



**PERFIL DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE ATENDIDOS PELO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**
**PROFILE OF ROAD TRANSPORT ACCIDENTS MET BY THE MOBILE URGENCY ATTENDANCE
SERVICE**
**PERFIL DE LOS ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRENO A LOS QUE ASISTIERON POR EL SERVICIO
MÓVIL DE URGENCIA**

Jaine Karenny da Silva¹, Marcela Andrade Rios², Tauane Fátima Silva Amaral³, Polyana Leal da Silva⁴

RESUMO

Objetivo: delinear o perfil epidemiológico dos acidentes de transporte terrestre. **Método:** estudo epidemiológico descritivo e transversal com coleta de dados nas fichas e livros de atendimento do SAMU, no ano de 2012, atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU, de Guanambi/BA. Foram estudadas variáveis das vítimas, dos agravos e do atendimento, sendo analisadas descritivamente por meio do programa Epi Info 7.0. O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 24677313.0.0000.0057. **Resultados:** os acidentes de transporte terrestre foram mais frequentes em homens (74,1%), de 20 a 29 anos de idade (36,2%), no uso de motocicletas (72%). Os acidentes ocasionaram lesão em 86,9% das vítimas e em múltiplos segmentos (55,5%). Foi encontrado subregistro quanto ao uso de equipamentos de segurança, consumo de bebidas alcoólicas e acidentes de trabalho. **Conclusão:** verificou-se maior vulnerabilidade de homens e jovens para os acidentes de transporte terrestre, especialmente envolvendo motocicletas. Ressalta-se a importância de fiscalizações e atividades educativas com vistas à redução dos ATT. **Descritores:** Acidentes de Trânsito; Serviços Médicos de Emergência; Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: describing the epidemiological profile of road accidents. **Method:** an epidemiological descriptive and cross-sectional study with data collection in chips and SAMU service books, in 2012, attended by the Mobile Urgency Attendance Service/SAMU in Guanambi/BA. There were studied variables of victims of the damages and the service, being analyzed descriptively through the Epi Info 7.0 program. The study had the project approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 24677313.0.0000.0057. **Results:** road accidents were more frequent in men (74,1%), aged 20-29 (36,2%) in the use of motorcycles (72%). The accident resulted in 86,9% injury victims and in multiple segments (55,5%). There was found sub-record regarding the use of safety equipment, alcohol consumption and work accidents. **Conclusion:** there was a higher vulnerability of men and young men for road accidents, especially involving motorcycles. We stress the importance of inspections and educational activities in order to reduce the ATT (Traffic Accidents). **Descriptors:** Traffic Accidents; Emergency Medical Services; Epidemiology.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil epidemiológico de los accidentes de tráfico. **Método:** estudio epidemiológico descriptivo y transversal con recogida de datos en las fichas y los libros de servicios del SAMU, en 2012, al que asistieron el Servicio Móvil de Emergencia/SAMU en Guanambi/BA. Se estudiaron las variables de las víctimas, de las lesiones y la atención, y se analizaron descriptivamente a través del programa Epi Info 7.0. El estudio tenía el proyecto aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 24677313.0.0000.0057. **Resultados:** los accidentes de tráfico fueron más frecuentes en los hombres (74,1%), de 20-29 años (36,2%), en el uso de las motocicletas (72%). Los accidentes resultaron lesiones en 86,9% de las víctimas y en múltiples segmentos (55,5%). Sub-registro fue encontrado en el uso de equipo de seguridad, consumo de alcohol y los accidentes de trabajo. **Conclusión:** hubo una mayor vulnerabilidad de los hombres y jóvenes para los accidentes de tráfico, especialmente la participación de las motocicletas. Hacemos hincapié en la importancia de las inspecciones y actividades educativas con el fin de reducir los ATT (Accidentes por Transporte Terreno). **Descritores:** Los accidentes de tráfico; Servicios Médicos de Emergencia; Epidemiología.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Departamento de Educação, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII. Guanambi (BA), Brasil. E-mail: jksilva@uneb.br; ²Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem e Saúde, Departamento de Educação, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII. Guanambi (BA), Brasil. E-mail: marcelariosenf@gmail.com; ³Enfermeira egressa, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII. Guanambi (BA), Brasil. E-mail: tauaneamaral@hotmail.com; ⁴Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia/UNEB - Campus XII. Guanambi (BA), Brasil. E-mail: poly_leal@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A partir da década de 1980, as causas externas passaram a compor a segunda causa de morte na população geral do Brasil e a primeira para aqueles que se encontram na faixa etária de 5 à 39 anos. Nos Estados Unidos da América/EUA é a 4ª causa de óbito. Dados epidemiológicos mostram que entre as causas externas de mortalidade e morbidade, os acidentes de transporte ocupam destaque entre as causas de óbito no Brasil e no mundo, em especial os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT), registrando, no ano de 2010, 1,24 milhões de óbitos em todo o mundo.^{1,2}

