



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016*  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Myllena Diniz Petrovitch

### **PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DO ÁLCOOL EM PALMAS-TO**

Palmas/TO  
2020

Myllena Diniz Petrovitch

**PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO  
DO ÁLCOOL EM PALMAS-TO**

Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Mestre Simone Sampaio da Costa

Palmas/TO  
2020

Myllena Diniz Petrovitch

**PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO  
DO ÁLCOOL EM PALMAS-TO**

Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Mestre Simone Sampaio da Costa

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Mestre Simone Sampaio da Costa

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.<sup>a</sup> Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma

Universidade Federal do Tocantins – UFT

---

Prof.<sup>a</sup> Especialista Tatiana Peres Santana Porto Wanderley

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2020

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pelo o privilégio de poder concluir mais essa etapa na minha vida. Apesar de todas as minhas dificuldades e por muitas vezes pensar em desistir, tenho certeza que o senhor nunca me abandonou e sem dúvidas me ajudou lutar até o fim. Se fez presente em minha vida e me deu forças e perseverança para conseguir alcançar os meus objetivos.

Aos meus pais Andrei e Denise, por me proporcionar tranquilidade e o conforto que tanto precisava para vencer este momento e por desejarem que essa etapa seja concluída tanto quanto eu, no qual sempre lutaram para que isso acontecesse, desde a escola até o momento ao término da faculdade e que não mediram esforços para eu alcançar meu sonho, saiba que eu amo muito vocês. Ao meu irmão Mykael Diniz Petrovitch que da forma mais simples, mesmo sendo pequeno teve sua contribuição, de uma forma doce e singela, que mesmo sem saber me dava forças pra lutar e ser um bom exemplo pra ele. Às minhas avós Mary Lúcia e Maria Cilene, por me incentivarem desde de sempre e por nunca duvidar do meu potencial, compartilhando comigo minhas angústias, lágrimas e aflições e que rezavam todos os dias para que eu conseguisse vencer.

Agradeço também todos os professores que contribuíram na minha trajetória acadêmica, e aqueles que acreditaram no meu potencial, em especial a minha orientadora Simone Sampaio da Costa, pela confiança, disponibilidade e por me ter proporcionando o conhecimento durante a construção desse trabalho como também pela paciência e ter me acolhido como uma filha. Quando tudo parecia estar perdido estava ela lá, acreditando em mim e embarcando nessa comigo. Não poderia deixar de agradecer a professora Tatiana Peres, por estar presente nessa caminhada me dando todo o suporte possível, no qual tenho um grande carinho, respeito e admiração.

E não poderia deixar de agradecer em especial a Marina Araújo Siqueira, a pessoa que lutou comigo durante todo o curso e que estava ali nos dias mais difíceis. Ela teve papel fundamental na construção do meu TCC, sempre disposta a me ajudar. Tirava o seu tempo pra revisar todas as matérias comigo e varar madrugadas estudando, me explicando um assunto quantas vezes fosse preciso. Por me mostrar que eu sou capaz de conseguir chegar onde quero e que a única coisa que eu preciso é não deixar que os meus medos me assombrem, porque eu posso chegar bem mais longe do que eu posso imaginar. Sou muito grata a tudo que você fez por mim, saiba que eu te amo muito.

Por fim, agradeço àquelas pessoas no qual não citei o nome, que com simples gestos, contribuíram nessa jornada e acreditaram em mim e me incentivarem, como os meus tios, tias, avós e amigos, se sintam todos agradecidos por mim.

*“Um dos maiores prazeres da vida é fazer aquilo  
que um dia disseram que você não seria capaz”.*

(Alexandra Zulpo)

## LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

APH	Assistência Pré-hospitalar
ATT	Acidente de Trânsito Terrestre
CAPP	Comissão de Avaliação de Projeto e Pesquisa
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CM	Central de Regulação Médica
CRM	Central de Regulação Médica
CTB	Código de Trânsito Brasileiro
FESP	Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas
HGP	Hospital Geral de Palmas
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
JK	Juscelino Kubitschek
MR	Médico Regulador
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
PNAU	Política Nacional De Atenção Urgência
PVT	Projeto Vida no Trânsito
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
SUS	Sistema Único de Saúde
TARM	Telefonista Auxiliar de Regulação Médica
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USA	Unidade de Suporte Avançado
USB	Unidade de Suporte Básico
VIGITEL	Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>FIGURA 1-</b> Ilustrativo da escolha do tipo de ambulância de acordo com a situação clínica apresentada, Portaria N° 322/2011.....	35
---	----



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1-</b> Demonstrativo das vítimas de acidente de trânsito segundo a faixa etária, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	26
<b>GRÁFICO 2-</b> : Demonstrativo das vítimas de acidente de trânsito segundo o sexo, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	27
<b>GRÁFICO 3-</b> Distribuição espacial por regiões dos acidentes de trânsito, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	28
<b>GRÁFICO 4-</b> : Distribuição das vítimas de acidente de trânsito segundo o período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	29
<b>GRÁFICO 5-</b> Distribuição das vítimas de acidente de trânsito em relação aos dias da semana, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	30
<b>GRÁFICO 6-</b> Demonstrativo dos tipos de veículos envolvidos nos acidentes de trânsito em no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	31
<b>GRÁFICO 7-</b> Distribuição dos acidentes de trânsito quanto a gravidade no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	33
<b>GRÁFICO 8-</b> Distribuição dos acidentes de trânsito fatais e a relação com o uso de álcool no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	34
<b>GRÁFICO 9-</b> Demonstrativo do tipo de ambulância dispensada nos atendimentos aos acidentes de trânsito no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.....	36

