



Uso de equipamento de proteção individual por homens envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência

Use of personal protective equipment by men involved in motorcycle accidents treated by the mobile emergency care service

Uso de equipos de protección personal por parte de hombres implicados en accidentes de moto atendidos por el servicio móvil de urgencias

Eliardo da Silva Oliveira¹, Micaela Leão de Sousa¹, Rafaela Almeida da Silva¹, Thais Silva Pereira Campos¹, Adriana Alves Nery¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar o uso de equipamento de proteção individual por homens envolvidos em acidentes motociclísticos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo de caráter transversal, realizado em um município na região Sudoeste da Bahia, no período de 2013 a 2017, dados obtidos através dos prontuários de indivíduos do sexo masculino atendidos no SAMU. **Resultados:** Analisou-se 2.274 prontuários, com faixa etária com maior envolvimento entre 21 a 40 anos. Os resultados destacam a maior incidência de acidentes aos domingos e sábados, durante o turno noturno e a tarde. Em relação ao uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs e consumo de bebida alcoólica apresentaram maior porcentagem do não registro desses dados. **Conclusão:** O estudo permitiu evidenciar que os acidentes motociclísticos são uma das principais causas dos atendimentos realizados pelo SAMU com um público-alvo de adultos jovens do sexo masculino, sendo com maior incidência destes acidentes aos finais de semana, principalmente aos domingos. Verificou-se também o alto subregistro do uso de equipamento de proteção individual, devido ao preenchimento incompleto das informações nos prontuários do SAMU.

Palavras-chave: Equipamento de proteção individual, Homens, Motocicletas.

ABSTRACT

Objective: To identify the use of personal protective equipment by men involved in motorcycle accidents treated by the Mobile Emergency Care Service. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study, carried out in a municipality in the Southwest region of Bahia, from 2013 to 2017, data obtained through the medical records of male individuals treated at SAMU. **Results:** 2,274 medical records were analyzed, with the age group with the greatest involvement between 21 and 40 years old. The results highlight the highest incidence of accidents on Sundays and Saturdays, during the night shift and in the afternoon. In relation to the use of Personal Protective Equipment - PPE and consumption of alcoholic beverages, there was a higher percentage of non-recording of these data. **Conclusion:** The study showed that motorcycle accidents are

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié – BA.

one of the main causes of care provided by SAMU with a target audience of young male adults, with a higher incidence of these accidents on weekends, especially on Sundays. There was also a high under-reporting of the use of personal protective equipment, due to incomplete filling of information in SAMU records.

Keywords: Personal protective equipment, Men, Motorcycles.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el uso de equipos de protección personal por parte de hombres involucrados en accidentes de motocicleta atendidos por el Servicio Móvil de Atención de Emergencias. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal, realizado en un municipio de la región Suroeste de Bahía, en el período de 2013 a 2017, con datos obtenidos a través de las historias clínicas de individuos varones atendidos en el SAMU. **Resultados:** Se analizaron 2.274 historias clínicas, siendo el grupo etario de mayor afectación entre 21 y 40 años. Los resultados destacan la mayor incidencia de accidentes los domingos y sábados, en el turno de noche y en horario de tarde. En relación al uso de Equipos de Protección Personal - EPI y consumo de bebidas alcohólicas, hubo mayor porcentaje de no registro de estos datos. **Conclusión:** El estudio demostró que los accidentes de motocicleta son una de las principales causas de atención brindada por el SAMU con un público objetivo de adultos jóvenes del sexo masculino, con mayor incidencia de estos accidentes los fines de semana, especialmente los domingos. También hubo un alto subregistro del uso de equipos de protección personal, debido al llenado incompleto de la información en los registros del SAMU.

Palabras clave: Equipos de protección personal, Hombres, Motocicletas.

