

CONIC-SEMESP 13º Congresso Nacional de Iniciação Científica

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

TÍTULO: ÍNDICE DE ÓBITOS DEVIDO ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO

CATEGORIA: CONCLUÍDO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE FRANCA

AUTOR(ES): LETICIA SILVA DE ANDRADE, TATIANE APARECIDA JANUÁRIO BAZALHA

ORIENTADOR(ES): HELOISA HELENA LEMOS HORTA

Realização:



Apoio:



ÍNDICE DE ÓBITOS DEVIDO ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO

1.RESUMO

Os acidentes de trânsito se tornaram um problema de saúde pública, atingindo especialmente homens e da faixa etária jovem, considerados suscetíveis a se tornarem vítimas fatais. São vários os fatores relacionados às mortes no trânsito, destacando-se fatores estruturais, aumento da frota de veículos, a vulnerabilidade dos jovens e sua autoconfiança. O objetivo deste trabalho foi identificar o índice de óbitos devido acidentes automobilísticos, além de aprofundar o conhecimento sobre as causas desses óbitos, de forma a contribuir na assistência destas vítimas. Foi realizada uma pesquisa de campo de aspecto retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa do índice de óbito devido acidentes automobilísticos. Os dados foram coletados na Santa Casa de Misericórdia de Franca- SP, tendo sido utilizados prontuários e referências bibliográficas para aprofundamento da análise dos dados. Conclui-se através deste estudo que entre os óbitos por acidentes automobilísticos houve uma predominância maior do gênero masculino, que trafegavam em motos, sendo a faixa etária mais prevalente de 18 a 22 anos, correspondendo a 21% das mortes.

Palavras_chave: Morte; Adulto Jovem; Acidentes de Transito.

2.INTRODUÇÃO

Os acidentes automobilísticos são os maiores responsáveis por traumas, envolvendo automóveis e motocicletas. No Brasil e quase em todos os países, o trauma é a principal causa de morte dos jovens, acometendo mais homens. Cerca de 120.000 brasileiros morrem por ano vítimas de acidentes e estima-se de quatro a cinco vítimas com sequelas para óbito (1).

Cada vítima politraumatizada aparenta ter próprias e exclusivas lesões, mas muitas possuem contusões semelhantes, conforme as forças envolvidas no acidente. Analisando e inspecionando o indivíduo como um todo, os socorristas ficam mais aptos para diagnosticar ferimentos ocultos, pois saber onde procurar a lesão é tão importante quanto saber o que fazer após encontrá-las (1).

As estruturas intratorácicas estão totalmente envolvidas na manutenção da oxigenação, ventilação e oferta de oxigênio em lesões torácicas não reconhecidas rapidamente e sem tratamento adequado, podendo acarretar morbidade significativa. A hipóxia (baixo teor de oxigênio), hipercarbia (aumento da concentração de gás carbônico no sangue arterial), acidose (diminuição do pH em todo organismo, deixando-o ácido devido a baixa concentração de bicarbonato no sangue) e choque (caracterizado por uma

diminuição da perfusão de sangue nos tecidos), podem resultar do tratamento inicial inadequado de uma lesão torácica e assim, contribuir para complicações tardias como a falência múltipla dos órgãos, responsável por 25% das mortes decorrentes de lesão torácica (2).

O rápido atendimento ao politraumatizado, com avaliação eficaz e um tratamento adequado, pode evitar muitas mortes que se sucedem após a entrada do paciente ao hospital. (3).

Sendo assim é de extrema importância em todos os aspectos do atendimento, obter-se a coleta de uma história e a realização de um adequado exame físico, tornando-se um ato imprescindível e ressaltando todos os aspectos para que não passe despercebido nenhuma lesão, por mais discreta que seja (4).

3.OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi identificar o índice de óbitos devido acidentes automobilísticos, além de identificar a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as causas de óbitos, de forma a contribuir na assistência destas vítimas.

4.METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética da Santa Casa de Misericórdia de Franca, com o termo de consentimento livre e esclarecido sobre o sigilo de todas as informações obtidas no decorrer da pesquisa aguardando sua aprovação. Após aprovação com o protocolo 125/2012, conforme exigência do Conselho Nacional de Saúde (CNS) foi realizada uma pesquisa de campo com aspecto retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa do índice de óbito devido acidentes automobilísticos. Os dados foram coletados na Santa Casa de Misericórdia de Franca- SP, através do livro de registro do Pronto Socorro, separando-se os politraumas ocorridos de Julho de 2010 a Julho 2012. Após esse levantamento foram separados os politraumas devido acidente automobilístico, com evolução para óbito através dos arquivos do SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística). Após o levantamento dos casos, através do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), com o auxílio de serviços de computadores do SAME foram obtidas as informações dos casos que haviam sido encaminhados ao CTI e Centro Cirúrgico.