## RESUMO

PETROVITCH, Myllena Diniz. **Perfil dos acidentes de trânsito e sua relação com o consumo do álcool em Palmas-To**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2020. 57f

O número de acidentes de trânsito terrestre no Brasil vem aumentando ao longo dos anos e assumindo um papel de destaque no cenário brasileiro, apresentando um sério problema de saúde pública, ocasionando perdas de vidas, grande número de lesões, sequelas físicas e psicológicas, mas também interferindo direta e indiretamente nos recursos hospitalares. Palmas – TO apresenta um índice grande de óbitos devido ao aumento dos acidentes no trânsito. A pesquisa tem como objetivo correlacionar os acidentes de trânsito e o uso de álcool em Palmas-TO. Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu entre novembro a dezembro de 2019, onde foram analisadas todas as fichas de atendimento referentes ao mês de Janeiro a julho de 2020. A amostra foi composta por 1001 fichas de atendimentos do SAMU de Palmas-TO que tiveram atendimento por causa de acidente de trânsito. Os resultados demonstraram que os acidentes de trânsito possuem predominância do sexo masculino, com idade de 20 a 59 anos. As motocicletas lideram os atendimentos, que são realizados na grande maioria pelas Unidades de Suporte Básico de vida. A maioria dos acidentes não são graves e não possuem envolvimento com álcool porém, existe um número de acidentes graves significativo que estão diretamente ligados ao consumo de álcool e esses necessitam de atendimentos de suporte avançado. Em relação à fatalidade dos acidentes, grande parte das fichas não constava informações se há sinais de consumo de bebida alcóolica mas, uma parcela considerável apresentou relação de acidentes fatais com o consumo de álcool. Assim, o consumo de bebida alcóolica não é a principal causa dos acidentes de trânsito de Palmas, porém o álcool influencia na gravidade e fatalidade dos acidentes. Espera-se que essa pesquisa seja utilizada como instrumento de elaborações de ações em saúde e aprimoramento de estratégias que possa intervir diretamente na redução dos acidentes, tornando-se indispensável o conhecimento das características de cada população, para que as estratégias de prevenção possam ter impacto mais efetivo de forma que preencha às lacunas existentes no conhecimento científico sobre o assunto abordado.

Palavra Chave: Acidente de Trânsito. Álcool. Direção.

## **ABSTRACT**

PETROVITCH, Myllena Diniz. Profile of traffic accidents and their relationship with alcohol consumption in Palmas-To. Course Conclusion Paper (Graduation) - Nursing Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas, 2020. 57f

The number of land traffic accidents in Brazil has been increasing over the years and assuming a prominent role in the Brazilian scenario, presenting a serious public health problem, causing loss of life, large number of injuries, physical and psychological sequelae, but also interfering directly and indirectly in hospital resources. Palmas - TO has a high death rate due to the increase in traffic accidents. The research aims to correlate traffic accidents and alcohol use in Palmas-TO. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection took place between November and December 2019, where all the service records for the month from January to July 2020 were analyzed. The sample consisted of 1001 service records from the SAMU of Palmas-TO that were attended because of traffic accident. The results showed that traffic accidents are predominantly male, aged 20 to 59 years. Motorcycles lead the service, which is performed mostly by Basic Life Support Units. Most accidents are not serious and do not involve alcohol, however, there are a significant number of serious accidents that are directly linked to alcohol consumption and these require advanced support services. Regarding the fatality of accidents, most of the records did not contain information on whether there are signs of alcohol consumption, but a considerable portion showed a relationship between fatal accidents and alcohol consumption. Thus, the consumption of alcoholic beverages is not the main cause of traffic accidents in Palmas, however alcohol influences the severity and fatality of accidents. It is expected that this research will be used as an instrument for the elaboration of health actions and improvement of strategies that can directly intervene in the reduction of accidents, making it essential to know the characteristics of each population, so that prevention strategies can have an impact more effective in a way that fills the gaps in scientific knowledge on the subject addressed.

Key Word: Traffic Accident. Alcohol. Direction.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
1.1.CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	13
1.2.PROBLEMA.....	14
1.3.JUSTIFICATIVA.....	14
1.4. HIPÓTESES.....	14
1.5. OBJETIVOS.....	15
1.5.1. Objetivo Geral.....	15
1.5.2. Objetivos Específicos.....	15
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
2.1. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (PNAU).....	16
2.2. MODELOS DE ASISTÊNCIAS HOSPITALARES.....	16
2.3. SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR.....	17
2.3.1. Ambulâncias.....	18
2.4. PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO (PVT).....	18
2.5. ACIDENTES DE TRÂNSITO TERRESTRES (ATT).....	19
2.5.1. Acidentes de trânsito em Palmas-Tocantins.....	20
2.6. LEI SECA.....	20
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>23</b>
3.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	23
3.2. POPULAÇÃO AMOSTRA.....	23
3.3. LOCAL E PERÍODO.....	23
3.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO.....	23
3.4.1. Critérios de Inclusão.....	23
3.4.2. Critérios de Exclusão.....	23
3.5. VARIÁVEIS.....	24
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	24
3.7. RISCOS E BENEFÍCIOS.....	24
3.7.1. Riscos.....	24
3.7.2. Benefícios.....	25
3.8. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	25
3.9. ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS.....	25

3.10. COMPILAÇÃO, TRATAMENTO ESTATÍSTICO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	25
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>26</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
<b>6. SUGESTÕES.....</b>	<b>38</b>
<b>7. LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Os Acidentes de Trânsito Terrestres (ATT) são definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID -10) como parte das causas externas de morbidade e mortalidade assumindo uma posição de destaque no Brasil e no mundo. Entram nessa classificação pedestre, ciclista, motociclista, ocupante de automóvel, ocupante de triciclo, ocupante de caminhonete, ocupante de ônibus e outros transportes terrestres. Representaram no ano 2010, o segundo lugar na mortalidade no Brasil, com aproximadamente 42.844 mortes (PAPA; WISNIEWSKI; INOUE, 2014).

