada pelo alcance dos faróis, uso de roupas escuras pelos pedestres, veículos não sinalizados e pequeno contraste com o ambiente, excesso de velocidade, desrespeito à sinalização e uso de álcool e/ou outras drogas.<sup>9</sup>

Dos 1.353 acidentes, apenas 221 ocorreram no interior do Rio Grande do Norte, que inclui 16,3% (n=221) da amostra, e 83,7% (n=1.132) dos casos foram assistidos na região Metropolitana do Estado. Tal fato pode estar relacionado ao maior desenvolvimento da região Metropolitana associado ao grande número de veículos circulantes e, conseqüentemente, elevadas estatísticas de ocorrências de AT. Na Tabela 2 encontrar-se-á a caracterização do tipo de colisão.

O fato da região Metropolitana do Rio Grande do Norte ser considerada o local com o maior índice de ocorrência de AT pode estar relacionado à proximidade com a capital do Estado e, conseqüentemente, ser a área de maior tráfego de veículos e pessoas e concentração comercial.

A região Metropolitana do Rio Grande do Norte é constituída por 10 municípios, a saber: Natal, que é a capital, Ceará-Mirim, Extremoz, Macaíba, Monte Alegre, Nísia Floresta, Parnamirim, São Gonçalo do Amarante, São José de Mipibu e Vera Cruz. O interior do estado é composto pelos demais, que totaliza 147 municípios.

**Tabela 2** - Caracterização do tipo de colisão. Natal/RN, 2014.

CARACTERIZAÇÃO DO TIPO DE COLISÃO	n	%
Queda de moto	484	35,8
Moto x carro	333	24,6
Atropelamento	119	8,8
Moto x moto	112	8,3
Capotamento	76	5,6
Carro x carro	45	3,3

Moto x bicicleta	42	3,1
Moto x caminhão	23	1,7
Moto x animal	22	1,6
Carro x bicicleta	18	1,3
Moto x objeto fixo	17	1,3
Carro x objeto fixo	16	1,2
Carro x caminhão	10	0,8
Moto x ônibus	9	0,7
Carro x ônibus	8	0,6
Carro x Animal	7	0,5
Moto x carroça	3	0,2
Caminhão x bicicleta	3	0,2
Ônibus x bicicleta	2	0,1
Carro x carroça	2	0,1
Carro x ambulância	1	0,1
Moto x trator	1	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>1353</b>	<b>100,0</b>

A Tabela 2 demonstra que o tipo de colisão mais frequente foi queda de moto, com 484 (35,8%) atendimentos, seguido de colisão entre moto e carro, que consiste em 24,6% (n=333) das ocorrências. Em menor proporção, encontrou-se a colisão entre carro e ambulância e entre moto e trator, ambos com um caso (0,1%). A Tabela 3 demonstrará a caracterização das lesões ocasionadas pelo acidente e os segmentos anatômicos lesionados.

Uma publicação feita em 2012, no Estado do Pará, relata que a natureza dos AT mais comuns foram: quedas de moto, sendo este o de maior abrangência, seguido de colisões entre carro e moto, resultados esses que corroboram com os achados do presente estudo.<sup>12</sup>

Pesquisa<sup>13</sup> revela que em um serviço público de emergência e especializado em atendimento ao trauma, localizado no município de Curitiba (Paraná), os atropelamentos representaram uma das principais causas de trauma entre os AT. Porém, na presente pesquisa foi identificado que somente 8,8% dos casos atendidos pelo SAMU 192 RN foi por atropelamento. Outros autores<sup>4</sup> afirmam que esse tipo de ocorrência pode estar relacionado à inabilidade, imperícia e negligência de alguns condutores, agregada a deficiências motora, visual e/ou auditiva dos pedestres.

As altas estatísticas do envolvimento de motociclistas em AT se justificam pelo aumento considerável do uso de motocicleta como instrumento de trabalho. Para tanto, sugere-se que haja fiscalização adequada para que o uso dos equipamentos de proteção, como o capacete, seja contínuo. A vulnerabilidade e a exposição dos motociclistas em AT são evidentes, visto que, a motocicleta se trata de um veículo que permite a exposição contínua do condutor por todo o percurso, diferentemente dos automóveis, que são veículos fechados e, conseqüentemente, tal fato colabora para o traumatismo mais leve em casos de acidentes.<sup>6,10</sup>