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas com o processo de industrialização, ocorreu o desenvolvimento e inovação dos veículos motorizados. Atualmente, os veículos são considerados como uma ferramenta importante para a execução das atividades básicas humanas, mas, em contrapartida, o seu uso também pode ser uma fonte de incidentes, como trauma e destruição, o que gera repercussão na sociedade (ALI D, et al., 2020).

Nesse sentido, os acidentes de trânsito (AT) são considerados um grande problema de saúde pública que são causados por imprudência dos condutores devido a inúmeros fatores, cita-se o excesso de velocidade, condições de sobriedade para a condução de veículos, falhas no sistema de sinalização das vias públicas, não cumprimento das leis de trânsito, entre outros (LONGUINIERE ACF, et al., 2021).

Diante o cenário de AT, destacam-se o elevado número envolvendo motocicletas, tendo em vista ser um transporte de menor custo financeiro na compra pela população e de fácil manuseio. A sociedade possui um maior acesso ao veículo, pois facilita sua trafegabilidade no trânsito em grandes centros urbanos e proporciona maior agilidade e rapidez, como também sua utilização como instrumento de trabalho e para exercer as atividades do cotidiano (JUNIOR RSB e GOLIAS ARC, 2021).

Um levantamento realizado no Brasil mostra o impacto dos AT nos motociclistas, pois ocorreu cerca de 12.666 óbitos nos condutores no ano de 2014, caracterizando 29% dos óbitos referente aos acidentes de trânsito no país. Quando analisado os dados, na região Nordeste as mortes decorrentes de acidentes com motocicletas representaram um percentual de 36,1%. Nesse panorama, a região ocupa a segunda posição no ranking nacional de taxa de mortalidade, representando uma taxa de 8,8 óbitos/100 mil habitantes, ficando somente atrás da região Centro-Oeste (9,0/100 mil habitantes) (CORGOZINHO MM, et al., 2018).

Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), entre os anos de 2008 a 2013, o número de internações com acidentes de transporte terrestre aumentou em 72,4%. Foi registrado um número de 170.805 internações por acidentes de trânsito no ano de 2013, com um gasto de 231 milhões de reais nos atendimentos às vítimas. Assim, foi observado que das internações mais de 88.682 foram resultantes de acidentes motociclísticos ou envolvendo motocicletas, no qual ocasionou um custo de 114 milhões de reais em custos ao Sistema Único de Saúde (SUS), resultando em um crescimento de 170% comparado ao ano de 2008 (BRASIL, 2016).

Diante dos dados estatísticos mencionados, é preciso realçar que as principais vítimas de AT ocasionados por motocicletas são compostos por homens adultos, ainda jovens, tendo como principais causas a ingestão de bebidas alcoólicas e da não utilização de equipamentos de segurança individual (EPIs) que são dispositivos de segurança essenciais no transporte de veículos, consequentemente, o não uso contribui para a maior ocorrência de traumas na cabeça, nos membros superiores e inferiores (RIOS PAA, et al., 2020).

O uso dos EPIs é fundamental para a prevenção de traumas resultantes de AT. Os EPIs são considerados dispositivos utilizados para diminuir riscos que colocam o indivíduo em perigo no que se refere a sua saúde e segurança na efetuação de determinada atividade (SANTOS RLO, et al., 2021).

Neste aspecto, o Código de Trânsito Brasileiro (CTB) instaurado através da Lei Federal nº 9.503, vigente desde 21 de janeiro de 1998, declara que a não utilização dos EPIs pelos motociclistas representa uma transgressão grave a Lei (BRASIL, 1997). Além disso, por meio do exercício das atribuições alteradas pelos artigos 54 e 55 da Lei 9.503 de 1997 foi determinado o uso obrigatório do capacete tanto pelos motociclistas como por passageiros para o tráfego terrestre nas vias públicas (BRASIL, 1997).