O acidente é descrito como um evento intencional, tratando-se de uma ocorrência evitável, especialmente quando envolvem fatores de risco como uso do álcool, velocidade em excesso, dentre outros. Tais ocorrências podem ocasionar consequências econômicas e sociais, tanto nos ambientes domésticos, quanto nos setores públicos e privados. Nesse sentido, por ser considerado um evento evitável, é necessário o estabelecimento de ações afirmativas no sentido de sua redução.³

Entende-se por acidente de transporte, segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua 10ª revisão (CID - 10), como qualquer acidente que está relacionado a um tipo de veículo e ainda aqueles que são utilizados no momento do acidente, sobretudo quando se envolve transporte, seja de pessoas ou de mercadorias levados de um lugar para outro.⁴ Compõem aos demais tipos de acidentes e violências, as denominadas causas externas de morbimortalidade, compreendendo os códigos da CID-10 de V01 à V99.

No Brasil, segundo dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), entre 2002 e 2010, o número total de óbitos por acidente de transporte terrestre cresceu 24%, passando de 32.753 para 40.610 mortes,⁵ expressando a necessidade de reavaliar as políticas públicas para conter ou diminuir estes dados. Atualmente, no país ocorrem cerca de 43 mil mortes no trânsito por ano, somando uma despesa de 8 bilhões de reais, ocasionando alta demanda aos serviços de saúde, bem como sofrimento para as vítimas e seus familiares, além de sequelas, que comprometem a qualidade de vida dos que sofreram esse evento.⁶

Na eminência de um ATT, um dos serviços de saúde responsáveis pelo atendimento inicial às vítimas é o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), que

constitui um dos componentes do sistema de assistência às urgências.⁷

No município de Guanambi, o SAMU é responsável pelo atendimento pré-hospitalar as vítimas de ATT, dentre outros eventos e agravos. Segundo dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade em 2011, a cidade de Guanambi ocupou a 7ª colocação de óbitos na microrregião em um total de 33 cidades registradas na Bahia.⁸ Nesse sentido, levando-se em consideração a magnitude dos ATT dentre os atendimentos do SAMU, este estudo objetiva:

- Delinear o perfil epidemiológico dos acidentes de transporte terrestre.

MÉTODO

Estudo epidemiológico descritivo e transversal, com coleta de dados secundários acerca dos acidentes de transporte terrestre atendidos pelo SAMU de Guanambi/BA, no ano de 2012, município localizado no Sudoeste da Bahia. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população deste município, em 2013, foi estimada em 84.645 habitantes.⁹

A população desta pesquisa foi composta por todos os prontuários dos usuários que sofreram acidentes de transporte terrestre e foram socorridos por equipes do SAMU de Guanambi, no período entre 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2012. Foram pesquisadas as fichas de atendimento onde constasse registro de acidente envolvendo o trânsito em que a vítima foi encontrada com vida.

As variáveis estudadas foram sexo e idade, o tipo de acidentes, lesão provocada, segmento corporal lesionado, uso de cinto de segurança e de capacete, uso de álcool ou sinais sugestivos e acidente de trabalho. No que concerne ao evento, as variáveis estudadas foram o bairro de atendimento, dia da semana, mês, turno, tipo de unidade deslocada e destino da vítima.