**Tabela 3** - Caracterização das lesões ocasionadas pelo acidente e os segmentos anatômicos lesionados. Natal/RN, 2014.

<b>CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tipos de lesões</b>		
Escoriação	388	28,7
Mais de um tipo de lesão	259	19,1
Corte contuso ou lacerante	164	12,1
Lesão não identificada	155	11,5
Fratura fechada	153	11,3
Sem lesão	90	6,7
Fratura exposta	65	4,8
Edema	46	3,4
Luxação	14	1,0
Hematoma	11	0,8
Queimadura	4	0,3
Equimose	3	0,2
Contusão	1	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>1353</b>	<b>100,0</b>
<b>Segmentos anatômicos lesionados</b>		
Mais de um segmento anatômico lesionado (politraumatizados)	461	34,1
Membros inferiores	302	22,3
Cabeça e face	205	15,2
Membros superiores	178	13,2
Região torácica	32	2,4
Região lombar	31	2,3
Região cervical	18	1,3
Região abdominal	12	0,9
Ignorado	12	0,9
Região pélvica	10	0,7
Região sacral	3	0,2
Região dorsal	2	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>1266*</b>	<b>93,6*</b>

\* As demais vítimas (n=87; 6,4%) não sofreram lesão em nenhum segmento anatômico.

Em relação aos tipos de lesões, a Tabela 3 mostra que houve destaque para as escoriações, que ocorreu em 388 (28,7%) casos, seguida dos indivíduos que foram acometidos por mais de um tipo de lesão (n=259; 19,1%). Constatou-se que três (0,2%) vítimas tiveram como tipo de lesão a equimose e um (0,1%) a contusão.

No que diz respeito aos segmentos anatômicos lesionados, verificou-se que dos 1.353 indivíduos atendidos, 461 (34,1%) tiveram mais de um segmento anatômico lesionado (politraumatizados) e 302 (22,3%) apresentaram os membros inferiores atingidos. Em menor frequência, verificou-se que três (0,2%) pessoas tiveram a região sacral acometida pelo acidente e duas (0,1%) foram lesionadas na região dorsal, conforme demonstrado na Tabela



3. Além disso, observou-se que os membros inferiores (n=302; 22,3%) e superiores (n=178; 13,2%), quando somados (n=480; 35,5%), ultrapassam o número de politraumatizados (n=461; 34,1%). Ressalta-se que em 6,4% (n=87) das vítimas não houve nenhuma região anatômica lesionada.

Autores<sup>14-15</sup> discordaram dessa pesquisa ao registrarem que os tipos de lesões mais encontrados nas vítimas foram contusões, escoriações e cortes, respectivamente, e em menor proporção identificou-se as fraturas expostas. Enquanto os achados do presente estudo mostram que ocorreu em maior quantidade escoriações, seguida por politraumatismo e corte, e em menor proporção, equimose e contusão. Em contrapartida, outra publicação<sup>16</sup> concorda com os resultados da atual pesquisa quando relata que houve em maior número as lesões do tipo escoriações.

Em relação ao segmento anatômico lesionado nos AT, autores<sup>17</sup> discordam desse estudo quando discorrem que houve maior acometimento dos membros inferiores, seguido por politraumatismo. Os mesmos autores acima ainda expõem que houve apenas um caso de lesão de cabeça e face, enquanto esta pesquisa revela que houve 205 ocorrências com esse tipo de dano.

## CONCLUSÃO

Dos 1.353 casos de AT assistidos pelo SAMU 192 RN entre janeiro e junho de 2014, houve maior envolvimento do sexo masculino, distribuídos na faixa etária entre 25 e 34 anos. O maior número de atendimentos se deu no final de semana à noite e o tipo de colisão mais recorrente foi queda de moto. Entretanto, grande parte dos profissionais que preencheram as fichas de atendimento negligenciou a informação do turno no documento. Os tipos de lesões mais frequentes foram escoriações e os segmentos anatômicos mais acometidos pelos AT foram os politraumatizados (mais de uma região anatômica lesionada) e os membros inferiores.

Compreende-se que os AT são considerados um problema de saúde pública responsável pela geração de altos custos para o setor saúde e sequelas físicas e/ou psicológicas para os indivíduos que sofrem esse tipo de acidente, além das substanciais perdas de indivíduos jovens, em idade altamente produtiva para a sociedade, devido ao óbito ou invalidez resultante do AT.

Para amenizar tal realidade, denota-se a necessidade da aplicação mais rígida das leis de trânsito associado ao investimento em educação dos pedestres e condutores de veículos. Além disso, enfatiza-se a importância da educação permanente para os profissionais de saúde que atuam na área de urgência e emergência, visto que, quanto mais rápida e qualificada for a primeira assistência, maiores serão as chances de um bom prognóstico.

