

CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE ATROPELAMENTO INTERNADAS EM UM SERVIÇO DE URGÊNCIA EM NATAL/RN.

KAROLINA DE MOURA MANSO DA ROCHA
GLAUCEA MACIEL DE FARIAS
ADRIANA DIAS DE ARAÚJO
KADIJA GENTIL NOGUEIRA
RAFAELA COSTA DE MEDEIROS

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, Brasil
E-mail: karolinamoura3@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As Causas Externas (CE's), de acordo com capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão, representam, para o campo da saúde, as ocorrências e circunstâncias ambientais que provocam lesões, envenenamento e outros efeitos adversos ao homem (BRASIL, 2003).

De acordo com as estatísticas de mortalidade, uma quantidade significativa dos óbitos ocorridos no Brasil são produzidos pelas CE's, correspondendo a 127.470 no ano de 2004. Dentre essas mortes prevalecem as causadas por Acidentes de Trânsito (AT's), as quais representaram 50.000 óbitos no ano de 2007 (RAMOS, 2008).

Nesse sentido, o crescimento expressivo do número de veículos circulantes e a alta frequência de comportamentos inadequados dos condutores, aliados a uma vigilância insuficiente, tornaram os AT's envolvendo veículos a motor uma causa importante de traumatismos na população mundial (BASTOS; ANDRADE; SOARES, 2005).

Em documento apresentado pela Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET), no Brasil, ocorrem cerca de 1.000.000 acidentes de trânsito por ano, resultando em 350.000 pessoas feridas, das quais 150.000 apresentam alguma deficiência e outras 50.000 morrem. Destaca também um outro fato relevante, além de nossos índices de acidentes serem superiores aos de outros países, a porcentagem de deficientes físicos gerados pelos acidentes no trânsito é bem maior: cerca de 14%, em comparação com 5-7% nos países da Europa Ocidental e nos EUA (ABRAMET, 2007).

No conjunto dos AT's, os atropelamentos constituem uma das formas mais frequentes de acidente e, no Brasil, considerando apenas as áreas geográficas de melhor qualidade de informação, observaram que esses eventos ocupam entre 50% e 85% das mortes.

Segundo a Associação de Pedestres, a cada sete minutos acontece um atropelamento, e a cada 22 minutos uma pessoa morre neste tipo de acidente, aumentando os índices de mortalidade para 6.303 mortes no ano de 2007 (BOVA; WALL, 2005; ABRASPE, 2007).

O perfil das principais vítimas de atropelamento e do evento em si é de jovens adultos do sexo masculino, pois eles estão mais expostos e utilizam mais álcool, fumo e outras drogas (DENATRAN, 2002; BARROS, 2008).

Os principais fatores e circunstâncias que contribuem para a ocorrência dos atropelamentos são a falta de educação no trânsito; excesso de velocidade; desrespeito à sinalização; desatenção; consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas pelos condutores dos veículos. Entretanto, o pedestre tem sua parcela de culpa no evento, através do seu descuido e descaso ao se deslocar; desconhecimento dos riscos dos atropelamentos; e a não utilização dos equipamentos que favorecem o pedestre como faixas de trânsito e passarelas (SARAH, 2000; SOUZA et al., 2007).

Em relação aos gastos com esses eventos, no ano de 2005, o Estado de São Paulo gastou aproximadamente 11 milhões de reais com internações por atropelamento, que corresponde a um valor médio superior a 47% maior do que as outras internações (SEADE, 2006).

Diante do exposto, e preocupados em identificar quem são essas vítimas visando melhorar a qualidade da assistência e conseqüentemente diminuir as mortes e sequelas, elaboramos os seguintes questionamentos: quem são as vítimas de atropelamento atendidas no serviço de urgência em Natal/RN? Quais as lesões por região corpórea atingida?

Partindo dessas questões, temos como objetivos: identificar as vítimas de atropelamento atendidas no serviço de urgência em Natal/RN; identificar as regiões corpóreas mais atingidas em decorrência desses eventos.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo é do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa e dados prospectivos, realizada nas Unidades de Urgência do Pronto Socorro Clóvis Sarinho (PSCS), que é um anexo do Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG) e está situado no Distrito Leste da cidade de Natal.

