

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ANSELMO COSTA DA SILVA**

**ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS EM PORTO VELHO: UMA BREVE ANÁLISE  
DA CAPITAL DE RONDÔNIA**

**FLORIANÓPOLIS  
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ANSELMO COSTA DA SILVA**

**ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS EM PORTO VELHO: UMA BREVE ANÁLISE  
DA CAPITAL DE RONDÔNIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Profa. Ms. Andréa Mara Bernardes da Silva**

**FLORIANÓPOLIS  
2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS EM PORTO VELHO: UMA ANÁLISE DA CAPITAL DE RONDÔNIA**, de autoria do aluno **ANSELMO COSTA DA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

---

**Profa. Ms. Andréa Mara Bernardes da Silva**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS  
2014

## **DEDICATÓRIA**

Dedico mais esta incrível vitória, primeiramente a Deus...à meus pais, irmãos, meus filhos Abel (Abelzinho), Ariel (Cacatinho do Pai), Yori; minha noiva Mary ( Minha pequena) e a todos os professores e profissionais que colaboraram para que mais de 1000 Enfermeiros pudessem alcançar mais este objetivo. Por todo o trajeto de minha vida nos deparamos com muitas pessoas que nos honraram, e ainda nos honram com suas vidas. Contudo também nos esbarramos com pessoas que por vários motivos não acreditaram, ou não colaboraram para que nossos sonhos pudessem se tornar realidade... bom eis aí mais um passo pela minha breve estrada no teatro da vida.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	9
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	11
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE</b> .....	12
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	16
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	17

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Acidentes com vítimas em Rondônia 2012.....	14
<b>Quadro 2.</b> Acidentes com vítimas não fatais em 2012.....	15
<b>Quadro 3.</b> Número de condutores envolvidos em acidentes, segundo sexo e idade no Brasil.....	15
<b>Quadro 4.</b> Número de condutores envolvidos em acidentes, segundo tipo e usuário no Brasil.....	16
<b>Quadro 5.</b> Acidentes com vítimas fatais em 2012 em Rondônia.....	16

## RESUMO

A alta incidência de acidentes de trânsito representa um sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo, pelo expressivo aumento de morbimortalidade. Muitas são as pessoas que perdem suas vidas ou têm seus corpos mutilados todos os dias nas vias de nosso Brasil, e em Porto Velho não tem sido diferente. A capital do Estado de Rondônia tem vivido um aumento da densidade demográfica, e destaca-se que o Município recebeu duas das maiores obras do Programa de Aceleração do Crescimento do Governo Federal, as usinas de Santo Antônio e Jirau. O objetivo do presente estudo é realizar uma análise, um diagnóstico situacional sobre os acidentes de trânsito que ocorrem na Capital do Estado. Trata-se de um estudo descritivo, onde observamos dados obtidos do Departamento Estadual de Trânsito, onde constatamos dados referentes aos acidentes ocorridos em todo o Estado no ano de 2012. Os resultados demonstraram que a maioria das vítimas dos acidentes automobilísticos são jovens, do sexo masculino. A maioria dos acidentes ocorreu durante o dia e em pistas com boas condições de trafegabilidade; e a maioria das vítimas era motociclista. Tira-se a conclusão de que um maior investimento em fiscalização nas vias e estradas federais, e uma reestruturação da Rede de Atenção às Urgências local se fazem necessários para diminuir as taxas de morbimortalidade em nosso Estado.

Palavras Chave: incidência de acidentes de trânsito, diagnóstico situacional, Porto Velho, morbimortalidade.

## 1 INTRODUÇÃO

O transporte através de veículos motorizados está incorporado no cotidiano da sociedade acarretando, além de benefícios inegáveis, como graves problemas sociais, entre eles os acidentes de trânsito. De acordo com Freire (2001) define o trauma como uma doença de origem etiologia variada, multissistêmica, e de caráter endêmico na sociedade.

De acordo com o Relatório Global de Segurança no Trânsito 2013, publicado pela Organização Mundial de Saúde recentemente, em 2010, 1,24 milhões de pessoas morreram no trânsito em todo o mundo. No Brasil, desde 2004 de mantém a taxa de 20 mortes em acidentes de trânsito a cada 100 mil habitantes (Instituto de Pesquisas Científicas do Estado do Amapá, 2004).