Os dados foram coletados no mês de março de 2014 pela equipe do estudo e contando com a colaboração da equipe do SAMU que realizou a busca de todos os prontuários de atendimento do serviço, tanto da USB quanto da USA no ano de 2012, bem como dos livros de registros das ocorrências atendidas, somando assim um total de 3.103 atendimentos durante o ano. Referentes aos ATT foram observados 806 prontuários, o que representa 26% dos atendimentos desse serviço de saúde no ano em estudo.

Os dados coletados foram transcritos para os formulários da pesquisa e, posteriormente foram tabulados e tratados estatisticamente

Silva JK da, Rios MA, Amaral TFS et al.

por meio do Programa Estatístico Epi Info, versão 7.0, por meio de cálculos de frequências para as variáveis categóricas. As figuras e tabelas foram construídas a partir do Programa Microsoft Office Excel.

O estudo teve o projeto submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade do Estado da Bahia, com CAAE: 24677313.0.0000.0057, respeitando assim, os preceitos éticos que regem as pesquisas que envolvem seres humanos direta ou indiretamente.

RESULTADOS

Conforme instrumento utilizado para pesquisa, foram elencados três grupos de características para melhor entendimento dos resultados obtidos, sendo elas: características das vítimas, características dos agravos e características do atendimento.

♦ Características das vítimas

O estudo verificou que a maioria dos ATT atingiu homens (74,1%), quase três vezes maior que os acidentes por mulheres (25,9%), mostrando que o sexo masculino é o mais

Tabela 1. Distribuição das características de sexo, tipo de ATT e faixa etária das vítimas de acidentes de transporte terrestre atendidas pelo SAMU, no município de Guanambi/BA, em 2012.

Tipos de acidentes de transporte terrestre						
Características das vítimas	Ciclista %	Pedestre %	Motociclista %	Automóvel e outros %	NI* %	TOTAL %
Sexo						
Masculino	83,3	56,2	74,3	78,3	71,1	74,1
Feminino	16,7	43,8	25,7	21,7	28,9	25,9
Faixa etária (em anos)						
< 10 anos	4,2	12,5	1,2	4,3	2,6	2,5
10 - 20	12,5	14,6	17,4	15,2	23,7	16,9
20 - 30	29,2	18,8	39,3	25,0	47,4	36,2
30 - 40	25,0	8,3	21,9	19,6	10,5	20,5
40 - 50	14,6	4,2	10,3	16,3	5,3	10,7
50 - 60	4,2	16,7	4,8	6,5	7,9	5,8
60 e mais	4,2	18,8	2,2	6,5	-	3,7
NI	6,3	6,3	2,8	6,5	2,6	3,6
Total	100	100	100	100	100	100

*Não foi informado o tipo de ATT. Fonte: SAMU, Guanambi/BA, 2014.

♦ Características dos agravos

De acordo com a figura 1, pode-se observar que o ATT mais comum no período estudado foi referente à motocicleta, perfazendo 72%

Perfil dos acidentes de transporte terrestre atendidos...

prevalente quando se refere a esse acometimento (tabela 1), mostrando que em todos os tipos de ATT o sexo masculino foi mais incidente.

Quando analisado a incidência dos ATT para o sexo masculino e tipo de veículo de transporte, verificou-se um maior risco para aqueles envolvendo ciclistas, uma vez que 83,3% dos casos atingiram homens e 16,7% das mulheres, o que representa um risco quase cinco vezes maior para os homens.

Com relação à idade, foi encontrado no presente estudo que a faixa etária com maior frequência de todos os ATT está entre os 20 a 29 anos (36,2%), conforme observado na tabela 1. Para quase a totalidade dos tipos de ATT essa faixa etária foi a mais acometida, com exceção dos acidentes envolvendo pedestres, que apresentaram número elevado em indivíduos idosos.

dos acidentes (n=580), seguido pelos automóveis, caminhões e ônibus (automóvel/outro), com 11,4% (n=91).