No Brasil devido ao grande impacto da morbimortalidade, especialmente na população jovem do sexo masculino vem sendo o terceiro grupo de causas de morte por causas externas. O acidente apesar de ser considerado evitável é um grande problema de saúde pública na atualidade, tornando-se mais evidente nos atendimentos realizados em serviços de urgência e emergência. (PAPA; WISNIEWSKI; INOUE, 2014).

Segundo dados da OMS, o número de óbitos em decorrência aos acidentes de trânsito é de 1,35 milhões de pessoas, e de 20 a 50 milhões de pessoas sofrem lesões não fatais. Porém no ano de 2030 os acidentes, número de mortos e feridos por acidentes de trânsito se reduzirão pela metade, o em todo o mundo (BRASIL, 2019).

Em contrapartida o consumo de bebida alcoólica e o uso da direção é considerado um fator de risco muito grande pra toda a população. No Brasil a primeira investigação sobre o consumo de álcool foi realizada nos anos de 2005 a 2006, e apontou que 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebiam pelo menos uma vez ao ano. Estatísticas mostram que os homens consomem 65% de bebidas alcoólicas e as mulheres 41%. Nesse mesmo estudo a Vigilância de doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) demonstra que consumo habitual de bebidas alcoólicas atingiu 38,1% da população estudada e o de consumo abusivo 16,2%, no qual a frequência dos dois padrões são maiores em homens (MASCARENHAS et al., 2015).

O Estado do Tocantins no ano de 2010 atingiu o 2º lugar das taxas de mortalidade por acidentes de trânsito, porém no ano de 2015 teve um grande avanço passando ocupar o 1º lugar como um dos piores índice de mortes por 100 mil habitantes. Nesse contexto os gastos com feridos e óbitos nesse ano foram de 286 milhões de reais, devido o volume muito grande de pessoas acidentadas (NETO et al., 2012).

O município de Palmas nos anos de 2001 a 2011 obteve um avanço de 32,9% na taxa de óbitos por acidentes de trânsitos, ficando acima do crescimento da média nacional 27,0%, assumindo 6ª posição no ranking das capitais brasileiras que apresentaram um desenvolvimento

na taxa de óbitos por acidente de trânsito. Já no ano de 2012, de acordo com os registros, obteve 108 óbitos por acidente de trânsito na população, nas quais, 39 ocorreram na população jovem, apresentando taxa de 47,9 mortes por 10 mil habitantes dos óbitos por acidente de trânsito (WAISELFISZ, 2011).

## 1.2. PROBLEMA

Os acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU na cidade de Palmas-TO têm relação em sua maioria com o uso de álcool?

## 1.3. JUSTIFICATIVA

Os Acidente de Trânsito Terrestre são denominados como eventos intencionais, ou seja, de natureza evitável, podendo estar relacionada mais comumente ou não com consumo de álcool e velocidade excessiva, apresentando como consequências danos físicos e/ou materiais, envolvendo veículos, pessoas e/ou animais nas vias públicas. É considerado um grande problema de saúde pública devido às grandes taxas de hospitalizações e mortalidade, originando consequências econômicas e sociais negativas (LAZZARI; WITTER, 2003; BARRETO et al., 2016; BIFFE et al., 2017).

Nesse contexto, devido as altas taxa de mortalidade por Acidente de Trânsito Terrestre, despertou-se o interesse por pesquisar o perfil dos acidentes de trânsito ocorridos em Palmas-Tocantins atendidos pelo SAMU.

A pesquisa pretende fazer um levantamento quanto ao número de acidentes de trânsito atendido pelo SAMU no ano de 2019, bem como, evidenciar as principais causas, fatores de riscos, os tipos de acidentes, as mortalidades e as consequências dos acidentes.

Com os resultados da pesquisa, será possível fornecer dados à gestão no intuito de realizar campanhas educativas de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, como também trará benefícios para a população de Palmas e para os profissionais da saúde em formação como fonte de enriquecimento científico teórico quanto a temática apresentada, bem como, responder as lacunas existentes sobre o assunto.

## 1.4. HIPÓTESES

H0 – O consumo de álcool foi o fator preponderante para a causa de acidente em Palmas-TO.

H1 – O uso de álcool não teve grande influência no número de acidentes em Palmas-TO.

## 1.5. OBJETIVOS

### 1.5.1. Objetivo Geral

Correlacionar os acidentes de trânsito e o uso de álcool em Palmas-TO.

### 1.5.2. Objetivos Específicos

- Levantar o número de acidentes fatais e a relação com álcool;
- Evidenciar a gravidade dos acidentes de trânsitos e se há relato de consumo álcool;
- Descrever os tipos de veículos envolvidos no acidente;
- Identificar o perfil sociodemográfico das vítimas.



## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (PNAU)

A PNAU tem como finalidade intervir entre a atenção básica e os serviços de média e alta complexidade, amenizando os problemas assistenciais e oferecendo suporte às necessidades existentes. Essa regulamentação propõe garantir atendimento integrado a todos os usuários do serviço, da atenção básica aos serviços mais complexos (FARIA et al., 2017).

O processo de implantação da PNAU, dividiu-se em três etapas: 2003 - 2008 implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); de 2008 - 2009 foram instituídas as Unidade de Pronto Atendimento (UPA), e 2011 desenvolvida a Rede de Urgência e Emergência (RUE) (O'DWYER et al., 2017).