O aumento do número de acidentes automobilísticos representa um sério problema de saúde pública. Esses acidentes têm contribuído para a sobrecarga dos serviços hospitalares e o aumento de gastos com atendimentos a esta demanda, por parte do Ministério da Saúde. Em um levantamento da Coordenadoria do Registro de Acidentes e Estatística de Trânsito (RENAEST) do Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN); observa-se que em 2012, em Porto Velho ocorreram 13.400 acidentes com motociclistas. No mesmo ano foram registradas 24.991 ocorrências com vários tipos de veículos no total. Destes os acidentes com motociclistas representam pouco mais de 53%.

Conforme (MALVESTIO; CARDOSO DE SOUZA, 2002). ”A relação dos acidentes ocorridos no interior do Estado também é maior em relação à capital. Foram encontradas 11.760 ocorrências no interior contra 8.565 na capital. Sabe-se que para aumentar as chances de sucesso no socorro, a avaliação à vítima de trauma, deve-se minimizar o tempo de chegada das equipes ao local da ocorrência. ” Desta maneira, o tempo e uma abordagem sistematizada são indispensáveis para que este processo ocorra. “O cuidado às vítimas de trauma é um dos principais recursos no combate a esta “epidemia” e deve começar antes mesmo da chegada ao hospital. ”

A exemplo disto pode-se destacar que para um paciente gravemente traumatizado, o limite entre a vida e a morte do mesmo pode ser definido pelo tempo decorrido entre o acidente e a chegada da equipe ao local, e da qualidade do atendimento inicial à vítima com algum tipo de trauma. Um bom recurso em telecomunicação também é fundamental, e pode fazer a diferença; pois quando do deslocamento das equipes de enfermagem aos locais de acidentes no interior ficamos sem comunicação por telefonia móvel. O socorro às vítimas fica



prejudicado pelo fato de não saber o que pode ser encontrado no local. Contudo fica difícil se antecipar ao padrão de lesões que a equipe poderá encontrar nas vítimas de acidentes automobilísticos. Informações como o tipo de colisão, intensidade da deformação do veículo, presença de vítimas ejetadas e morte de ocupantes do veículo só podem ser constatadas, na maioria das ocorrências, no momento da chegada da equipe ao local do acidente. Isso ainda é uma realidade no interior de Porto Velho e em partes de Rondônia.

O objetivo do presente estudo é realizar uma análise situacional sobre os acidentes de trânsito que ocorreram na Capital e em todo o Estado de Rondônia, em 2012. Além disso, conhecer e analisar o perfil das ocorrências dos acidentes automobilísticos em Rondônia e Porto Velho, observando os tipos de acidentes e suas maiores ocorrências no Estado.

Segundo Rodrigues (2012) em seu estudo sobre “A Qualidade de Vida das vítimas de acidentes de trânsito atendidos no centro de reabilitação do AMAPA, a relevância social destes estudos descritivos e exploratórios, podem ser evidenciados pela necessidade de conhecer as características sociais e de relação entre o trauma e os tipos de acidente. De fato, é necessário entender a relação destes acidentes e do atendimento da Rede de Atenção às Urgências local; a fim de criar estratégias que podem favorecer a alocação de recursos e criações de programas de combate aos acidentes de trânsito.

Para Rodrigues (2012) “A relevância científica se faz, quando do conhecimento das características dos acidentes para identificação do impacto físico e psicossocial a sequela do trauma”. A referida autora ainda reforça que, em seu estudo foi possível perceber que, a “Relevância política” pode ser entendida como aquela que possibilita aos serviços de saúde “uma ferramenta de contribuição” capaz de garantir o atendimento a estas vítimas, bem como “contribuir na elaboração e validação de uma assistência de enfermagem de qualidade”.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme FRANZ e SEBERINO (2012), “trânsito é o movimento de veículos e de pedestres considerado em seu conjunto, corresponde a qualquer movimento ou deslocamento de pessoas, animais ou veículos de um lugar para outro.”

Os acidentes de trânsito têm forte impacto nas questões socioeconômicas e culturais de um país, configurando um grave problema de saúde pública. Sendo necessárias medidas efetivas de prevenção e educação no trânsito por parte do governo. São fortemente apresentados e discutidos nos principais meios de comunicação e redes sociais. Segundo Rodrigues (2012) os traumas provenientes de acidentes de trânsito, geram custos sociais diretos e indiretos, com ações voltadas para “resgates, assistência hospitalar, reabilitação, perda de anos de produtividade, gastos previdenciários, danos a terceiros, administração de seguros [...]”. Neste sentido, faz-se necessárias medidas assertivas de prevenção e controle, por meio a implantação de políticas públicas de saúde e investimento na qualificação profissional.