Para a elaboração deste estudo foram utilizados livros, artigos e dados disponibilizados em sítios da rede mundial de computadores como na base de dados BVS

(Biblioteca virtual em Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). O período adotado para busca foi de 1997 a 2012, os descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) utilizados foram: morte; adulto jovem; traumatismo torácico; acidentes de trânsito, sendo selecionadas 16 referências.

5.DESENVOLVIMENTO

O acidente automobilístico provoca grande impacto na saúde física, emocional e social, além de sérios riscos relacionados à vítima e a família. A amplitude alcançada pelos acidentes de trânsito torna-se importante para a saúde geral da população, ou seja, além da sua frequência, esses acidentes atingem uma faixa etária jovem, considerados suscetíveis a se tornarem vítimas fatais (5).

Os jovens, com predominância do sexo masculino, são as vítimas mais frequentes nos acidentes automobilísticos, devido a comportamentos da idade, que os levam a transgredirem leis de trânsito e conseqüentemente se envolverem e provocarem acidentes na maioria das vezes fatais (6).

De acordo com o Ministério da Saúde, no ano de 2010 foram registrados no Brasil 40.610 mortes por vítimas de acidente de trânsito, esses números revelam que o país vive uma real epidemia de lesões e mortes relacionadas aos acidentes automobilísticos. Esses índices vêm se tornando mais alarmantes, pois os jovens representam metade das vítimas fatais, entretanto na região sudeste esses números correspondem 14.214 óbitos, onde o estado de São Paulo apresenta metade das vítimas fatais (7,8).

Os acidentes automobilísticos em Franca, interior de São Paulo, preocupam a população e autoridades do município, e as motocicletas representam um índice elevado de acidentes com vítimas leves, graves e fatais, correspondendo por quase dois terços das ocorrências registradas nas ruas e avenidas da cidade. De acordo com o corpo de bombeiros somente no ano de 2012, foram 886 acidentes, uma média de 100 casos todos os meses. A causa mais encontrada em relação aos acidentes são o excesso de velocidade e a imprudência dos motoristas (9).

Diversos são os fatores relacionados à ocorrência de lesões e mortes no trânsito, dentre eles destacam-se: fatores estruturais, ou seja, problemas nas rodovias e estradas, aumento da frota de veículos, a vulnerabilidade dos jovens e sua autoconfiança (10).

O trauma é definido como toda lesão provocada pelo que se chama de causas externas, ou seja, um conjunto de perturbações causadas subitamente por um agente

físico, de etiologia, natureza e extensão muito variada, podendo estar situadas nos diferentes segmentos corpóreos, considerado por alterações estruturais e fisiológicos do organismo (11).

As costelas são relativamente bem protegidas pela musculatura sobrejacente, porém são comumente fraturadas no trauma torácico. Quando quebrada, as costelas podem lesar o músculo, pulmões e vasos sanguíneos, com a possibilidade de evoluir para um quadro de hemorragia grave chegando à ruptura traumática da aorta (12).

Ferimentos no tórax podem causar lesões no coração, nos pulmões e em seus principais vasos sanguíneos. Ferimentos cardíacos são gravíssimos e dificilmente deixam de ser fatais. Quando há hemorragias nos pulmões, o indivíduo apresenta dificuldade respiratória, tosse, expectoração com estrias de sangue ou mesmo hemoptise grave, com eliminação de sangue espumoso (13).

Portanto, torna-se indispensável o conhecimento sobre o trauma, para definir e avaliar condutas, estabelecendo um prognóstico fidedigno para atuar na prevenção e que possam ser planejadas ações específicas instituídas para aumentar a sobrevivência do paciente, com objetivo de diminuir a mortalidade (11).