Assim é preciso compreender que os acidentes motociclistas é uma realidade no contexto de vida dos brasileiros, sendo de relevância a realização de estudos para a compreensão dos comportamentos de riscos desta categoria, pois tal problemática se tornou um grave problema de saúde pública no país nas últimas décadas. Diante desta afirmativa, verifica-se a importância do uso de EPIs devido a sua capacidade de prevenir ou reduzir complicações graves dos acidentados em decorrência dos AT, como sequelas, internações prolongadas e mortes.

A partir do foi exposto, a pesquisa torna-se relevante, pois irá contribuir para o conhecimento e oferta de informações sobre os acidentes motociclistas tanto para a população, quanto para a gestão pública. Além disso, poderá subsidiar novas pesquisas que poderão contribuir para a elaboração e aprimoramento de políticas, programas de educação em saúde voltados à prevenção de acidentes. Dessa forma, a realização desse estudo epidemiológico teve por objetivo: identificar o uso de equipamento de proteção individual por homens envolvidos em acidentes motociclistas atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de caráter transversal desenvolvido a partir de dados obtidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU de um município localizado na região sudoeste da Bahia. O SAMU trata-se de um serviço de socorro pré-hospitalar móvel, composto por uma central de regulação e equipes assistenciais de suporte básico e avançado à vida, que através do acesso telefônico gratuito a partir do número 192, o usuário solicita atendimento (MACIEL RH, et al., 2022; SILVA JBC, et al., 2022).

O serviço possui caráter de atendimento durante 24 horas por dia, e tem como função principal o atendimento primário as vítimas no local da ocorrência, a fim de reduzir a quantidade de óbitos, as complicações originárias da ausência de atendimento imediato, além da transferência destes pacientes a unidades hospitalares de referência com segurança (MACIEL RH, et al., 2022; SILVA JBC, et al., 2022).

As informações obtidas para a construção deste estudo, foram a partir de prontuários do SAMU que presta atendimento a uma população estimada de 156.277 pessoas, com densidade demográfica de 47,07 hab/km² em uma área territorial de 2.969, 039 km² (BRASIL, 2022).

Para realizar o desenvolvimento da pesquisa foram incluídos todos os prontuários de indivíduos atendidos no SAMU no referido município caracterizado por acidentes motociclistas. Para a construção deste, foi feito recorte do banco de dados, utilizando somente pacientes do sexo masculino. A coleta de dados ocorreu após a definição de um recorte temporal delimitado entre o período de 2013 a 2017.

Para captação dos dados utilizou-se um formulário estruturado, elaborado por pesquisadores do grupo de pesquisa, para fins de coleta abrangendo as variáveis: características sociodemográficas (sexo, faixa etária e raça/cor); região de moradia (bairro e localização do bairro); condições influentes no acidente (tipo

de vítima e consumo de álcool); referentes ao agravo (local, cidade, turno e dia da semana do acidente); e acerca das características do atendimento (atendimento inicial realizado pelo SAMU, tipo de lesão apresentada, realização de cirurgia, internamento em UTI, evolução do cliente e ônus hospital. Para este estudo foi utilizado apenas às variáveis descritas nos resultados abaixo, com extração de informações sobre o uso do capacete e relacionados às condições do acidente.

Posteriormente, foi realizada a tabulação dos dados no programa Microsoft Office Excel 2016 e, em sequência, procedeu-se a análise dos achados através do programa estatístico *Statistical Package For The Social Sciences (SPSS)* versão 21.0, sendo executado o método estatístico descritivo para verificação e distribuição das variáveis, cálculo das frequências absolutas e relativas, medidas de tendência e dispersão, apresentados através da construção de tabelas.

O presente estudo faz parte de um projeto de pesquisa multicêntrico, denominado “Morbimortalidade dos Acidentes envolvendo Motociclistas Atendidos em Serviços Pré e Intra-Hospitalar”, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) sob o parecer de número 1.461.993/2016. Salienta-se que o estudo atendeu aos preceitos éticos, baseando-se nas Resoluções nº. 466 de 2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

RESULTADOS

Foram analisadas 2.274 fichas de ocorrência de vítimas de acidentes motociclísticos, sendo todas do sexo masculino. Quanto a faixa etária destaca-se os indivíduos com idade entre 21 a 40 anos (54,3%), com média de 30 anos (DP $\pm 12,139$), seguida da faixa etária de 11 a 20 anos (16,6%), havendo uma diminuição no número de vítimas ao avançar a idade, conforme consta na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Distribuição de homens envolvidos nos acidentes motociclísticos de acordo com a faixa etária.