Segundo o Mapa da Violência (2013), em 2011 no Brasil, a maioria das vítimas de acidentes de trânsito eram pedestres, ciclistas ou motociclistas. Essas três categorias somadas representam, ao longo dos anos, 90% de mortes no trânsito. Durante esses últimos anos no Brasil têm sido observados uma queda significativa do número de morte de pedestres; houve um aumento da mortalidade de ocupantes de veículos; e um aumento bastante considerável de óbitos de motociclistas.

Ainda segundo o Mapa da Violência (2013), com a criação do Código de Trânsito Brasileiro em 1997, houve uma diminuição da morbimortalidade no trânsito brasileiro. Desta forma, após a implementação e efeitos das ações do novo Código de Trânsito, no ano 2000, podemos observar que houve uma retomada da mortalidade com preocupantes aumentos nos números de acidentes.

Segundo o registro no seguro DPVA em 2013 (Danos Pessoais Causados por veículos Automotores de Via Terrestre), apontam os homens como os mais envolvidos em acidentes, sendo 77% dos acidentes de trânsito e as mulheres 23% deste total. Grande parte dos acidentes foi registrado entre jovens de 18 e 34 anos, para ambos os sexos (54,74%). Ainda de acordo com o relato, tais acidentes são resultados de imprudência, irresponsabilidades e imperícia dos motoristas.

Silveira (2011), afirma em seu estudo sobre a Qualidade de Vida e sequelas no acidente de trânsito, que nos últimos anos os acidentes de trânsito têm se tornado crescente,

causando impactos significativos na vida destas pessoas. A referida autora ressalta ainda que, “os indivíduos com sequelas de acidente de trânsito apresentam várias mudanças no seu modo de vida e dificuldades consideráveis após o acidente, devido aos prejuízos decorrentes a qualidade de vida; implicações e comprometimentos na vida profissional, nas relações sociais, na saúde física e também mental”.

Conforme o Ministério da Saúde (2013), “A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência” vem admitindo a responsabilidade de colaborar efetivamente com ações voltadas para a construção da cidadania e de uma melhoria na qualidade de vida da população. Neste sentido, faz-se necessário uma melhor adequação das ações relacionadas à assistência e a reabilitação destas vítimas de acidentes automobilísticos.

Segundo Anjos et al. (2007) “Visando o número de acidentes que ocorrem devido ao trânsito, é de suma importância a elaboração de programas educativos e preventivos, realizado pelos profissionais de saúde para o indivíduo vítima da violência.” Vale ressaltar que nos serviços públicos de urgência e emergência esses acidentes de trânsito tem se tornado um problema de saúde pública. Pois os registros de acidentes são inúmeros, todos gerados devido à falta de educação no trânsito. Sendo assim, os hospitais públicos estão lotados e todos os dias mais acidentes acontecem.

Para (BARROS et al., 2003). “Com o objetivo de diminuir os índices de acidentes automobilísticos, deve haver programas investidos pelo estado, programas de educação, afim de aumentar a fiscalização para conscientizar o público de forma geral quanto ao uso de bebidas alcoólicas no trânsito.” Esse tipo de programa precisa de bastante atenção, pois tendem a visar à diminuição dos índices dos acidentes, bem como à mudança na nossa realidade social.

Atualmente é indiscutível a grande necessidade que o homem moderno tem de se locomover entre pequenas e grandes distancias sobre veículos automotivos, haja vista a dependência do homem para com os veículos existindo a necessidade de uma educação no trânsito, preservando assim nosso bem maior, a vida.

Este estudo é importante porque possibilita conhecer o perfil clínico epidemiológico dos acidentes de trânsito na capital de Rondônia, no que se refere ao tipo de trauma, faixa etária, sexo e mortalidade relacionada ao acidente de trânsito, além de se conhecer também, por meio dos estudos verificados a atuação dos enfermeiros frente ao atendimento da vítima, já que esses profissionais prestam assistência direta aos pacientes admitidos em hospitais, atuando como agentes fundamentais na equipe de saúde multidisciplinar e responsáveis diretos pelas condutas relacionadas ao cuidado prestado ao paciente.