6.RESULTADOS

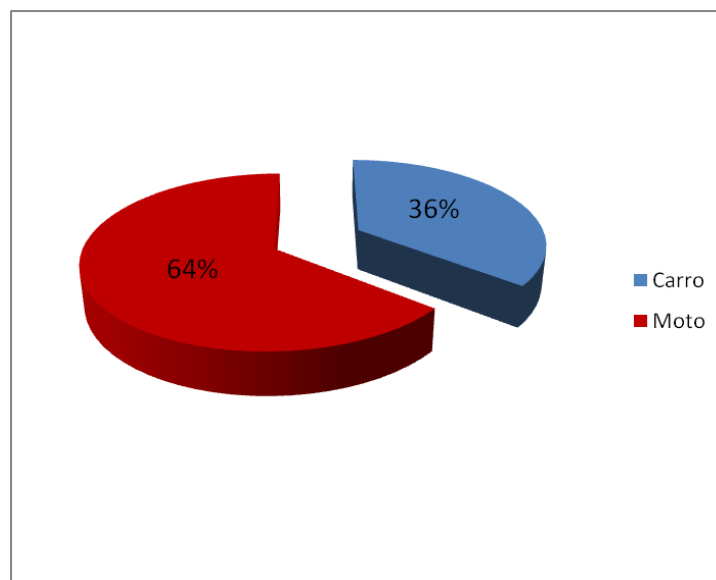


Figura 1. Número de óbitos decorrentes de acidentes automobilísticos X Veículos utilizados

Do total de 28 óbitos levantados decorrentes de acidentes automobilísticos, 64% (18 pacientes), foram devidos a moto, e 36% (10 pacientes) devido a carro (Figura 01).

Pela literatura, as principais causas dos acidentes automobilísticos são o excesso de velocidade, as imprudências dos motoristas, os fatores estruturais, como problemas nas rodovias e estradas, e o fácil acesso ao tráfego assim aumentando sua frota e gerando mais ocorrências e mortes no trânsito (9,10).

Na era da modernidade, a motocicleta converteu-se em fenômeno de massa, gerando acessibilidade para todos os usuários, diminuindo o tempo de percurso, assim ativando riscos para a vida humana gerando lesões e mortes no trânsito (14).

Os acidentes automobilísticos em Franca, interior de São Paulo, preocupam a população e autoridades do município, e as motocicletas representam um índice elevado de acidentes com vítimas leves, graves e fatais, correspondendo por quase dois terços das ocorrências registradas nas ruas e avenidas da cidade, sendo o excesso de velocidade e a imprudência dos motoristas a causa mais encontrada (9).

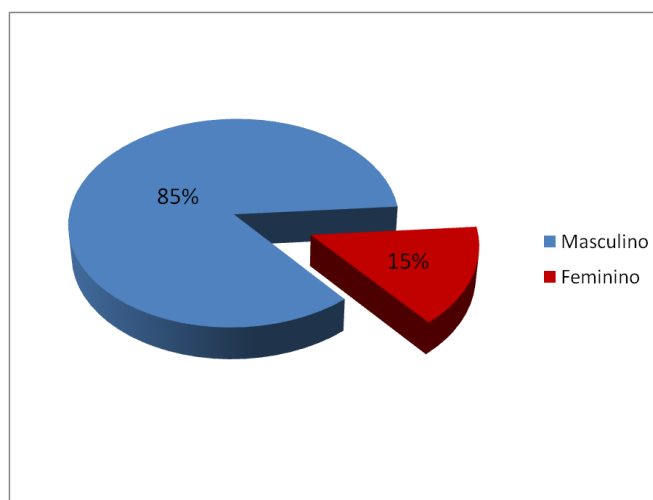


Figura 2. Ocorrências com internações decorrentes de acidentes automobilísticos X Gênero

Do total de 53 internações, 85% (43 internações) estão relacionadas ao gênero masculino, enquanto 15% (8 internações) ao gênero feminino (Figura 2), representando um grande problema de saúde pública por atingir pessoas jovens do sexo masculino. Os acidentes de trânsito se tornaram responsáveis por um grande impacto biopsicossocial, pelo fato de suas vítimas pertencerem uma faixa etária economicamente produtiva (15).

No Brasil e quase em todos os países, o trauma é a principal causa de morte dos jovens, acometendo mais homens (1).

Essa alta incidência vem sendo relacionada ao próprio comportamento da idade, que leva os jovens a transgredirem leis de trânsito e conseqüentemente se envolverem e provocarem acidentes na maioria das vezes fatais (6).