A população constou de 30 vítimas de atropelamento, atendidas no Pronto Socorro e selecionadas de acordo com os seguintes critérios de inclusão: serem vítimas de atropelamento, de ambos os sexos, maiores de dezoito anos, conscientes, e que aceitaram participar da pesquisa. O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um formulário com perguntas abertas e fechadas relacionadas à caracterização da vítima e a região corpórea atingida durante o evento.

A coleta de dados foi realizada de junho a setembro de 2007, após a aprovação do Comitê de Ética, Protocolo nº 016/07 e, com isto, obedecemos aos princípios éticos da pesquisa em seres humanos de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2000).

Os dados foram coletados de acordo com as seguintes etapas: inicialmente, identificamos se os pacientes estavam dentro dos nossos critérios de inclusão; em seguida, nos apresentávamos, explicávamos acerca dos nossos objetivos de pesquisa e pedíamos a sua aquiescência em participar do estudo. Quando aceitavam participar da investigação, apresentávamos o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), pedíamos para que lesse, quando então colhíamos sua assinatura. Nos casos dos pacientes não alfabetizados, solicitávamos a sua impressão digital.

Informávamos também que a sua participação no estudo era voluntária e que poderia sair da pesquisa a qualquer momento, além de assegurar-lhe o sigilo de sua identidade e informações. A seguir fazíamos uma entrevista sobre dados pessoais, além de realizar um exame físico céfalo-podálico com o intuito de identificar as regiões corpóreas mais atingidas.

Nos casos em que o paciente estava inconsciente, ou impossibilitado de comunicação verbal, esta abordagem foi realizada junto ao seu acompanhante. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e apresentados em forma de quadros, tabelas e gráficos. Para tanto utilizamos os softwares Statística 6.0 e o Microsoft Excel XP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das vítimas de atropelamento segundo sexo, idade, estado civil, grau de escolaridade e nível de ocupação.

Das 30 vítimas pesquisadas, houve predominância do sexo masculino com 19 (63,3%) seguido por aquelas do sexo feminino com 11 (36,6%). Dados semelhantes foram encontrados por Deslandes e Silva (2007) que analisaram as vítimas de atropelamento atendidas em dois hospitais públicos, no Rio de Janeiro. No hospital 01, localizado na zona sul da cidade, foram atendidos 94 homens e 64 mulheres e no hospital 02, situado na zona norte foram registrados 97 homens e 46 em mulheres vítimas de atropelamento.

Acredita-se que o fato dos homens circularem com maior frequência no perímetro urbano, e serem menos cuidadosos favorece para uma maior exposição e, conseqüentemente, ocorrência do atropelamento (SILVEIRA, RODRIGUES; COSTA JÚNIOR, 2002).

Em relação à idade, constatamos que 10 (33,33%) vítimas possuíam idade entre 18 e 24 anos; 06 (20,0%) vítimas estavam na faixa etária de 35 a 44 anos; 06 (20,0%) tinham idade entre 45 e 59 anos; e 04 (13,3%) vítimas possuíam faixa etária entre 60 a 73 anos.

Contrariando os nossos achados, dados obtidos de uma pesquisa realizada em Goiás, em 2004, constataram que 65,54% das vítimas de atropelamento morreram decorrentes desse evento (ASSIS; 2004).

Estudos realizados no Rio de Janeiro demonstraram que a população com idade igual ou superior a 60 anos foram as principais vítimas de atropelamento. Os autores justificam esse fato devido capacidade motora, auditiva e visual do idoso estarem diminuídas tornando-as vítimas fáceis de atropelamento e dos acidentes de trânsito no geral (MELLO JORGE, 1980; SOUZA; CAVENAGHI; ALVES, 2006) .

Ao analisarmos o estado civil das vítimas, detectou-se que 13 delas (43,3%) eram solteiros, seguido por 11 (36,3%) casados; 04 (13,3%) viúvos e apenas 02 (06,6%) divorciados.