Por outro lado, o estudo também é importante porque pode subsidiar estratégias para educação permanente de toda equipe, no que se refere ao cuidado específico e direcionado às vítimas de acidente de trânsito, resultando em benefícios diretos ao paciente através de atitudes individualizadas e direcionadas à melhoria da assistência em saúde, com ações de promoção e prevenção.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Para a busca dos artigos utilizou-se como descritores, na busca avançada, as palavras acidentes automobilísticos e enfermagem no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde, por fazer parte desta as principais bases de dados utilizadas, como Scielo, BDEF e LILACS. Na pesquisa inicial não obtivemos êxito na procura, contudo fazendo pesquisa com trabalhos afins obteve-se 5 artigos, 1 dissertação e 1 tese. A partir desta busca foram utilizados filtros para a seleção de artigos que tivessem o texto completo disponível em bases de dados nacionais com a publicação entre o período de 2010 a 2014, resultando num total de 7 trabalhos. Também foi realizada uma busca direta no site de órgãos responsáveis em alimentar os sistemas nacionais com informações sobre os acidentes de trânsito na região, como o Departamento Estadual de Trânsito e Polícia Rodoviária Federal. Após a seleção dos mesmos foi realizado a leitura analítica dos referidos artigos, fazendo os apontamentos necessários para o desenvolvimento do referencial teórico do trabalho.

#### 3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em relação às questões éticas da pesquisa, não houve a necessidade de submeter o mesmo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais, apenas houve a leitura analítica de dados já publicados e de domínio público acerca da temática.

## 4 RESULTADO E ANÁLISE

No quadro 1 são descritos os acidentes ocorridos no ano de 2012 no Estado de Rondônia, sendo estes classificados segundo tipo/categoria; fase/período do dia e área, tanto para as vias municipais e rodovias estaduais e federais.

Quadro 1: Acidentes com vítimas em Rondônia 2012.

ESTADO Rondônia		MÊS	ANO	RESPONSÁVEL			
Município Porto Velho / Interior		Acumulado	2012	RUDY ARAÚJO			
GRUPO	CATEGORIA	VIAS MUNICIPAIS		RODOVIAS			TOTAL
		INTERIOR	CAPITAL	ESTADUAIS	FEDERAIS (PM)	FEDERAIS (PRF)	
SEGUNDO O TIPO	COLISÃO/ABALROAM.	4.648	3.581	378	87	1.169	9.863
	TOMBAM./CAPOTAGEM	1.272	425	350	123	205	2.375
	ATROPELAMENTO	613	402	99	35	95	1.244
	CHOQUE C/ OBJETO FIXO	329	233	41	10	67	680
	OUTRA	62	41	9	0	150	262
	NÃO INFORMADA	22	44	7	2	0	75
	<b>TOTAL</b>	<b>6.946</b>	<b>4.726</b>	<b>884</b>	<b>257</b>	<b>1.686</b>	<b>14.499</b>
SEGUNDO A FASE DO DIA	DIA	4.400	2.947	476	151	1.108	9.082
	NOITE	2.463	1.721	401	103	578	5.266
	NÃO INFORMADA	83	58	7	3	0	151
	<b>TOTAL</b>	<b>6.946</b>	<b>4.726</b>	<b>884</b>	<b>257</b>	<b>1.686</b>	<b>14.499</b>
SEGUNDO A ÁREA	URBANA	6.070	4.689	393	100	1.086	12.338
	RURAL	787	28	491	157	600	2.063
	NÃO INFORMADA	89	9	0	0	0	98
	<b>TOTAL</b>	<b>6.946</b>	<b>4.726</b>	<b>884</b>	<b>257</b>	<b>1.686</b>	<b>14.499</b>

Fonte: DETRAN RO (2012).

No quadro acima observa-se que, segundo o tipo de acidente, a grande maioria dos acidentes ocorreram por colisão, estes representam 68% do total de acidentes. É possível identificar que a maioria dos acidentes ocorreram durante o dia, 62,6%. E que a maioria dos sinistros ocorreu na área urbana, pelo fato de que a maioria da frota se concentra no centro urbano. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em seu senso de 2010, a população que habitava a zona urbana de Porto Velho representava 92% do total de habitantes no Município.