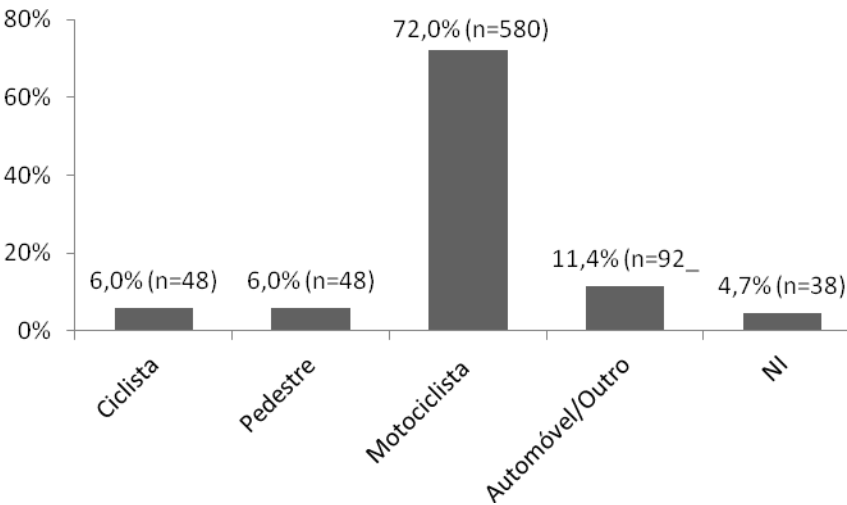


Figura 1. Distribuição dos Tipos de Acidentes de Transporte Terrestre atendidos pelo SAMU em Guanambi/BA, no ano de 2012. Fonte: SAMU, Guanambi/BA, 2014.

Sabe-se da importância do uso de equipamentos de proteção durante o transporte, sendo assim, outro dado encontrado no estudo foi relacionado ao uso de cinto de segurança, mostrando que nos ATT por automóveis/outras, foi registrado que 7,8% dos indivíduos faziam uso do cinto de segurança, 18,8% não usavam no momento do acidente e encontrou-se que em 73,8% das fichas de atendimento não foi identificado registro quanto ao uso do cinto de segurança. Diante desse achado, é válido ressaltar que a falta dessa identificação na ficha do atendimento dificultou a precisão dos dados, não possibilitando assim inferir se o paciente estava ou não usando o equipamento.

Outro dado estudado concerne ao uso de capacete nos acidentes de motocicletas. No momento do acidente, 43,7% das vítimas de ATT por motocicletas faziam uso do capacete, mas na maioria dos casos não foi identificado o registro na ficha de atendimento quanto a essa variável (51,6%).

No momento do acidente 14,3% das vítimas informaram uso de álcool, contudo em 85,7%

das fichas de atendimento não foi identificado tal registro. É válido considerar que esse percentual de não identificados pode ser devido à falta de informações registradas na ficha de atendimento pelo profissional socorrista ou a falta de critérios para subsidiar o julgamento quanto ao uso ou não do álcool, visto que a embriaguez corresponde somente a um diagnóstico médico que pode ser feito apenas pela USA.

Avaliou-se quanto ao ATT em forma de acidente de trabalho, mostrando que no ano de 2012 foi registrado nas fichas de atendimento 1 acidente de trabalho (0,1%), 2 afirmando que não foi devido a acidente de trabalho (0,2%) e 803 não identificado devido ao não registro (99,6%).

Grande parte dos ATT gerou lesões, contabilizando 86,9% (n=700) de pacientes lesionados. A natureza da lesão variou conforme observado na tabela 2 identificando que as escoriações são vistas como as mais comuns, perfazendo 46,2% (n=339) dos acidentados, seguido também de múltiplas lesões, com 30,5% (n=224).

Tabela 2. Distribuição das características das lesões sofridas pelas vítimas de acidentes de transporte terrestre atendidas pelo SAMU, no município de Guanambi/BA, no ano de 2012.

Variáveis	n	%
Houve lesão		
Sim	700	86,9
Não	71	8,8
NI	35	4,3
Tipo da lesão		
Fratura	39	5,3
Escoriações	339	46,2
Ferimento Contuso	50	6,8
Ferimento Perfurante	16	2,2
Contusão	20	2,7
Queimadura	04	0,6
Múltiplas Lesões	224	30,5
Outros Tipos	5	0,7
NI	37	5
Segmento corporal afetado		
Cabeça/Pescoço	74	10,1
Tórax/Abdome/Dorso	14	1,9
Membros Superiores	66	9
Membros Inferiores	131	17,8
Múltiplos Segmentos	407	55,5
NI	42	5,7

Fonte: SAMU, Guanambi/BA, 2014.