VARIÁVEIS	N	%
Faixa etária		
1 a 10 anos	28	1,2
11 a 20 anos	378	16,6
21 a 40 anos	1234	54,3
41 a 60 anos	375	16,5
61 anos ou mais	38	1,7
Sem informação	221	9,7
Total	2274	100

Fonte: Oliveira ES, et al., 2025.

No que se refere ao dia da semana, nota-se maior incidência durante os finais de semana, sendo na sexta-feira (13,4%), sábado (19,0%) e domingo com o maior índice, correspondendo a 23,0%.

Em relação ao horário dos acidentes, evidenciou-se o maior número de ocorrências (39,8%) no período da tarde (13:00 às 18:59), seguido do noturno (19:00 às 00:59) com 27,3% das ocorrências.

Quanto ao ano e mês de maior ocorrência dos acidentes motociclísticos, os anos que predominaram maiores taxas foram 2014 (25,9%) e 2015 (22,5%). Os meses que mais tiveram destaque no número de acidentes foram agosto (10,2%), março (9,6%) e maio (9,1%), conforme apresentado na **Tabela 2**.

Tabela 2 - Distribuição de homens envolvidos nos acidentes motociclísticos de acordo com dia da semana, turno, mês e ano.

VARIÁVEIS	N	%
Dia da semana		
Segunda	238	10,5
Terça	245	10,8
Quarta	239	10,5
Quinta	292	12,8
Sexta	305	13,4
Sábado	432	19,0
Domingo	523	23,0
Turno		
Madrugada (01:00 às 06:59 h)	186	8,2
Manhã (07:00 às 12:59 h)	537	23,6
Tarde (13:00 às 18:59 h)	906	39,8
Noite (19:00 às 00:59)	620	27,3
Sem informações	25	1,1
Mês		
Janeiro	187	8,2
Fevereiro	172	7,6
Março	219	9,6
Abril	184	8,1
Maio	207	9,1
Junho	195	8,7
Julho	151	6,6
Agosto	233	10,2
Setembro	183	8,0
Outubro	175	7,7
Novembro	174	7,7
Dezembro	194	8,5
Ano		
2013	445	19,6
2014	589	25,9
2015	511	22,5
2016	358	15,7
2017	371	16,3
Total	2274	100,0

Fonte: Oliveira ES, et al., 2025.

Em relação ao local do acidente, constatou-se maior ocorrência em via pública urbana (87,4%), rodovia (9,2%) e 2,6% não apresenta informações sobre local do acidente.

Quanto ao tipo de vítima, foi observado que a maioria dos resultados não apresentava este dado (98,8%), sendo (1,0%) referente ao condutor e apenas (0,2%) ao passageiro.

No que se diz respeito a outras vítimas envolvidas no acidente motociclístico (48,6%) não apresentavam essa informação, (25,8%) referente ao envolvimento de outras pessoas vitimadas pelo acidente e (25,6%) sem o envolvimento de outras pessoas, conforme demonstra a **Tabela 3**.

Tabela 3 - Distribuição de homens envolvidos nos acidentes motociclísticos de acordo local do acidente, tipo de vítima e envolvimento de outras pessoas.

VARIÁVEIS	N	%
Local do acidente		
Via pública urbana	1988	87,4
Via rural	19	0,8
Rodovia	209	9,2
Sem informações	58	2,6
Tipo de vítima		
Condutor	22	1,0
Passageiro	5	0,2
Sem informações	2274	98,8
Envolvimento de outras pessoas		
Não	583	25,6
Sim	586	25,8
Sem informações	1105	48,6
Total	2274	100,0

Fonte: Oliveira ES, et al., 2025.