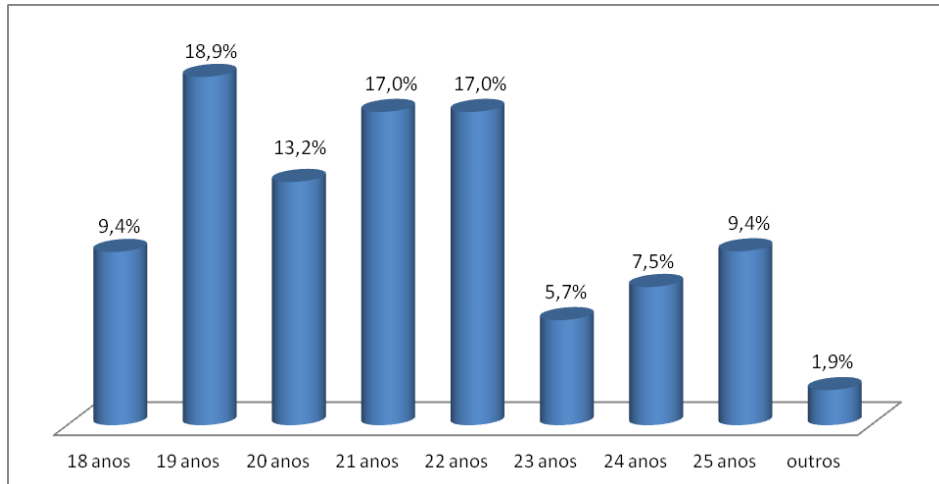


Figura 3. Percentual de idades nas ocorrências decorrentes de acidentes automobilísticos

Observando o levantamento dos dados de 53 ocorrências de internações, as idades com maior prevalência foram de 19 anos com percentual de 18,9% (10 pacientes), 21 e 22 com 17,0% (9 pacientes), todas decorrentes de acidentes de trânsito (Figura 3).

A amplitude alcançada pelos acidentes de trânsito torna-se importante para a saúde geral da população, além da sua frequência, esses acidentes atingem uma faixa etária jovem, considerados suscetíveis a se tornarem vítimas fatais (5).

De acordo com o Ministério da Saúde, no ano de 2010 foram registrados no Brasil 40.610 mortes por vítimas de acidente de trânsito, esses números revelam que o país vive uma real epidemia de lesões e mortes relacionadas aos acidentes automobilísticos. Esses índices vêm se tornando mais alarmantes, pois os jovens representam metade das vítimas fatais. Na região sudeste esses números correspondem a 14.214 óbitos, onde o estado de São Paulo apresenta metade das vítimas fatais (7,8).

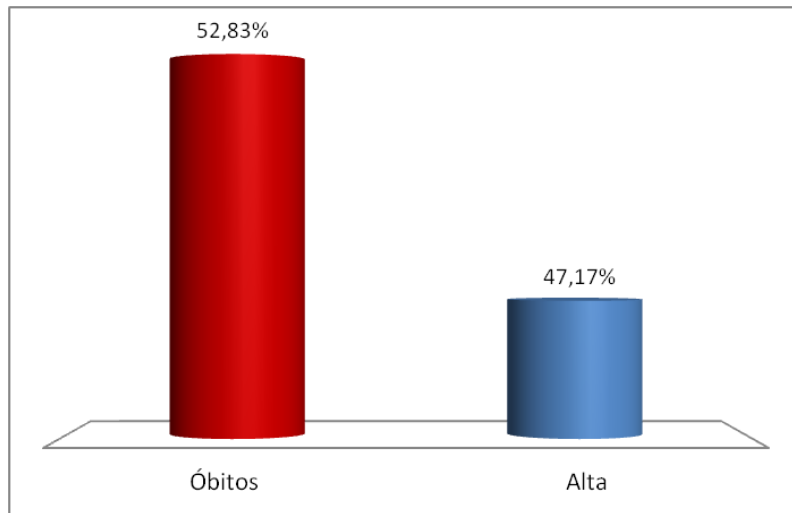


Figura 4. Óbitos decorrentes de acidentes automobilísticos X Alta com sequela

Na figura 4 observa-se que do total de 53 ocorrências de internações, o percentual de óbitos foi 52,83% (28 óbitos) enquanto alta com sequela foi de 47,17% (25 casos). Dados estes alarmantes, pois atinge uma faixa etária jovem, que estão planejando o seu futuro tendo a vida interrompida drasticamente e pulando etapas do ciclo natural da vida, provocando grande impacto na saúde física, emocional e social, além de sérios riscos relacionados à vítima e a família (5).

A incidência de óbitos devido acidente automobilístico vem aumentando progressivamente, por isso destaca-se a necessidade de melhorar as vias de circulação e aumentar as medidas de segurança dos veículos, reforçando a importância da conscientização dos motoristas (14).