♦ Características do atendimento

Os ATT podem ocorrer em diversos ambientes, e no presente trabalho foi observado que a maior incidência ocorreu em bairros da cidade perfazendo um total de 73,2% (n=590).

Quanto ao dia de atendimento, os finais de semana apresentaram maior percentual de ATT, sendo registrado nos domingos com 21,8% (n=176) dos acidentes, seguido por sábados com 20,5% (n=165), conforme visualizado na tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das características do atendimento das vítimas de acidentes de transporte terrestre atendidas pelo SAMU, no município de Guanambi/BA, no ano de 2012.

Características do atendimento	n	%
Local do atendimento		
Bairro	590	73,4
Rodovia	211	26,2
NI	5	0,6
Dia da semana		
Domingo	176	21,8
Segunda	112	13,9
Terça	77	9,6
Quarta	80	9,9
Quinta	99	12,3
Sexta	97	12
Sábado	165	20,5
TURNO DO ATENDIMENTO		
Manhã (06:00 às 11:59 h)	148	18,4
Tarde (12:00 às 17:59 h)	290	36
Noite (18:00 às 23:59 h)	318	39,5
Madrugada (00:00 às 05:59 h)	47	5,8
NI	3	0,4

Fonte: SAMU, Guanambi/BA, 2014.

O período do dia que apresentou maior frequência de ATT foi o noturno, compreendido entre as 18 e às 23 horas e 59 minutos, totalizando 39,5% (n=318) dos atendimentos (tabela 3). Quanto ao mês de atendimento aos casos de ATT, prevaleceu o mês de dezembro, com 11,9% dos casos.

De acordo a análise do tipo de unidade de atendimento das vítimas de ATT, a UBS apresentou uma quantidade maior de atendimento, 68% (n=548) dos casos, sendo

que o restante dos atendimentos, 32% (n=258), foi realizado pela unidade de suporte avançado. Dos indivíduos atendidos, 86,4% (n=696) foram encaminhados para unidade de saúde hospitalar pública do município; os demais receberem outros tipos de encaminhamentos (13,2%; n=106). Não foi encontrado registro para tal informação em 4 casos (0,5%).

DISCUSSÃO

Foi possível verificar que o perfil das vítimas estudadas, bem como das ocorrências, se assemelha a outros estudos realizados sobre acidentes e outros tipos de causas externas, em âmbito hospitalar e em atendimento pré-hospitalar de urgência¹⁰⁻³ o que demonstra que os homens e jovens são mais acometidos pelos ATT. Esse fato mostra que o sexo masculino apresenta-se mais vulnerável para os ATT.

Algumas atitudes são mostradas como responsáveis por este fato, uma vez que colocam os homens em maior risco de sofrer acidentes, tais como: direção em velocidades excedidas, maior agressividade, consumo de álcool, realização de manobras arriscadas e demais.¹³

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída em 2008 pelo Ministério da Saúde (MS), os homens são acometidos, com maior frequência, por causas externas, o que causa consequências fatais em uma fase tão importante, como a fase produtiva no trabalho, a formação de uma família e alavancar um futuro promissor, perdidos em virtude de acidente de trânsito.¹⁴

As ocorrências de acidentes por causas externas são ressaltadas como primeira causa de morte em pessoas com menos de 40 anos, principalmente no sexo masculino, elevando assim a importância de uma maior visibilidade para essa temática.¹⁵

Dentre os tipos de ATT, somente não houve predominância de casos em jovens, para os acidentes envolvendo pedestres. Para este tipo de ATT, os idosos foram os mais acometidos. Indivíduos com mais de 60 anos, consideradas como pessoas idosas no Brasil, podem apresentar dificuldades fisiológicas próprias do envelhecimento, lentidão dos movimentos do corpo, o que dificulta a travessia rápida e segura, a diminuição da visão inviabiliza a nitidez do sinal semáforo e diferenciação das cores, bem como, existe uma maior probabilidade às quedas e, esses eventos os tornam mais susceptíveis aos ATT.¹⁶

Observou-se frequência elevada de casos de ATT envolvendo motocicletas, achado que corrobora a outros estudos.^{1,7,11,17} Em estudo realizado em Jequié-BA,¹³ com dados de internações hospitalares por causas externas, os autores indicam algumas possíveis causas da elevada frequência de acidentes motociclísticos, tais como o aumento na frota de motos, tanto para uso pessoal, como de

trabalho na forma de moto-taxismo; uso inadequado de equipamentos de proteção individual; a fiscalização ineficiente e um incipiente serviço de transporte público na cidade. Tais características são semelhantes às da cidade de Guanambi.