Os anos de 2003 a 2008 foram de grande importância, pois houve a criação e implantação da (PNAU), junto com o Ministério da Saúde (MS), tendo como seu elemento principal o (SAMU), seu objetivo é dar suporte e atender às necessidades da população, no qual se encontram em situação de urgência e emergência. Dessa forma, diminui o sofrimento das vítimas acidentadas e às assiste da melhor maneira possível (MACHADO; SALVADOR; ODWYER, 2011).

A RUE foi fundada pela Portaria 1.600 de 07 de julho de 2011, no qual, implementou as diretrizes do serviço de atendimento de urgência, com propósito de integrar e articular todos os componentes de forma humanizada e hierarquizada priorizando a associação entre os componentes da atenção às urgências. Essa rede é constituída por componentes de atenção, sendo eles: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192); Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar e Atenção Domiciliar (BRASIL, 2011).

### 2.2. MODELOS DE ASSISTÊNCIAS HOSPITALARES

A Assistência Pré-Hospitalar (APH) caracteriza-se pelo suporte dado às vítimas fora do meio hospitalar, podendo ser primário, ou secundário. Assim, existem diferentes modelos a depender do território (COSTA *et al.*, 2014).

No modelo de assistência hospitalar americano, os profissionais que prestam socorro às vítimas não possuem nenhuma formação médica. O principal objetivo é chegar o mais rápido possível ao local da cena, remover rapidamente o paciente do local e levar ele para o centro de atendimento especializado sem realizar nenhuma manobra que possa manter a vítima viva ou

estável até o local de atendimento mais próximo, as intervenções são feitas pelos técnicos em emergência médicas e por paramédicos (PITTERI, 2010).

O modelo Francês de APH, possui viaturas de suporte avançado, é obrigatório ter a presença de um médico na equipe de resgate e um enfermeiro e baseado na regulação médica. Seu objetivo é chegar mais rápido possível à vítima e só após realizar todas as manobras necessárias, ocorrerá o transportar do paciente para o centro de atendimento especializado mais próximo, assim garantido uma boa assistência e realização de uma terapêutica precoce (PITTERI, 2010).

### 2.3. SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR

O modelo de Serviço Pré-hospitalar brasileiro foi inspirado no francês que é conhecido como o melhor do mundo. Foi implantado primeiramente na cidade de Campinas-SP, pelo médico coordenador José Roberto Hansen em 1989. O Ministério da Saúde optou pelo modelo francês de atendimento com influências do sistema americano de formação dos profissionais (MARTINS, 2017).

No Brasil não existia um atendimento móvel de urgência e emergência, que realizasse essas assistências, assim o aumento dos casos de violência e acidentes gerou um impacto muito grande no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uns dos pontos positivos a implantação do SAMU. Antigamente essas funções eram prestadas pela corporação dos bombeiros, que na maioria das vezes, os profissionais se encontravam despreparados, não havia qualificação ou capacitação para esse tipo de atendimento que eles executavam (O'DWYER et al., 2017).

A Assistência Pré-hospitalar (APH) é um atendimento prestado fora do hospital, garantindo atendimento imediato a vítima acidentada. Pode ser classificada como primária no qual refere-se ao pedido de socorro feito pelo cidadão, de forma gratuita em qualquer localidade do território nacional para o número 192, ou secundária quando é solicitada por um serviço de saúde para transferência do usuário (BRASIL, 2006).

As ligações são realizadas para Central de Regulação (CM), e atendidas pelo Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM), que identificam a emergência e a transferem para o Médico Regulador (MR), dessa forma são enviados os profissionais adequados e o tipo de ambulância correta de acordo com a sua necessidade, podendo ser entre um simples conselho médico a um atendimento de Unidade de Suporte Avançado no local da ocorrência (MARQUES, 2013).

A APH atua em diferentes áreas da saúde, pois, relaciona-se a vários tipos de atendimento, tudo no campo hospitalar. Divide-se em dois tipos de serviços, o fixo e o móvel.

O primeiro é realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família, a equipes os agentes comunitários de saúde, ambulatórios, serviços de diagnóstico e terapias e Unidades não Hospitalares de Atendimentos às Urgências. Já o móvel configura-se como SAMU e serviços associados de salvamento e resgate (LÚCIO; TORRES; GUSMÃO, 2013).

### 2.3.1. Ambulâncias

A ambulância foi criada pelo médico Dominique Jean Larrey em 1766 - 1842, com finalidade de obter um atendimento rápido e preciso, que diminua os riscos de maiores traumas nos pacientes. No século XIX, surgiram as ambulâncias a motor e combustão, no qual teve uma boa aceitação no Brasil, sendo de fato efetiva em 29 de setembro de 2003, pela Portaria de nº 1.864 (PAIVA, 2010).

No Brasil, a ambulância foi criada baseada no modelo francês que tinha como critério a presença de um médico compondo equipe de suporte avançado, e pela influência do modelo americano, na questão da organização das equipes, que contam com outros profissionais não médicos, mas que atua em Unidades Avançadas como apoio e nas Unidades Básicas como equipe específica gerenciada pelo Médico Regulador (MARQUES, 2013).

As ambulâncias do SAMU dividem-se em duas maneiras: Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). O SBV consiste no atendimento por pessoas treinadas em primeiros socorros, técnicos em enfermagem e o auxiliar do condutor. Já o SAV tem como características invasivas, de maior complexidade, por este motivo, esse atendimento é realizado exclusivamente por médico e enfermeiro (MARQUES, 2013).