De acordo com Maia (2006), na cidade de São Paulo, no ano de 2006, 49% dos óbitos por atropelamento ocorreram em vítimas solteiras, apenas 26% em casados e 08% em viúvos, concordando, dessa forma, com os nossos achados.

A população acometida por esse tipo de acidente é na sua maioria adulta jovem, que fazem parte do fenômeno “ninho cheio”, que ocorre quando essa população segue residindo com sua família de origem, sem emancipar-se financeiramente e emocionalmente dos seus pais, devido às condições econômicas atuais, mantendo-se, dessa forma, solteiras (SILVEIRA; WAGNER, 2006).

Quando analisamos os dados referentes ao grau de escolaridade, percebemos que 43,3% das vítimas possuíam ensino fundamental incompleto; 20,0% não eram alfabetizados; 16,6% tinham o ensino fundamental completo; 13,3% o ensino médio incompleto; 03,3% o ensino fundamental completo e o mesmo valor encontrado ao analisarmos as vítimas que possuíam o nível superior.

Silva e Kassouf (2002) observaram que a baixa escolaridade se dá pela entrada precoce do jovem no mercado, limitando as oportunidades de emprego a postos de trabalho que não exigem qualificação e com baixa remuneração, mantendo-o em um ciclo de pobreza já experimentado pelos pais.

Em relação ao nível ocupacional das vítimas, utilizamos a metodologia criada em 1969 por Fonseca (1967), que classifica os cargos de ocupação em 05 níveis: nível I – que inclui os cargos de ocupações manuais não especializadas, aposentados, estudantes e desempregados; nível II – incluindo os cargos de ocupação manual especializada; nível III – inclui os cargos de supervisão e outras ocupações não-manuais; nível IV – inclui os cargos de gerência e técnico de nível médio; nível V – inclui profissional liberal e cargos de alta administração.

No nosso estudo predominou o nível de ocupação I, com o percentual de 73,3%, ou seja, as vítimas de atropelamento desenvolviam atividades manuais que não necessitavam de mão de obra especializada, ou eram aposentadas, estudantes ou desempregados.

A autora ressalta que a atividade produtiva além de dar suporte econômico influencia no processo de reabilitação como fonte de satisfação pessoal e auto-estima, elemento na manutenção e aquisição das relações sociais e determinantes da importância do indivíduo em seu grupo social (SILVA; KASSOUF, 2002).

Caracterização das localizações anatômicas das lesões decorrentes do atropelamento

De acordo com os dados obtidos a partir da coleta, nos quais investigávamos as principais regiões corpóreas atingidas durante o atropelamento, percebemos que houve prevalência das lesões nos membros/cintura pélvica com 59,0%; seguidos pela face com 15,0%; as superfícies externas tiveram um percentual de 12,0%; cabeça/pescoço com 06,0% e abdômen/conteúdo pélvico 04,0%.

Respalhando os nossos dados, encontramos um estudo realizado em um hospital de Brasília, no ano de 2000, revelando que a maioria das vítimas de atropelamento atendida possuía lesões ortopédicas nos membros inferiores. Dentre as regiões dos membros inferiores mais atingidas eram as pernas e coxas (SARAH, 2000).

De acordo com um estudo realizado em São Paulo, no ano de 2006, revelou que, os membros inferiores e cintura pélvica são as regiões mais lesadas, seguida da cabeça/pescoço (BATISTA, 2006).

Quando o pedestre colide com o veículo ou o automóvel colide com o pedestre, os locais de primeiro impacto são os membros inferiores, podendo ocorrer traumatismo de tibia, fíbula, fêmur e pelve, dependendo da altura da vítima. Há uma tendência de o indivíduo ser lançado para cima do carro, levando ao impacto da cabeça/pescoço contra o pára-brisa após a colisão inicial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que das 30 vítimas pesquisadas, predominou o sexo masculino; na faixa etária entre 18 e 24 anos; solteiros em grande maioria; possuíam ensino fundamental incompleto; e exerciam profissões predominantemente manuais não especializadas ou eram aposentados, estudantes e desempregados. Em relação a lesões por região corpórea, as áreas mais atingidas foram membros/cintura pélvica, seguidos pela face e superfícies externas.