As motos tornaram-se o meio de transporte individual mais popular no Brasil devido a acessibilidade financeira para a sua aquisição, no entanto a forma de condução e a maior vulnerabilidade do condutor, assim como o passageiro contribuem para um número tão elevado de acidente.^{1,7,11,17} Segundo dados do Detran, no município de Guanambi, dos 34.366 veículos cadastrados na cidade, mais de 46% (15.926) correspondem a motocicletas.¹⁸

Um dado importante a ser estudado quanto aos ATT diz respeito ao uso de equipamentos de segurança, do tipo capacetes para motocicletas e cintos para automóveis/outros veículos automotores, entretanto, não foi possível encontrar tal informação nos registros pesquisados.

De acordo ao Código de Trânsito Brasileiro, instituído por meio da Lei Federal nº 9.503, vigente desde 21 de janeiro de 1998, a não utilização dos equipamentos de proteção por parte dos motoristas e motociclistas configura-se como falta de elevada gravidade¹⁹. É importante frisar, que segundo a Resolução nº. 203 do Conselho de Trânsito Brasileiro, em seu art.1º, é obrigatório o uso de capacete, tanto pelo condutor quanto pelo passageiro de motocicletas. O inadequado uso desses equipamentos de segurança pelas vítimas de acidentes intensifica cada vez mais a necessidade de aumentar tanto as medidas educativas, quanto a própria fiscalização, buscando a garantia do cumprimento do uso e diminuir as consequências.^{19,20-2}

Outro comportamento de risco para os ATT é o uso de álcool.²³ Entretanto, tal análise não foi possível de ser realizada por falta da informação nos registros. A relação existente entre a ingestão de álcool com o acidente de transporte é pontuada por algumas pesquisas como uma das principais causas de morbimortalidade, e atinge em sua maioria os homens na faixa etária jovem. O uso do álcool juntamente com direção é um hábito prejudicial, responsável pela perda de inúmeras vítimas. Estima-se que o condutor alcoolizado apresenta quatro vezes mais chances de não fazer uso de equipamento de proteção, necessitando de uma maior fiscalização.^{7,17,20,24-5}

No que diz respeito às lesões provocadas pelos ATT, as escoriações são comuns nos ATT foram as mais frequentes e em múltiplas

Silva JK da, Rios MA, Amaral TFS et al.

regiões corporais, corroborando a alguns estudos os quais revelam que as vítimas chegam a ter cinco ou mais membros afetados^{13,21}. Os ATT tiveram sua maior incidência nos bairros da cidade (73,2%), porém pesquisadores salientam que o número de ATT na rodovia é bastante significativo, uma vez que apresenta risco eminente de morte, onde as vítimas, na maioria das vezes, pelo pouco trânsito aumentam a velocidade, fazem ultrapassagens perigosas, e dependendo da distância da viagem se tornam cansativas, fatores que elevam a probabilidade de ATT nas rodovias.²⁴

Em outros estudos sobre a temática existe uma unanimidade quanto aos dias de maior acometimento de ATT, designando os finais de semana como aqueles mais comuns, podendo-se relacionar quanto ao consumo de bebidas alcoólicas serem mais frequentes nesses dias, aumentando assim o risco de acidentes provocados pela união de álcool e trânsito.^{15,20,22-4}

Quanto ao período do dia alguns autores pontuam que existe a predominância desse horário, que pode ser justificado pela diminuição da visibilidade no período noturno, maior velocidade devido ao menor tráfego, aumento do sono e cansaço físico, tornando ainda mais grave os ATT.^{1,26}

Em outro estudo¹⁰ observou-se que o número de vítimas que são transportadas para as unidades hospitalares logo após o acidente é nitidamente elevado, o que pode revelar a gravidade dos acidentes, com um predomínio ainda maior para os encaminhamentos ao hospital de referência, o que também é uma realidade do presente estudo. Outro dado relevante é que o mês de maior ocorrência (dezembro) pode estar relacionado ao fato de que às festas que ocorrem no último mês do ano como natal e *réveillon*, assim como é um período que muitas pessoas se encontram de férias tanto escolar quanto do trabalho.