## 2.4. PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO (PVT)

O Programa Vida no Trânsito foi iniciativa da fundação Bloomberg Global Road Safety Program, que assumiu o compromisso com dez países tendo como características média e baixa renda, com nível de mortalidade elevada e aqueles que apresentam maior risco de acidentes de trânsito. Essa iniciativa tinha como propósito enfrentar os graves problemas de trânsito que acontecem atualmente, podendo ser evitáveis, reduzindo às mortes e lesões graves (BRASIL, 2017a).

Os objetivos do programa são instituídos à partir de ações nacionais, estaduais e municipais formatizados através da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, são eles: a prevenção de risco de lesão e morte, incentivar o uso do cinto de segurança tanto no motorista como no passageiro, o uso do capacete, reduzir a velocidade, fiscalização em relação ao consumo de bebida alcoólica (BRASIL, 2017b).

Os passos para implantação no (PVT) no Brasil foi em conjunto com Instituição da Comissão Nacional Interministerial e Ministério da Saúde que ficaram responsáveis pela coordenação dessa Comissão, com objetivo de definir dois fatores de risco prioritários pelo Projeto sendo o primeiro ‘beber e dirigir’ e a segundo ‘velocidade excessiva ou inadequada’ (SILVA et al., 2013).

No Brasil o programa teve início em 2010, procurando ampliar as estratégias de segurança no trânsito, reduzindo o número de acidentes e sendo uma forma de proteção para toda população. Coordenado pelo ministério da saúde (MS) em parceria com a organização Pan Americana da Saúde (OPAS), sendo implantado em cinco cidades por causa do alto índice de acidentes de trânsito e o grande número de mortes, no ano 2012, sendo elas: Palmas -TO, Teresina - PI, Belo Horizonte - MG, Curitiba-PR e Campo Grande - MS, cada uma representando uma das regiões do país. (BRASIL, 2015).

## 2.5. ACIDENTES DE TRÂNSITO TERRESTRES (ATT)

Os ATT englobam todos os acidentes desastrosos, sejam eles por consequência de danos físicos e/ou material, que envolve pessoas, veículos, animais que estejam em uma via pública. Além da mortalidade elevada, apresentam um grande impacto, tanto na sociedade, como também na saúde devido as altas taxas de hospitalizações, gerando uma sobrecarga nos serviços de saúde, resultando em um alto custo para a população. Estipula que os gastos devidos os acidentes de trânsito para toda a sociedade brasileira de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e de R\$ 40 bilhões com acidentes em rodovias e R\$ 10 bilhões nas áreas (CAMARGO; IWAMOTO, 2012).

Os acidentes de trânsitos terrestres são mais comuns em jovens do sexo masculino com idade (entre 15 a 29 anos), pois apresentam maior risco na hora da condução, devido o maior consumo de bebidas alcoólicas e por realizarem manobras perigosas e serem imprudentes (LADEIRA et al., 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) 90% dos acidentes são causados pelo fator humano. Dessa forma, os fatores propensos para os acidentes de trânsito destacam-se: consumo de bebida alcoólica e outras drogas, imprudência dos motoristas pelo excesso de velocidade, dirigir sem o uso de equipamento de proteção como cinto de segurança e capacete, aumento da frota de veículos circulantes, escassez do transporte público, o não uso do transporte infantil e má-conservação das estradas e vias públicas. (MALTA; MASCARENHAS; BERNAL, 2011).

A legislação rigorosa sobre o uso do álcool é uma iniciativa nacional, quem tem sido focada em ações punitivas, nas quais destacam o Código de Trânsito Brasileiro (CTB) de 1998, e a Lei nº 11.705, de 2008 Lei Seca (MALTA; MASCARENHAS; BERNAL, 2011).

O uso de álcool e outras drogas ilícitas, são fatores que influenciam na condução do veículo, causam alterações psicofísicas e neuromotoras, que compromete o sistema nervoso, comprometendo os reflexos e visão periférica, provocando sonolência e sedação, sendo um fator de risco (LADEIRA et al., 2017).

#### 2.5.1. Acidentes de trânsito em Palmas-Tocantins

A capital do Tocantins, Palmas, tem ocupado posição de destaque no cenário nacional em virtude de seus indicadores de acidente de trânsito. Sua criação faz com que ela seja um fator preocupante em relação aos acidentes, pois é uma cidade moderna com traços peculiares, pronta para um desenvolvimento econômico e social que são típicos na maioria dos municípios urbanos brasileiros de médio e grande porte, apesar de ser considerada um cidade planejada, ela favorece um bom fluxo no trânsito, sendo um fator suscetível para acidentes (MORAIS et al., 2014).

O estudo realizado por Moraes et al. (2014), diz se o condutor foi instruído e tiver escolaridade, ele é mais consciente em relação ao trânsito. Um fator bastante relevante é a questão do automóvel, se ele for novo menos probabilidade de ocorrer acidente ao contrário dos veículos com mais tempo de uso.

Segundo esses mesmos autores, quanto a letalidade dos acidentes de trânsitos, identificaram fatores que aumentam a chance de o acidente envolver vítimas fatais em Palmas - TO, destacando-se: mulher, a cor escura do veículo, trânsito sem sinalização, a madrugada de domingo, menor grau de escolaridade, ser mais jovem ou idoso, não ser solteiro, e a idade do veículo.

Dessa forma, o PVT nos dois primeiros anos de sua implantação (2011 e 2012) teve um papel fundamental no cenário nacional, porém Palmas, uma das capitais de implantação, obteve uma resposta negativa em comparação às outras capitais que mostraram a redução dos acidentes (MORAIS et al., 2014).