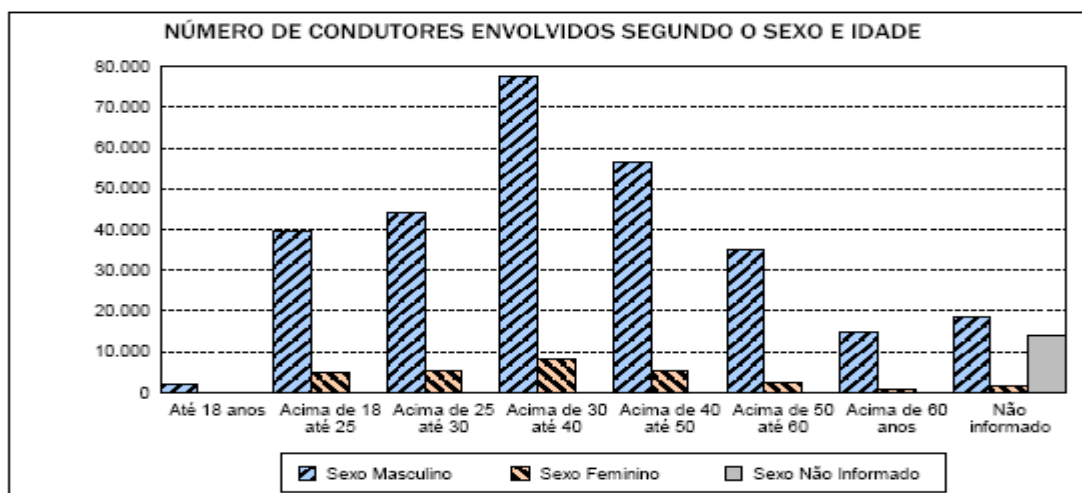
A seguir, no quadro 2 são descritos os acidentes ocorridos no ano de 2012 no Estado de Rondônia, com vítimas não fatais, sendo estes classificados segundo: sexo, faixa etária e segundo o tipo; tanto para as vias municipais e rodovias estaduais e federais.

Quadro 2: Acidentes com vítimas não fatais em 2012.

ESTADO Rondônia		MÊS		ANO	RESPONSÁVEL		
Município Porto Velho / Interior		Acumulado		2012	RUDY ARAÚJO		
GRUPO	CATEGORIA	VIAS MUNICIPAIS		RODOVIAS			TOTAL
		INTERIOR	CAPITAL	ESTADUAIS	FEDERAIS (PM)	FEDERAIS (PRF)	
SEGUNDO O SEXO	MASCULINO	6.656	4.425	980	276	1.921	14.258
	FEMININO	2.979	1.931	368	110	864	6.252
	NÃO INFORMADO	429	422	38	9	0	898
	<b>TOTAL</b>	<b>10.064</b>	<b>6.778</b>	<b>1.386</b>	<b>395</b>	<b>2.785</b>	<b>21.408</b>
SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA	0 A 9 ANOS	341	149	38	16	48	592
	10 A 12 ANOS	128	93	14	5	25	265
	13 A 17 ANOS	548	265	68	21	114	1.016
	18 A 29 ANOS	4.021	2.785	458	144	891	8.299
	30 A 59 ANOS	3.651	2.464	595	166	1.090	7.966
	60 ANOS OU MAIS	412	155	66	13	92	738
	IGNORADO	82	67	5	1	5	160
	NÃO INFORMADO	881	800	142	29	520	2.372
	<b>TOTAL</b>	<b>10.064</b>	<b>6.778</b>	<b>1.386</b>	<b>395</b>	<b>2.785</b>	<b>21.408</b>
SEGUNDO O TIPO	CONDUTOR DE AUTO	785	823	216	70	997	2.891
	PASSAGEIRO	1.953	1.315	438	147	896	4.749
	PEDESTRE	444	327	33	11	60	875
	MOTOCICLISTA	6.063	3.741	646	154	728	11.332
	CICLISTA	646	443	30	8	64	1.191
	OUTRO	19	16	5	0	7	47
	NÃO INFORMADO	154	113	18	5	33	323
	<b>TOTAL</b>	<b>10.064</b>	<b>6.778</b>	<b>1.386</b>	<b>395</b>	<b>2.785</b>	<b>21.408</b>

Fonte: DETRAN RO (2012).