## REFERÊNCIAS

1. Soares RAS, Pereira APJT, Moraes RM, Vianna RPT. Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, Brasil, em 2010. *Epidemiol serv saúde*. [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2014 jul 20];21(4):589-600. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a08.pdf>.
2. Mello Júnior JS, Souza TCR, Andrade FG, Castaneda L, Baptista AF, Nunes K, et al. Perfil epidemiológico de pacientes com lesão traumática do plexo braquial avaliados em um hospital universitário no Rio de Janeiro, Brasil, 2011. *Rev bras neurol*. [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2014 jul 20];48(3):5-8. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2012/v48n3/a3208.pdf>.
3. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. São Paulo (Brasil): Organização Mundial da Saúde, 1997.
4. Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVT, Leal CFS, Teles JBM, et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Cad saúde pública*. [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2014 jul 20];24(8):1927-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n8/21.pdf>
5. Ministério da Saúde. Viva: vigilância de violências e acidentes, 2008 e 2009. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2010. 138 p.
6. Canova JCM, Bueno MFR, Oliver CCD, Souza LA, Belati LA, Cesarino CB, et al. Traumatismo cranioencefálico de pacientes vítimas de acidentes de motocicletas. *Arq ciênc saúde*. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20];17(1):9-14. Disponível em: [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-17-1/IDL\\_jan-mar\\_2010.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-17-1/IDL_jan-mar_2010.pdf)
7. Nunes MN, Nascimento LFC. Análise espacial de óbitos por acidentes de trânsito, antes e após a Lei Seca, nas microrregiões do estado de São Paulo. *AMB rev Assoc Med Bras*. [Internet]. 2012 [acesso em 2014 jul 20];58(6):685-90. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/en\\_v58n6a13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/en_v58n6a13.pdf)
8. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2005 [acesso em 2014 jul 20]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf)
9. Caixeta CR, Minamisava R, Oliveira LMAC, Brasil VV. Morbidade por acidentes de transporte entre jovens de Goiânia, Goiás. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20];15(4):2075-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n4/a21v15n4.pdf>
10. Ulbrich EM, Mantovani MF, Balduino AF, Reis BK. Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20];15(2):286-92. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/17863/11655>

11. Nardoto EML, Diniz JMT, Cunha CEG. Perfil da vítima atendida pelo Serviço Pré-hospitalar Aéreo de Pernambuco. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2011 [acesso em 2014 jul 20];45(1):237-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/33.pdf>
12. Macêdo DWM, Oliveira FPA. Epidemiologia de acidentes urbanos com atendimento móvel de urgência, Santarém, PA, maio a setembro de 2009. Revista Saúde e Desenvolvimento. [Internet]. 2012 [acesso em 2014 jul 20];1(1):107-26. Disponível em: <http://www.grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/77/39>
13. Di Credo PF, Felix JVC. Perfil dos pacientes atendidos em um hospital de referência ao trauma em Curitiba: implicações para a enfermagem. Cogitare Enferm. 2012 [acesso em 2014 set 30];17(1):126-31. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/26385/17578>
14. Rodrigues NB, Gimenes CM, Lopes CM, Rodrigues JMS. Mortes, lesões e padrão das vítimas em acidentes de trânsito com ciclomotores no município de Sorocaba, São Paulo, Brasil. Rev Fac Ciênc Méd. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20]; 12(3):21-5. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/2931/pdf>
15. Nunes MN, Nascimento LFC. Internações hospitalares por acidentes de moto no Vale do Paraíba. AMB rev Assoc Med Bras. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20];56(6):684-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n6/v56n6a18.pdf>
16. 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. [Internet]. 2011 [acesso em 2014 jul 20];45(6):1359-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a12.pdf>
17. Mascarenhas CHM, Azevedo LM, Novaes VS. Lesões musculoesqueléticas em motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. C&D-Revista Eletronica da Fainor. [Internet]. 2010 [acesso em 2014 jul 20];3(1):78-94. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/79/70>

Recebido em: 11/12/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 08/01/2016  
Publicado em: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:  
Andréa Tayse de Lima Gomes  
Rua Severino Soares, 76 - Dix-Sept Rosado, Natal/RN, Brasil.  
CEP: 59.052-450. E-mail: [andrea.tlgomes@gmail.com](mailto:andrea.tlgomes@gmail.com)