CONCLUSÃO

Foi possível traçar o perfil dos ATT atendidos pelo SAMU no município de Guanambi-Ba. Foi identificado que o sexo masculino é o mais afetado nos ATT, principalmente entre os jovens, com idades de 20 a 29 anos.

Este estudo procurou contribuir para a ampliação das informações sobre a temática, especialmente no âmbito local, ao demonstrar o perfil dos atendimentos pré-hospitalares de urgência por ATT em Guanambi, o que poderá contribuir para o estabelecimento de estratégias para redução dos números de ATT,

Perfil dos acidentes de transporte terrestre atendidos...

assim como redução das consequências negativas que podem ocasionar.

É importante sensibilizar quanto à importância de maiores fiscalizações e atividades educativas que tragam para a sociedade todas as informações fundamentais para redução de números de ATT, não só para as pessoas que utilizam os meios de transportes como também para as empresas que contratam os serviços, que utilizam os serviços formal e informal.

AGRADECIMENTOS

À equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Guanambi-BA.

REFERÊNCIAS

1. Cabral APS, Souza WV, Lima MLC. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um observatório dos acidentes de transportes terrestre em nível local. Rev Bras Epidemiol [internet]. 2011 Mar [cited 2015 Jan 07];14(1):03-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: 10.1590/S1415-790X2011000100001.

2. World Health Organization. Global Status Report on Road Safety 2013: supporting a decade of action. Genebra: WHO; 2014.

3. Malta DC, Bernal RTI, Mascarenhas MDM, Monteiro RA, Sá NNB, Andrade SSCA et al. Atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal - Brasil, 2009. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2012 Mar [cited 2015 Jan 08];21(1):31-42. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000100004&script=sci_arttext doi: 10.5123/S1679-49742012000100004

4. Zanatta CL, Tokunaga E, Berg F, Weiller JAB, Ramos MCA, Vicente MT et al. Análise dos acidentes de transporte na Região Metropolitana de São Paulo segundo os eixos do Observatório de Saúde. São Paulo: PROAHSA; 2012.

5. DATASUS [internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [cited 2014 Nov 05]. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>

6. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2013: acidentes de trânsito e motocicletas. Rio de Janeiro: CEBELA; 2013.

7. Bacchieri G, Barros AJD. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. Rev saúde pública [internet]. 2011 Oct [cited 2014 Nov

Silva JK da, Rios MA, Amaral TFS et al.

- 05];45(5):949-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000500017&script=sci_arttext doi: 10.1590/S0034-891020110005000069
8. DATASUS [internet]. Brasil. Ministério da Saúde (BR) [cited 2013 Nov 08]. Departamento de Informática do SUS - DATASUS/Indicadores e Dados Básicos (IDB) - Brasil 2011. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10BA.def>
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [cited 2014 Mai 15]. Censo Demográfico, 2013: dados preliminares. Available from: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codbmun=291170>
10. Gonsaga RAT, Brugugnolli ID, Zanutto TA, Gilioli JP, Silva LFC, Fraga GP. Características dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Catanduva, Estado de São Paulo, Brasil, 2006 a 2012. *Epidemiol Serv Saude* [internet]. 2013 Apr/June [cited 2014 Dec 17];22(2):317-24. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n2/v22n2a13.pdf> doi: 10.5123/S1679-49742013000200013
11. Legay LF, Santos AS, Lovisi GM, Aguiar JS, Borges JC, Mesquita RM et al. Acidentes de transporte envolvendo motocicletas: perfil epidemiológico das vítimas de três capitais de estados brasileiros, 2007. *Epidemiol Serv Saude* [internet]. 2012 June [cited 2014 Dec 19];21(2):283-92. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000200011&script=sci_arttext doi: 10.5123/S1679-49742012000200011
12. Duarte SJH, Lucena BB, Morita LHM. Atendimentos prestados pelo serviço móvel de urgência em Cuiabá, MT, Brasil. *Rev eletrônica enferm* [Internet]. 2011 July/Sept [cited Nov 14];13(3):502-7. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a16.htm>
13. Nery AA, Alves MS, Rios MA, Assunção PN, Matos Filho SA. Epidemiological profile of the morbidity and mortality by external cause in a general hospital. *J Nurs UFPE on line* [internet]. 2013 Feb [cited 2014 nov 14];7(2):562-71. Available from: <file:///C:/Users/marcela%20rios/Downloads/2841-35234-1-PB.pdf> doi: 10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201331
14. Portaria nº 1944 do Ministério da Saúde, de 27 de agosto de 2009 (BR). Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde