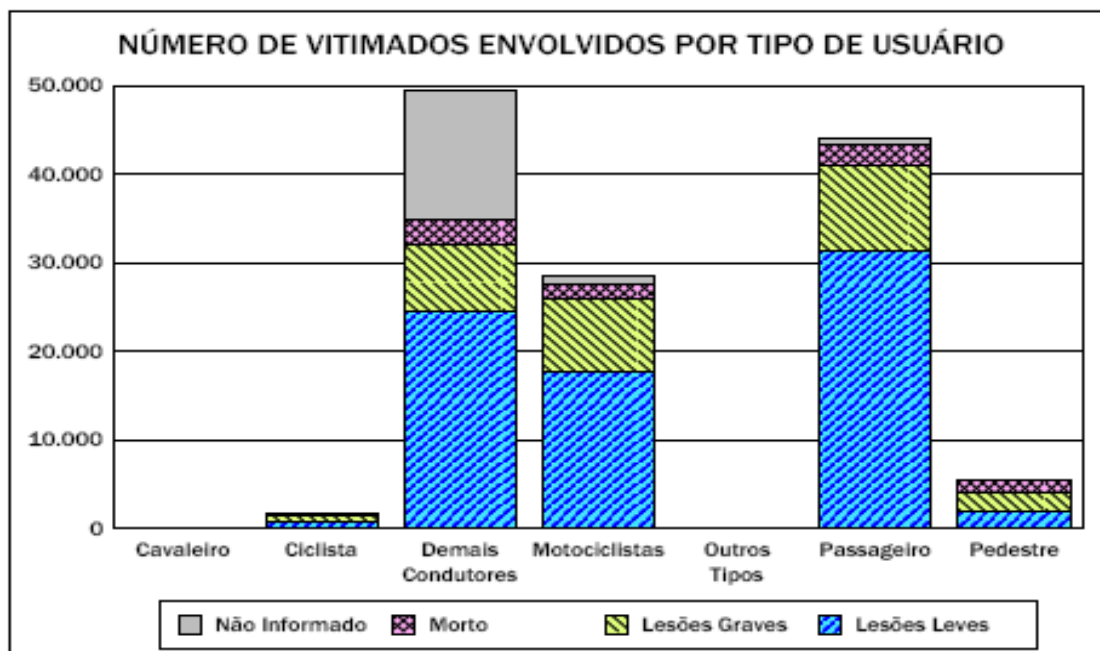
Quadro 3: Número de condutores envolvidos em acidentes, segundo sexo e idade no Brasil.



Fonte: Polícia Rodoviária Federal (2011).

Totalizaram-se 288.284 vítimas do sexo masculino e 29.113 vítimas do sexo feminino. Vítimas fatais do sexo masculino: 10.468; e vítimas fatais do sexo feminino: 420 vítimas. Acima de 30 até 40 anos foram 77.518 vítimas do sexo masculino, dentre feridos e mortos e 8.266 vítimas do sexo feminino, podemos assim notar que o sexo masculino representa a maior parte das vítimas envolvidas em acidentes no Brasil no ano de 2011.

Quadro 4: Número de condutores envolvidos em acidentes, segundo tipo e usuário no Brasil.



Fonte: Polícia Rodoviária Federal (2011).

No Brasil, no ano de 2011, segundo a Polícia Rodoviária Federal a grande maioria dos envolvidos nos acidentes de trânsito era do sexo masculino, e pertencia a faixa etária de 30 a 40 anos. O que demonstra que o Estado não foge da realidade do trânsito no Brasil como um todo.

Quadro 5: acidentes com vítimas fatais em 2012 em Rondônia.

ESTADO Rondônia		MÊS		ANO	RESPONSÁVEL		
Município Porto Velho / Interior		Acumulado		2012	RUDY ARAÚJO		
GRUPO	CATEGORIA	VIAS MUNICIPAIS		RODOVIAS			TOTAL
		INTERIOR	CAPITAL	ESTADUAIS	FEDERAIS (PM)	FEDERAIS (PRF)	
SEGUNDO O SEXO	MASCULINO	164	71	67	36	163	501
	FEMININO	34	19	17	10	28	108
	NÃO INFORMADO	0	2	0	0	0	2
	<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>46</b>	<b>191</b>	<b>611</b>
SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA	0 A 9 ANOS	6	3	2	4	5	20
	10 A 12 ANOS	2	1	1	2	1	7
	13 A 17 ANOS	14	5	5	1	7	32
	18 A 29 ANOS	53	24	17	10	58	162
	30 A 59 ANOS	78	40	39	21	89	267
	60 ANOS OU MAIS	27	12	10	5	20	74
	NÃO INFORMADA	18	7	10	3	11	49
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>46</b>	<b>191</b>	<b>611</b>	
SEGUNDO O TIPO	CONDUTOR DE AUTO	18	1	13	6	65	103
	PASSAGEIRO	35	19	24	15	56	149
	PEDESTRE	23	17	7	1	16	64
	MOTOCICLISTA	106	41	34	20	45	246
	CICLISTA	14	12	6	4	8	44
	OUTRO	1	0	0	0	0	1
	NÃO INFORMADO	1	2	0	0	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>46</b>	<b>191</b>	<b>611</b>	

Fonte: DETRAN RO (2012).