Desse modo, não podemos negar a gravidade das consequências que os atropelamentos acarretam para as vítimas, seus familiares e a sociedade. Como também geram elevados custos com internações hospitalares, tratamento, encargos trabalhistas, entre outros.

Os dados dessa pesquisa poderão contribuir para a criação de programas educativos que visem minimizar o número de vítimas decorrentes do atropelamento, como também contribuir para a melhoria da qualidade da assistência em enfermagem em nível pré e hospitalar. Acreditamos também que o conhecimento pelo profissional de saúde da realidade desse tipo de acidente contribuiu sobremaneira para sua prevenção e para a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVES: acidentes de trânsito; causas externas; lesões.

REFERÊNCIAS

ABRASPE. Associação Brasileira de Pedestre. Estatísticas sobre Acidentes de Trânsito no Brasil. 2007. Disponível em: <http://www.pedestre.org.br/pedestre/no-brasil-e-no-mundo/noticia1>.

BASTOS, Y.G.L.; ANDRADE, S.M.; CORDONI JÚNIOR, L. Acidentes de Trânsito e o Novo Código de Trânsito Brasileiro em Cidade da Região Sul do Brasil. Informe Epidemiológico do SUS. v.8, n.2, p. 37-45, 1999. Disponível em:<<http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/portal/iesus/v8n2/pdf/v8n2a05.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). 10ª Revisão,v.1,1993.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996**. 2000a. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso196.doc>>.

BARROS, Wanessa Cristina Tomaz dos Santos. Avaliação da gravidade do trauma em condutores de motocicleta vítimas de acidente de trânsito no Rio Grande do Norte. Dissertação (Mestrado).102p. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2008.

DESLANDES, S.F.; SILVA, C.M.F.P.. Análise da morbidade hospitalar por acidentes de trânsito em hospitais públicos do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Rev. Saúde Pública, v.34, n.4, p.367-372, 2000. Disponível em:< <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v34n4/2534.pdf>>.

FONSECA, G.T. Modelo para uma classificação de ocupações. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos. v. 48, n. 107, p. 274-311, 1967.

RAMOS, Cristiane da Silva. **CARACTERIZAÇÃO DO ACIDENTE DE TRÂNSITO E GRAVIDADE DO TRAUMA: um estudo em vítimas de um Hospital de Urgência em Natal/RN.** Natal/RN, 2008, 120p. Dissertação (Mestrado). Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

SARAH, Brasília. Acidentes de trânsito – pedestre. 2000. disponível em: http://www.sarah.br/paginas/prevencao/po/02_05_aci_trans_pedest.pdf.

SILVA, N.D.V.; KASSOUF, A.L. O trabalho e a escolaridade dos brasileiros jovens. Ouro Preto/MG, nov. 2002.

SILVEIRA, R.; RODRIGUES, R.A.P; COSTA JÚNIOR, M.L. Idosos que foram vítimas de acidentes de trânsito no Município de Ribeirão Preto-SP, em 1998. Rev Latino-am Enfermagem, v.10, n.6, p.765-71, 2002.

SOUZA, V.R; CAVENAGHI, S.; ALVES, J.E.D. Mapeamento dos óbitos por local de ocorrência dos acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro. XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, Caxambu – MG – Brasil, de 18 a 22 de setembro de 2006.

SOUZA, Maria de Fátima Marinho de, MALTA, Deborah Carvalho, CONCEICAO, Gleice Margarete de Souza *et al.* **Descriptive and trend analyses of land transport accidents for public policies in Brazil.** *Epidemiol. Serv. Saúde*, Mar. 2007, vol.16, no.1, p.33-44. ISSN 1679-4974.

Autor principal: KAROLINA DE MOURA MANSO DA ROCHA, Rua Praia Jardim de Alá, nº8832, Bairro: Ponta Negra, Natal/RN, Brasil. Tel.: (84) 32364657/ (84) 99544770. E-mail: karolinamoura3@hotmail.com