Perfil dos acidentes de transporte terrestre atendidos...

- do Homem. *Diário Oficial da União*. 28 ago 2009.
15. Cabral APS, Souza WV. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): análise da demanda e sua distribuição espacial em uma cidade do Nordeste brasileiro. *Rev bras epidemiol* [internet]. 2008 Dec [cited 2015 feb 14];11(4):530-540. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt doi: 10.1590/S1415-790X2008000400002
16. Lima RS, Campos ML. Perfil do idoso vítima de trauma atendido em uma Unidade de Urgência e Emergência. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2011 June [cited 2015 Mai 10];45(3):659-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300016 doi: 10.1590/S0080-62342011000300016
17. Caixeta CR, Minamisava R, Oliveira LMAC, Brasil VV. Morbidade por acidentes de transporte entre jovens de Goiânia, Goiás. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2010 July [cited 2015 Mar 01];15(4):2075-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000400021&script=sci_arttext doi: 10.1590/S1413-81232010000400021
18. Secretaria da Administração do Estado da Bahia. Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN), Bahia. Frota de veículo cadastrado por município [cited 2015 Mar 02]. Available from: <http://detran.ba.gov.br/documents/10156/88146/Ve%C3%ADculos+cadastrados+por+CIRETRAN+e+Mun%C3%ADcpios+01-2013+%28janeiro%29.pdf?version=1.0>
19. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (BR) [Internet]. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. *Diário Oficial da União*. 23 set 1997. [cited 2014 May 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9503.htm
20. Pedrosa AAG, Mascarenhas MDM, Costa EM, Cronemberger LP. Atendimentos por causas acidentais em serviços públicos de emergência - Teresina, Piauí - 2009. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 01];17(9):2269-78. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n9/a09v17n9.pdf>
21. Ascari RA, Chapieski CM, Silva OM, Frigo J. Perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito. *Rev enferm UFSM* [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 04];3(1):112-21. Available from: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/7711>

22. 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 Dec [cited 2015 Apr 07];45(2):1359-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000600012&script=sci_arttext doi: 10.1590/S0080-62342011000600012
23. Peden M. World report on road traffic injury prevention. Geneva, World Health Organization, 2004.
24. Andrade SSCA, Sá NNB, Carvalho MGO, Lima CM, Silva MMA, Moraes Neto OL et al. Perfil das vítimas de violências e acidentes atendidas em serviços de urgência e emergência selecionados em capitais brasileiras: Vigilância de Violências e Acidentes, 2009. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2012 Mar [cited 2015 Apr 11];21(1):21-30. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000100003&script=sci_arttext doi: 10.5123/S1679-49742012000100003
25. 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. Rev Assoc Méd Bras [Internet]. 2012 Dec [cited 2015 Feb 09];58(6):685-90. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255482312702722> doi: 10.1016/S2255-4823(12)70272-2
26. Silva JG, Vieira LJES, Pordeus AMJ, Souza ER, Gonçalves MLC. Atendimento pré-hospitalar móvel em Fortaleza, Ceará: a visão dos profissionais envolvidos. Rev bras epidemiol [Internet]. 2009 Dec [cited 2015 Feb 12];12(4):591-603. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000400009 doi: 10.1590/S1415-790X2009000400009

Submissão: 25/06/2015

Aceito: 08/08/2015

Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Jaine Karenny da Silva
Universidade do Estado da Bahia - Campus XII
Avenida Universitária Vanessa Cardoso e
Cardoso, s/n
Bairro Ipanema
CEP 464630-000 – Guanambi (BA), Brasil