Acima, no quadro 5 são descritos os acidentes ocorridos no ano de 2012 no Estado de Rondônia, com vítimas fatais, sendo estes classificados segundo: sexo, faixa etária e segundo o tipo; tanto para as vias municipais e rodovias estaduais e federais. Foram 611 vítimas fatais no Estado. Destes o maior número de mortes ocorreu na faixa etária de 30 a 59 anos, entre estes 246 eram motociclistas, 501 homens, e 108 mulheres.

De acordo com dados estatísticos do Pronto Socorro João Paulo II, referência em atendimento de urgência e emergência em Rondônia, somente em 2012 foram realizados mais de 40 mil atendimentos. Deste total, 13% eram vítimas de trânsito. Os dados revelam ainda que, em 2012, foram internados 6.433 pacientes, realizadas 2.582 cirurgias e quase 7 mil tomografias, além de 1.015 laudos emitidos, sendo o índice de óbito inferior a 4%.

No mesmo ano foram realizados 9.998 atendimentos a pacientes oriundos do interior do Estado. O quantitativo representa uma redução de 9% em relação a 2011. De acordo com o diretor executivo do João Paulo-II, Carlos Eduardo, o decréscimo se deve a investimentos e várias ações que o governador Confúcio Moura vem realizando no setor de saúde no interior do Estado. As vítimas fatais foram 611 no ano de 2012.

Pode-se concluir que a confiança exarcebada na experiência e no veículo também tem uma grande importância nos acidentes. A maioria dos envolvidos nos acidentes são pessoas jovens, ou que estão numa idade em que ainda podem contribuir produtivamente na sociedade. Estes estão na faixa compreendida entre 18 e 59 anos, o que representa quase 76% dos acidentes em 2012. Estes dados mostram que a população jovem, principalmente do sexo masculino, é o principal grupo de risco, acometendo indivíduos até a terceira década de vida.

Segundo Laurenti e colaboradores (2005), o aspecto comportamental influencia significativamente na saúde humana, sendo que a expressão estilo de vida vem sendo cada vez mais utilizada, e o estilo de vida do homem, difere do estilo de vida da mulher. Isso se deve ao fato de serem considerados mais aventureiros, desafiadores com as situações de risco, o que os tornam mais suscetíveis à ocorrência de eventos traumáticos.

As vítimas do sexo masculino são a grande maioria em relação ao sexo oposto, representam 69,5% das vítimas. Esse resultado coincide com outros estudos em que predominaram a ocorrência de traumas abdominais no sexo masculino (RIVEROS et al., 2003; PRADO FILHO et al., 2008).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir com o presente estudo que, somente com um maior investimento em educação no trânsito; aumento da fiscalização por parte das autoridades em trânsito; investimento em educação permanente dos profissionais de saúde e uma reestruturação da rede de atenção às urgências no Estado e Município, será possível dar mais suporte às vítimas de trânsito. Minimizar o tempo de resgate e aumentar a infraestrutura no atendimento às vítimas de acidentes de trânsito faz-se necessário para minimizar a morbimortalidade.

A leitura analítica dos dados e estudos permitiu evidenciar que os acidentes de trânsito no Brasil são um grave problema na saúde pública, que necessita de estratégias e/ou programas que possam diminuir a taxa de morbimortalidade nas estradas. Existem leis bem rígidas como a “Lei seca” e o Código de Trânsito Brasileiro, mas que não têm obtido bons resultados, talvez por falta de conscientização por parte dos condutores e uma maior fiscalização por parte das autoridades competentes.

Ainda há locais onde faltam profissionais, nem mesmo os oriundos do Programa Mais Médicos, recentemente lançado pelo Governo Federal, tem atendido as necessidades específicas de atendimento à população. Na realidade local, observam-se lugares de difícil acesso, onde até mesmo barcos acessam com muita dificuldade; enfermeiros e técnicos de enfermagem são em número reduzidos e muitas vezes despreparados para a realidade local e sobrecarregados pelo excesso de trabalho. Faz-se necessário um melhor investimento em recursos físicos e humanos, salários dignos, condições de trabalho e infraestrutura para melhor atender a população.