Em consideração ao uso de capacete, 14,6% não fizeram uso do equipamento, apenas 5,3 % utilizaram o capacete, entretanto, foi constatado em número elevado de subregistro nas fichas quanto à ocorrência da utilização destes equipamentos de proteção (79,9%). Sobre o consumo de bebida alcoólica, foi observado (13,9%) fizeram uso, (5%) não consumiram, e 85,6% não apresentavam esse dado.

Quanto ao encaminhamento das vítimas dos acidentes motociclísticos, foi constatado que entre os vários tipos de encaminhamentos, os mais destacados foram os conduzidos ao hospital (86,7%), atendido e deixado no local (3,2%), recusaram deslocamento (2,2%) e recusaram atendimento (1,3%), como pode ser observado na **Tabela 4**.

Tabela 4 - Distribuição de homens envolvidos nos acidentes motociclísticos de acordo com o uso de capacete consumo de bebida alcoólica e encaminhamento no local de ocorrência.

VARIÁVEIS	N	%
Uso do capacete		
Não	332	14,6
Sim	121	5,3
Não observado	3	0,1
Sem informações	1818	79,9
Uso de bebida alcoólica		
Não	11	0,5
Sim	317	13,9
Sem informações	1946	85,6
Encaminhamento no local de ocorrência		
Conduzido ao hospital	1971	86,7
Conduzido a UPA	5	0,2
Óbito no local	12	0,5
Óbito no deslocamento	1	0,0
Atendido e deixando no local	73	3,2
Recusou atendimento	30	1,3
Meios próprios	9	0,4
Recusou deslocamento	51	2,2
Sem informações	122	5,4
Total	2274	100,0

Fonte: Oliveira ES, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Os acidentes motociclísticos são considerados um grave problema de saúde pública que vem crescendo ao longo dos anos e afeta, principalmente, a saúde do homem, em razão de grande acometimento de vítimas, sequelas, além do grande impacto com gastos em saúde e por vezes óbito (RIOS PAA, et al., 2020).

O presente estudo mostrou que os acidentes motociclísticos são mais frequentes em homens, sendo a faixa etária das vítimas, idade entre 21 a 40 anos. Esses dados se mostram semelhantes a outro estudo relacionado por Silva LB, et al. (2021) que mostra maior ocorrência de acidentes motociclísticos em jovens e adultos entre 15 e 32 anos. Esses acidentes ocasionam lesões graves, como mutilações, sequelas motoras e psicológicas, elevando os custos hospitalares e afastamento das atividades laborais e sociais.

A maior frequência dos acidentes motociclísticos ocorreram aos finais de semana, sendo o domingo com maior índice, seguido pelo sábado e sexta-feira. Durante esses dias há maior ocorrência de eventos festivos, em consequência um maior aumento da ingestão de bebida alcoólica e excesso de velocidade, associado com a realização de manobras arriscadas pelos condutores e a redução da fiscalização pelos órgãos competentes, sobretudo, aos domingos (LIMA NF, et al., 2021).

Somado a isso, Dias EG, et al. (2018) reforça em seu estudo que os finais de semana são mais perigosos em decorrência da alta porcentagem de eventos comparado aos outros dias da semana, em que a população está mais envolvida em suas atividades laborais e rotineiras.

Em relação ao horário dos acidentes, o período da tarde apresentou o maior número de ocorrências, no qual verificou-se 39,8% entre (13:00 às 18:59), seguido do noturno (19:00 às 00:59) com 27,3% das ocorrências. Nesse cenário, o estudo de Lima NF, et al. (2021) assemelham-se aos resultados desde estudo evidenciando que a maioria dos acidentes envolvendo motocicletas têm maior prevalência à tarde e noite, sendo sua ocorrência 3 vezes mais nos horários de 18:00 às 23:59 horas.