## 2.6. LEI SECA

Ao longo dos anos os acidentes de trânsito são considerados um dos problemas mais grave de saúde pública, comum em países de baixa e média renda. Mundialmente, 77% das mortes acontecem por acidentes de trânsito, normalmente acometem o sexo masculino entre

15 a 29 anos. Aqueles que apresentam maior risco são veículos a motor, pedestre e motociclistas (ABREU; SOUZA; MATHIAS, 2018).

No Brasil, a criação do Código de Trânsito Brasileiro (CTB) em 1998, surgiu a partir da ideia de reduzir os acidentes de trânsito, estabelecendo normas de conduta, infrações e penalidades para os usuários que não cumprirem a lei. Em 2008 a criação da Lei Seca (Lei 11.705/2008), contribuiu também de forma positiva para diminuição dos acidentes, que instituiu taxa de alcoolemia zero para todos os condutores de veículo automotor, estabeleceu penalidades como multa, suspensão do direito de dirigir por 12 meses e apreensão do veículo na identificação de qualquer concentração de álcool e classificou como crime com pena de reclusão, quando a concentração de álcool for superior a 0,6g/L. Dessa forma atingiu uma diminuição 2,2% para 1,3% dos acidentes de trânsito (ABREU; SOUZA; MATHIAS, 2018).

Art. 165. Dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa que determine dependência: Infração - gravíssima; Penalidade - multa (cinco vezes) e suspensão do direito de dirigir por 12 (doze) meses; Medida Administrativa - retenção do veículo até a apresentação de condutor habilitado e recolhimento do documento de habilitação.

Art. 276. Qualquer concentração de álcool por litro de sangue sujeita o condutor às penalidades previstas no art. 165 deste Código.

Art. 277. Todo condutor de veículo automotor, envolvido em acidente de trânsito ou que for alvo de fiscalização de trânsito, sob suspeita de dirigir sob a influência de álcool será submetido a testes de alcoolemia, exames clínicos, perícia ou outro exame. (FARIA, 2011, p.31)

De acordo com MS 16% dos motoristas de Palmas afirmaram que conduzem veículos sobre o efeito do álcool de acordo com a pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), do Ministério da Saúde em 2017 (CASTILHO, 2018).

Na capital do Tocantins em 2017, os homens ainda foram os que mais se arriscaram no estado, representam 23,6% da população, enquanto as mulheres são 6,8%. No Brasil o fato não muda, pois os homens representam 11,7% enquanto que as mulheres são 2,5% (CASTILHO, 2018).

A “Nova Lei Seca” (Lei 12.760/2012) introduziu o art. 306 do Código de Trânsito Brasileiro surge com o intuito de reduzir as mortes no trânsito e tentar acabar com a impunidade dos condutores, que antes eram beneficiados pelas faltas cometidas na legislação, mudando também a concentração igual ou superior a 6 decigramas de álcool por litro de sangue ou igual ou superior a 0,3 miligramas de álcool por litro (ABREU; SOUZA; MATHIAS, 2018).

Art. 306. Conduzir veículo automotor com capacidade psicomotora alterada em razão da influência de álcool ou de outra substância psicoativa que determine dependência: Pena – detenção, de seis meses a três anos, multa e suspensão ou proibição de se obter a permissão ou a habilitação para dirigir veículo automotor. § 1º As condutas previstas no caput serão constatadas por: I – concentração igual ou superior a 6 decigramas de álcool por litro de sangue ou igual ou superior a 0,3 miligramas de álcool por litro de

ar alveolar; ou II – sinais que indiquem, na forma disciplinada pelo CONTRAN, alterações da capacidade psicomotora. § 2º A verificação do disposto neste artigo poderá ser obtida mediante teste de alcoolemia, exame clínico, perícia, vídeo, prova testemunhal ou outros meios de prova em direitos admitidos, observado o direito à contraprova. 24 § 3º O CONTRAN disporá sobre a equivalência entre os distintos testes de alcoolemia para efeito de caracterização do crime tipificado neste artigo (BRASIL, 1997).

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva simples, exploratória, de caráter quantitativo.

A pesquisa transversal é um estudo em que a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado, ou seja, durante um período de coleta de dados. É também utilizada na descrição de situações, status de fenômenos ou relações entre os fenômenos e um ponto (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

A pesquisa descritiva é utilizada para registrar, descrever diferentes visões de um fenômeno como também, conhecer uma nova ou rara doença, ou agravo à saúde, estudando a sua distribuição no tempo, no espaço e conforme peculiaridades individuais, sem os manipulá-la (FONTELLES et al, 2009).

#### **3.2. POPULAÇÃO AMOSTRA**

A população foi constituída por 1038 fichas de atendimentos do SAMU de Palmas – TO (ANEXO C), que tiveram atendimento por causas de acidente de trânsito seja ele automobilístico, por motocicleta ou qualquer outro veículo, que tenha sido atendida pelo suporte básico de vida ou pelo suporte avançado de vida.

Da população total, 37 fichas foram excluídas da pesquisa. Assim a amostra foi constituída por 1001 fichas de atendimento do SAMU do período de janeiro a julho de 2019.

#### **3.3. LOCAL E PERÍODO**

O estudo foi realizado no Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192) na cidade de Palmas-Tocantins, sendo sua base central Avenida Teotônio Segurado ACSU –SE 100 Cj. 01 lote 10. Funcionando 24 horas ininterruptamente, a coleta de dados ocorreu durante o período de novembro a dezembro de 2019 nos horários estabelecidos pela instituição.

#### **3.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO**

##### **3.4.1. Critérios de Inclusão**

Para o critério de inclusão foram incluídas todas as fichas de atendimentos tanto do suporte básico de vida como do suporte avançado de vida que constaram atendimentos com vítimas de acidente de trânsito independentemente do tipo de veículo.