Faz-se necessário mais trabalho e estudo abrangendo não somente as características dos acidentes de trânsito, como também suas consequências psicológicas, econômicas e culturais, relacionadas à qualidade de vida das vítimas e familiares. Tais estudos com abordagem ampliada são necessários, uma vez que, a insuficiência de informações nessa área pode resultar no desenvolvimento de políticas sociais que não contemplem toda a complexidade envolvida no universo dos acidentes de trânsito no Brasil.

## REFERÊNCIAS

ANJOS, K. C. et al. Paciente vítima de violência no trânsito: análise do perfil socioeconômico, características do acidente e intervenção do serviço social na emergência. **Acta Ortopédica Brasileira**, São Paulo, v. 15, n. 5, p. 262-266, 2007.

**ATLS – Manual do curso para alunos** – Tradução da 7ª Edição. Disponível em: <<http://www.atlsbrasil.com.br/manuais>>. Acesso em 14 de abr. de 2014.

BARROS, A. J. D. et al. Acidentes de trânsito com vítimas: sub-registro, caracterização e letalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 979-986, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16848.pdf>>. Acesso em: 12 de maio 2014.

BRASIL. **Código de Trânsito Brasileiro**: Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**: Portaria MS/GM nº. 737 de 16/05/01, publicada no DOU nº 96, seção 1-e, de 18/05/01. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 64 p. (Série E. Legislação de Saúde; nº. 8).

**Danos Pessoais Causados por veículos Automotores de Via Terrestre DPVAT**. Disponível em: <<http://www.viverseguronotransito.com.br/category/seguro-dpvat/>>. Acesso em: 13 de maio de 2014.

**Departamento Estadual de trânsito DETRAN RO**. Rondônia. Disponível em: <<http://www.detran.ro.gov.br/2013/10/anuario-de-estatisticas-2012>>. Acesso em: 04 de nov. de 2013.

FERREIRA, A.B.H. **Dicionário da língua portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2010.

FRANZ, C.M; SEBERINO, R.V. **A história do trânsito e sua evolução**. Joinville, abril 2012.

FREIRE, E. **Trauma: a doença do século**. São Paulo: Atheneu, 2001. v. 2.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE**. Brasília. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ro>>. Acesso em: 14 de abr. de 2014.

LAURENTI, R.; MELLO JORGE, M.H.P.; GOTLIEB, S.L.D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 10, n.1, p. 35-46. 2005

**Mapa da violência 2013. Acidentes de trânsito e motocicletas**. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2013/mapa2013\\_transito.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2013/mapa2013_transito.pdf)>. Acesso em: 14 de abr. de 2014.

MALVESTIO, M. A. A.; CARDOSO, R. M. S. Suporte avançado à vida: atendimento a vítimas de acidentes de trânsito. **Rev. Saúde Pública** 2002; 36(5): 589-9.

**Portal do Ministério da Saúde.** Disponível em: <[http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/area.Cfmid\\_area=1787](http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/area.Cfmid_area=1787)>. Acesso em: 04 de nov. de 2013.

PRADO FILHO, O.R. et al. Caracterização dos traumas abdominais em pacientes atendidos no Hospital Universitário Regional de Maringá, 2006. **Acta Scientiarum Health Science**, Maringá, v. 30, n. 2, p. 129-132, 2008.

RIVEROS, A. et al. Revisión de traumatismos abdominales en el Hospital Central de San Cristobal: Estado Táchira 1994-1998. **Colégio de Médicos Del Estado Táchira**. Venezuela, v. 12, n. 3, p. 27-31, 2003.

RODRIGUES, E. **Qualidade de vida das vítimas de acidentes de trânsito atendidas no centro de reabilitação do Amapá – CREAP do município de Macapá**. 2012. 93 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Universidade Federal do Amapá, Amapá. 2012.

Silveira, Jucimara Zacarias Martins. **Qualidade de vida e sequelas de acidentes de trânsito** / Jucimara Zacarias Martins Silveira; orientação, José Carlos Rosa Pires de Souza. 2011 128 f.

**Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado. SBAIT.** Disponível em: <<http://www.sbeit.org.br/trauma.Php>>. Acesso em: 14 de abr. de 2014.