Os fatores que dispõe a esse acontecimento pode ser em virtude do cansaço que é maior no final do dia, o estresse que interfere e diminuem os níveis de atenção dos condutores destes veículos, o maior tráfego de veículos, a menor visibilidade do motorista à noite e a ingestão de bebida alcoólica, juntamente com o excesso de velocidade (CASTRO EHA e MOTA VC, 2022).

Além desses, outros fatores como a inexperiência, a falta de habilidade, a dificuldade em perceber o perigo, a sensação de invulnerabilidade, transgressão às leis e a tendência otimista em não identificar os riscos ao conduzir a motocicleta, explica o fato dos adultos jovens serem os mais acometidos por acidentes motociclísticos (CONCEIÇÃO GMS, et al., 2021).

Quanto ao local do acidente, observou-se maior ocorrência em via pública. Nesse contexto, alguns fatores contribuem para esses eventos nas vias públicas do país como redução da fiscalização, ausência de sinalização, condições precárias dos asfaltos, além disso, o fato de algumas vias e rodovias cruzarem o perímetro urbano, também são considerados fatores desencadeantes para essa realidade (DANTAS GSV, et al., 2019).

Outro fator observado no presente estudo foi sobre o tipo de vítima, no qual nota-se que a maior parte dos prontuários não descreveu a informação. Nesse sentido, quanto a outras pessoas envolvidas nos acidentes motociclísticos também se observa um número alto de subregistro quanto a essa variável, ou seja, 48,6%.

Diante desse cenário, percebe-se a discrepância dos dados sendo que não foram obtidas todas as informações que são necessárias para a análise do estudo, pois os acidentes motociclísticos não só envolve o condutor, como também o passageiro e outras pessoas, como os atropelamentos. Nessa conjuntura, no acidente motociclístico tanto o condutor quanto o passageiro ficam totalmente expostos ao impacto, sejam com as estruturas de outros veículos, objetos da própria moto, estando suscetíveis a lesões graves e politraumas (JUNIOR RSB e GOLIAS ARC, 2021).

Em conformidade com as informações citadas anteriormente, no que diz respeito ao uso do capacete também se observa um número elevado de fichas que não apresentam as informações sobre a utilização desde equipamento. Nesse âmbito, grande parte das causas de acidentes verifica-se o uso inapropriado de dispositivos de segurança e a negligência dos motociclistas (JUNIOR EBS, et al., 2020).

Para o CTB, o capacete é um EPI indispensável e obrigatório para os motociclistas para evitar consequências graves na ocorrência de acidentes. É importante ressaltar, que existem outros tipos de equipamentos de proteção que associados com o capacete irão assegurar maior proteção e redução das taxas de lesões dos tecidos moles, como o uso de roupas de proteção, calçados reforçados e proteções para as pernas (BRASIL, 2008 e JUNIOR EBS, et al., 2020).

O capacete quando utilizado de forma adequada constitui um importante atenuante das complicações traumáticas que envolvem a motocicleta. É um equipamento de segurança que tem a função de abrandar o choque resultante do impacto, fazendo com que as vítimas dos acidentes motociclísticos sofram menos lesões e redução de sequelas, além de reduzir custos hospitalares e de óbitos resultantes desses acidentes (JUNIOR EBS, et al., 2020).

Do mesmo modo, evidenciou-se também no estudo o subregistro quanto a informação acerca do uso do álcool, 85,6% não apresentavam esse dado, sendo constatado 13,9% o consumo da bebida alcoólica e 5% o não consumo. Nesse contexto, a bebida alcoólica é um dos principais fatores de risco dos AT e das causas de morbimortalidade em homens jovens, pois o seu consumo prejudica a capacidade de reflexos sensitivos do condutor, além de aumentar o risco à infração da legislação de trânsito (SOUTO RMCV, et al., 2020).