### 3.4.2. Critérios de Exclusão

Foram excluídas da pesquisa aquelas fichas que se encontram:

- Fichas incompletas;
- Fichas que estavam ilegíveis;
- Fichas em duplicidade de atendimento quando do suporte básico e do suporte avançado atenderão a mesma ocorrência. Foi considerada a do suporte avançado.

### 3.5. VARIÁVEIS

- Perfil das vítimas de acidente de trânsito (Sexo, idade);
- Perfil dos acidentes (Natureza, local de ocorrência, horário, dia da semana);
- Fatores de risco (uso de bebida alcoólica);
- Destino final da ocorrência.

### 3.6. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi encaminhado para Comissão de Avaliação de Projeto e Pesquisa (CAPP) da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas - FESP na Secretaria Municipal da Saúde da cidade de Palmas-TO através do FORMSUS, para avaliação e autorização de sua execução. Após o parecer de aprovação foi encaminhado ao CEP CEULP/ULBRA, via Plataforma Brasil para apreciação e aprovação Nº 10 de 13 de junho de 2019. Somente após aprovação os dados foram coletados.

Foram seguidos os princípios éticos de acordo com a Resolução CNS nº466/12 que rege sobre a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, e determina que toda pesquisa deve ser realizada dentro dos princípios éticos e morais (BRASIL, 2012). Foi assinado o termo de compromisso para utilização de banco de dados (Apêndice A) e declaração do pesquisador/responsável (Apêndice B).

### 3.7. RISCOS E BENEFÍCIOS

#### 3.7.1. Riscos

Apesar de apresentar um risco mínimo, é necessário o cuidado ao manuseio das fichas pois podem rasgar, sujar e até mesmo perdê-las. Dessa maneira, a pesquisadora se comprometeu a zelar e manter a integridade das mesmas, além disso, preservar as informações em locais apropriados e seguros, mantendo o sigilo e assegurando o anonimato das informações colhidas nas fichas.

### 3.7.2. Benefícios

Com os resultados desta pesquisa, é possível fornecer dados à gestão, vigilância e educação, para que possa enriquecer as ações para a melhoria na qualidade do trânsito, como também auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas. A pesquisa também trouxe benefícios a toda comunidade e às lacunas existentes no conhecimento científico sobre o assunto abordado.

### 3.8. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado uma planilha do Microsoft Office Excel 2016 elaborado pela própria pesquisadora, para a coleta de dados de todas as fichas preenchidas pela equipe do SAMU que contemplem os critérios de inclusão e exclusão. A coleta somente foi iniciada após a avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) conforme o parecer do CEP sob o nº CAAE: 65173517.4.0000.5516.

### 3.9. ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS

Após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, a pesquisadora procurou o responsável pelo SAMU e explicou toda pesquisa, acertando o dia e horário para melhor coleta dos dados. A pesquisa ocorreu nos dias e horários que a orientadora estava presente.

As fichas foram mensalmente separadas por atendimento ocorridas por acidentes de trânsito. Após, foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão atendendo os objetivos propostos.

Esses dados foram colocados em planilha Microsoft Excel e foram analisados à luz da literatura pertinente e apresentados em forma de gráficos e tabelas.

### 3.10. COMPILAÇÃO, TRATAMENTO ESTATÍSTICO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

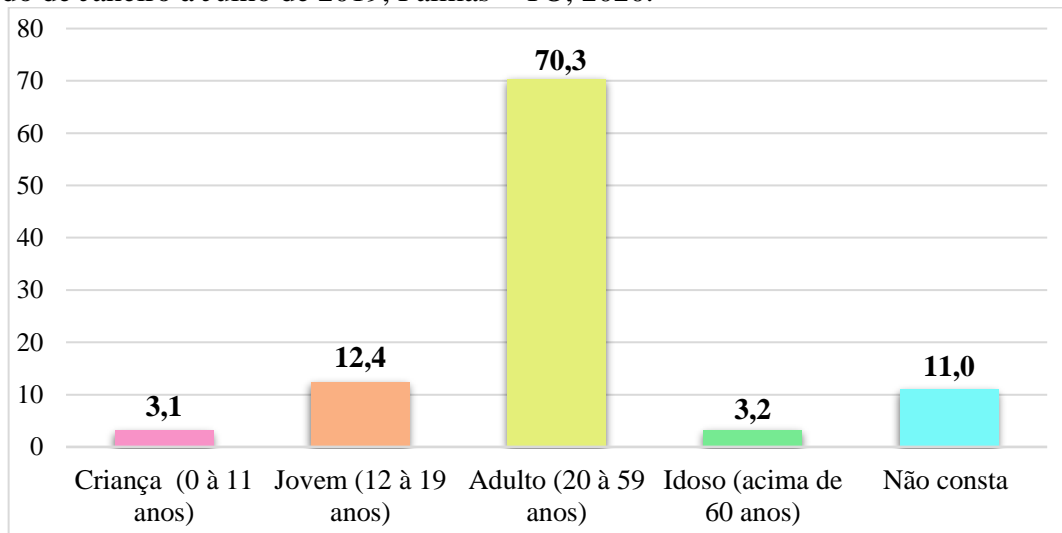
Os dados dessa pesquisa foram compilados, analisados e apresentados conforme planilha no Excel por meio de gráficos. Após a pesquisa os dados foram agrupados e analisados segundo à literatura inerente. Os dados foram submetidos por meio da estatística descritiva e apresentados em números absolutos e percentuais.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na análise de dados, categorizamos os resultados conforme as informações obtidas pelos prontuários analisados e demonstraremos a seguir em forma gráfica.