Muitos destes pacientes morrem após chegarem ao hospital, e destas mortes, muitas poderiam ser evitadas com medidas diagnósticas e terapêuticas imediatas (16).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através deste estudo que nos óbitos por acidentes automobilísticos houve uma predominância do gênero masculino, que trafegavam em motos, sendo a faixa etária mais prevalente de 18 a 22 anos. Portanto o acidente automobilístico se tornou um agravante perante a população jovem, por serem mais suscetíveis devido à imprudência no trânsito, os comportamentos da idade, por não terem limites e se arriscando em novas aventuras, sendo assim, causando um problema de grande dimensão envolvendo toda a sociedade, por atingir uma faixa etária jovem que estão planejando o seu futuro e pulando etapas do ciclo natural da vida, provocando grande impacto em relação a família, separando e cortando drasticamente os laços familiares. Dessa forma ficou clara a

necessidade de políticas públicas, visando a diminuição do número de mortes através de maior rigor na fiscalização e também da conscientização dos jovens a cerca dos riscos inerentes ao trânsito e ao choque sofrido na família, além da necessidade dos profissionais aprofundarem o conhecimento sobre as causas de óbitos, de forma a contribuir na assistência destas vítimas, evitando muitas dessas mortes.

8.FONTES CONSULTADAS

- (1) Oliveira BFM, Parolin MKF, Teixeira JR, EV. Trauma- Atendimento pré- hospitalar. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Editora Atheneu. 2004.
- (2) Cuba RMBF, Bezerra JAF. Traumatismo Torácico: Estudo Retrospectivo de 168 casos. Rev. Col. Bras. Cir. Mar/abr 2005; 32(2): 57-59.
- (3) Cataneo AJM, Kobayasi S. clínica cirúrgica: cirurgia torácica gastrocirurgia, cirurgia vascular, cirurgia cardíaca, cirurgia pediátrica, urologia e cirurgia plástica. Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. Rio de Janeiro: Editora Revinter; 2003.
- (4) Ratton JLA Medicina Intensiva. 2º Edição, Editora Atheneu- São Paulo, 1997.
- (5) Vieira LJES, Souza ER, Xavier EP, Lira SVG, Ferreira RC. Relatos da equipe de saúde quanto às práticas educativas ao vitimado no trânsito durante a hospitalização/reabilitação num hospital de emergência. Saúde Soc. São Paulo, 2010; 19(1) 213-23.
- (6) Labiak VB, Leite ML, Filho JSV, Stocco C. Fatores de exposição, experiência no trânsito e envolvimento anteriores em acidentes de trânsito entre estudantes universitários de cursos na área da saúde, Ponta Grossa, PR, Brasil. Saúde Soc. São Paulo, 2008; 17(1): 33-43.
- (7) Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. [periódico na Internet]. 21/11/2011 [acesso em 28/08/12]; Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/3284/162/jovens-sao-metade-das-vitimas-fatais.html>.
- (8) Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. [periódico na Internet]. 04/11/2011 [acesso em 28/08/12]; Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/2933/162/transito-e-responsavel-por-mais-de-40-mil-mortes-no-brasil.html>.

- (9) Jornal Comércio da Franca. [periódico na internet]. 31/08/2012 [acesso em 03/09/2012]; Disponível em: <http://www.gcn.net.br/jornal/index.php?codigo=183359>.
- (10) Malta DC, Mascarenhas MDM, Bernal RTI, Silva MMA, Pereira CA, Minayo MCS, et al. Análise das ocorrências das lesões no trânsito e fatores relacionados segundo resultados da pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD) – Brasil, 2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(9): 3679-87.
- (11) Batista SEA, Baccani JG, Silva RAP, Gualda KPF, Junior RJAV. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil da gravidade das vítimas, em Catanduva- SP. *Rev. Col. Bras. Cir.* Jan/Fev 2006; 33(1) 6-10.
- (12) Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Suzanne C. Smeltzer...[Et al.]; [revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral; Tradução Antonio Francisco Dieb Paulo, Jose Eduardo Ferreira de Figueiredo, Patricia Lydie Voeux].-Rio de Janeiro:Guanabara Koogan; 2011.
- (13) Rizzo AO, Oliveira ARD, Peyneau DPL, Delfino GL, Cremer RO. Plantão médico urgências e emergências. Editora: Biologia e Saúde- Rio de Janeiro, 1998.
- (14) Abreu AMM. Mortalidade nos acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro relacionada ao uso e abuso de bebidas alcoólicas. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
- (15) Ferreira TFA, Nápolis ACR, Lima CS, Araújo LC, Garcia CB, Lima OS, Sá DM, Silveira Jeanne. Estudo da gravidade dos pacientes vítimas de acidentes de trânsito atendidos pelo hospital de clínicas de Uberlândia de dezembro de 2005 a março de 2006 segundo índices de trauma. *Biosci. J. Uberlândia*. Mar./Apr. 2009; 25(2): 152-160.
- (16) Suporte Avançado de Vida no Trauma para Médicos/ATLS (Advanced Trauma Life Support for Doctors), [Traduzido e impresso com autorização do American College of Surgeons, Brasil, 1999. 6° Edição.