O consumo do álcool associado à ausência do capacete são fatores que determinam a cinemática dos acidentes e sua gravidade. As motocicletas são veículos perigosos por serem consideradas pequenas e expõem os motociclistas de modo direto ao impacto, fazendo com o que os tornem mais suscetíveis a múltiplos traumas de maior intensidade (JACOBSON DH, et al., 2021).

Quanto ao encaminhamento das vítimas dos acidentes motociclísticos, a maior parte foram conduzidas ao hospital. Diante disso, observa-se que o SAMU preconiza seguir o protocolo de atendimento constituído pelo Ministério da Saúde - MS que apresenta como objetivo a realização de um atendimento inicial e encaminhamento da vítima a um serviço de saúde hospitalar em tempo hábil com a finalidade de manutenção da vida do paciente, redução de sequelas, óbito e internação hospitalar (DANTAS GSV, et al., 2019).

O SAMU é componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) desenvolvida para prestar a primeira assistência ao paciente em situações de urgência e emergência, principalmente, em acidentes de trânsito que sofre maiores impactos, sobretudo os acidentes motociclísticos (OLIVEIRA BSA, et al., 2019; CHIARATTO FILHO D, et al., 2022).

A partir dessas constatações, é de grande valia o conhecimento das ocorrências que são prestadas pelo SAMU e também do perfil das vítimas de acidentes, pois por meio dessas informações pode-se formular estratégias de intervenções educativas, principalmente ao público juvenil com intuito de instruir motoristas e pedestres mais responsáveis e consciente no trânsito, além disso, esse instrumento será importante para formular estratégias de fiscalização e urbanização (MARQUES OT, et al., 2021).

Em contrapartida, foi evidenciado no estudo que as variáveis sobre o tipo de vítima, capacete e álcool não apresentaram os dados em sua total completude. Os dados utilizados para este estudo foram coletados a partir de prontuários do SAMU, porém, observa-se a não completude dos dados que são essenciais para realizar uma análise melhor dos resultados.

Nessa conjuntura, tal informação assemelha-se com outros estudos descritos na literatura, como o de Sousa Abreu MS, et al. (2019) que aponta a incompletude dos dados referente as mesmas variáveis sobre o uso do capacete e consumo de bebida alcoólica, pois as informações não estavam presentes nos impressos analisados. Com isso, é observado possíveis subregistros dessas informações, sendo necessário a

investigação das possíveis causas da incompletude, se estão relacionadas às dificuldades no preenchimento ou desatenção dos profissionais durante o atendimento de urgência.

Somados aos fatores supracitados, Dantas GSV, et al. (2019) também apresenta em seu estudo o mesmo fator da falta de registros dessas variáveis e a incompletude dos dados, seja pela remoção da própria vítima ou por terceiros, diante das manobras arriscadas que podem movimentar a cabeça e agravar lesões, como também da não observação do socorrista durante o atendimento das vítimas, sem a viabilidade de efetuar um histórico detalhado do contexto do acidente.

CONCLUSÃO

Os acidentes motociclísticos são um grave problema de saúde pública devido aos impactos gerados no setor saúde, além do acometimento de vítimas e número elevado de óbitos. O presente estudo permitiu evidenciar que os acidentes motociclísticos são uma das principais causas dos atendimentos realizados pelo SAMU com um público-alvo de adultos jovens do sexo masculino, sendo com maior incidência destes acidentes aos finais de semana, principalmente aos domingos. Os resultados também evidenciaram o turno que mais ocorreram os atendimentos, sendo no período da tarde e à noite. Além disso, observou-se no estudo poucas informações no que se refere ao uso do capacete e ao consumo de bebida alcoólica em relação à coleta nos prontuários, dados estes que são importantes para realizar uma análise abrangente, pois variáveis como estas influenciam diretamente na ocorrência dos acidentes motociclísticos.

REFERÊNCIAS

1. ALI D, et al. The spectrum of injuries from motorcycle induced road traffic accidents from level one trauma center: A prospective observational study. *Chest*, 2020; 47: 37-41.
2. BRASIL. Código de Trânsito Brasileiro. Código de Trânsito Brasileiro: instituído pela Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Brasília: DENATRAN, 2008. Disponível em: <https://www.detran.am.gov.br/wp-content/uploads/2015/04/ctb.pdf>. Acessado em: 10 de junho de 2024.
3. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Panorama Jequié. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/jequie.html>. Acesso em: 10 de setembro 2023.
4. BRASIL. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. *Diário Oficial da União*. 23 set 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9503compilado.htm. Acessado em: 10 de junho de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 mai. 2016.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jun. 2012.
7. BRASIL. Ministério da saúde. Secretária de atenção à saúde. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Brasília, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf. Acessado em: 11 de maio de 2024.
8. CASTRO EHA e MOTA VC. Aplicação da análise fatorial na caracterização dos acidentes de trânsito na BR-364 em Rondônia. *Conjecturas*, 2022; 22 (2): 87-106.
9. CHIARATTO FILHO D, et al. Administração segura de medicamento em serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 2022; 13:1-5.
10. CONCEIÇÃO GMS, et al. Tendência temporal das internações por acidentes de trânsito na cidade de São Paulo, Brasil, 2000-2019. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(11): 2-15.

11. CORGOZINHO MM, et al. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004-2014. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2018; 26: 92-99.
12. DANTAS GSV, et al. Perfil dos acidentes motociclísticos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nos anos de 2014 e 2015 em município baiano. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2019; 11(7): 984-991.
13. DIAS EG, et al. Acidentes de trânsito com motocicleta atendida pelo SAMU em uma cidade do Norte de Minas. *Saúde (Santa Maria)*, 2018; 44 (3): 1-11.
14. JACOBSON DH, et al. Perfil epidemiológico do traumatismo maxilo facial: revisão de literatura. *Revista Científica do Tocantins*, 2021; 1(1):1-11.
15. JUNIOR, EBS, et al. Acidentes com motocicletas: a ótica de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista Online de Pesquisa*, 2020; 12: 400-405.
16. JUNIOR RSB e GOLIAS ARC. Fraturas provocadas por acidentes de motocicleta. *Revista Uningá*, 2021; 58: 2-14.
17. LONGUINIERE ACF, et al. Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Enfermagem em Foco*, 2021;12 (4): 801-805.
18. LIMA NF, et al. Caracterização dos acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU no município de Dourados, Estado de Mato Grosso do Sul (MS), Brasil. *Research, Society and Development*, 2021; 10 (13): 1-11.
19. MACIEL RH, et al. Avaliação do contexto de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Trabalho, Educação e Saúde*, 2022; 20: 2-11.
20. MARQUES OT, et al. Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu): uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10 (2): 1-10.
21. OLIVEIRA BSA, et al. Caracterização dos acidentes de trânsito atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Estadual no Piauí. *Revista Interdisciplinar*, 2019; 12 (4): 39-46.
22. RIOS PAA, et al. Fatores associados a acidentes de trânsito entre condutores de veículos: achados de um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 943-955.
23. SANTOS RLO, et al. Perfil de motociclistas que utilizam equipamentos de proteção individual na Região Metropolitana de Recife, Brasil. *Research, Society and Development*, 2021;10 (10):1-7.
24. SILVA JBC, et al. Perfil dos atendimentos pré-hospitalares em serviço de atendimento móvel de urgência no nordeste do Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2022; 21: 2-8.
25. SILVA LB, et al. Trauma por acidentes de motocicleta na percepção do acidentado. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 2021; 15(2): 1-16.
26. SOUSA ABREU MS, et al. Perfil das vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 37: 1-9.
27. SOUTO RMCV, et al. Uso de capacete e gravidade de lesões em motociclistas vítimas de acidentes de trânsito nas capitais brasileiras: uma análise do Viva Inquérito 2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23: 1-12.