Assim, das 1001 vítimas de acidentes de trânsito no período de janeiro a julho, a faixa etária de 20 à 29 anos obteve destaque. Diversos estudos tem evidenciado que o comportamento inadequado desses jovens em relação ao trânsito, tem provocado muitos acidentes, isso ocorre devido a condutas audaciosas, em constante busca de experiências novas como também, o abuso de bebidas alcoólicas e outras drogas (BIFFE et al., 2017).

**Gráfico 1-** Demonstrativo das vítimas de acidente de trânsito segundo a faixa etária, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

Segundo Cavalcante et al. (2015), na cidade de Salvador, em relação ao perfil dos acidentes de trânsito atendidos no serviço pré-hospitalar, foi identificado que a faixa etária com maior prevalência para acidentes de trânsito foi entre 20 e 29 anos, com 47,5% dos casos atendidos.

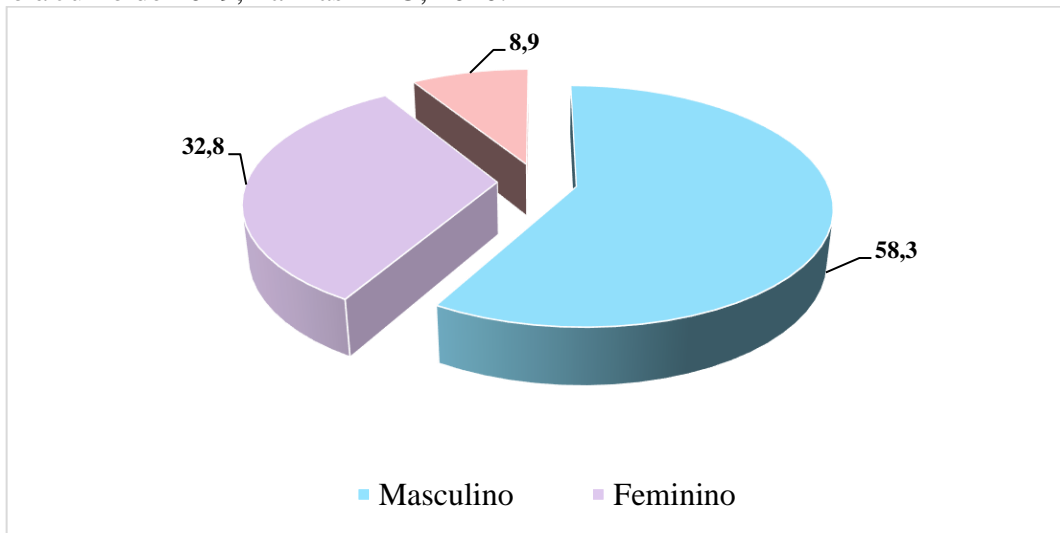
Dados similares foram encontrados em estudos realizados por (MALTA et al., 2012), na cidade de Teresina, sobre perfil dos Acidentes de trânsito atendidos por serviço pré-hospitalar móvel, no qual a faixa etária com maior predominância foi de 20 a 29 anos, representando 37,0 % dos casos. Para o autor o grande número se dá nessa faixa etária, por adultos jovens, devido à pouca experiência no trânsito.

Freitas et al. (2012), em Ipatinga, no seu estudo sobre o perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito com vítimas Motociclistas, a faixa etária que mais sobressaiu foi de 21 a 31 anos, segundo ele, devido a imaturidade dos condutores adultos jovens.

Para Santos et al. (2008), que estudou sobre o perfil das vítimas de trauma por acidente de moto, realizada no Rio de Janeiro, a faixa etária com maior predomínio foi 24 a 54 anos, com 90,7% dos casos. Nesse estudo mostra que a incidência de acidentes dos adultos jovens, está altamente interligada com imaturidade, inexperiência, busca por novas emoções e sensações diferentes, como também por excesso de velocidade, comportamento de risco e abuso de álcool e/ou outras drogas.

Ao analisar a população do estudo em Palmas – TO, pode-se perceber a semelhança das idades em relação os estudos apresentados acima, embora os intervalos entre as faixas etárias terem sido maiores, assim, destacou-se a de 20 a 59 anos, apresentando 70,3% da totalidade.

**Gráfico 2-** Demonstrativo das vítimas de acidente de trânsito segundo o sexo, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

No gráfico 2, levantou-se o qual o sexo prevalente das ocorrências atendidas pelo SAMU em relação aos acidentes de trânsito no período de janeiro a julho de 2019.

Em um estudo feito por Nardoto et al. (2011) sobre o perfil das vítimas atendida pelo Serviço Pré-hospitalar Aéreo de Pernambuco, na cidade de Recife, constatou que o sexo masculino foi o que mais recebeu atendimento do SAMU, com 59% dos casos. De acordo com a pesquisa os homens tendem a ser mais violento no trânsito, devido os seus valores culturais e biológicos, tornando-se mais suscetível a óbitos por causas externas, como por exemplo acidentes envolvendo alta velocidade, manobras arriscadas, uso de álcool e outras drogas.

O avanço do sinal de transito é outro fator encontrado por Santos e Rodrigues (2019), em uma pesquisa sobre a caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas em um hospital de referência do estado de Roraima, na cidade de Boa Vista, apontam que as vítimas

mais encontradas são do sexo masculino, sendo composto por 62,1%. Pode-se encontrar alguns dados semelhantes com a pesquisa anterior devido ultrapassagem, manobras irregulares, transitar na contramão, freadas bruscas, excesso de velocidade, excesso de bebidas alcoólicas.

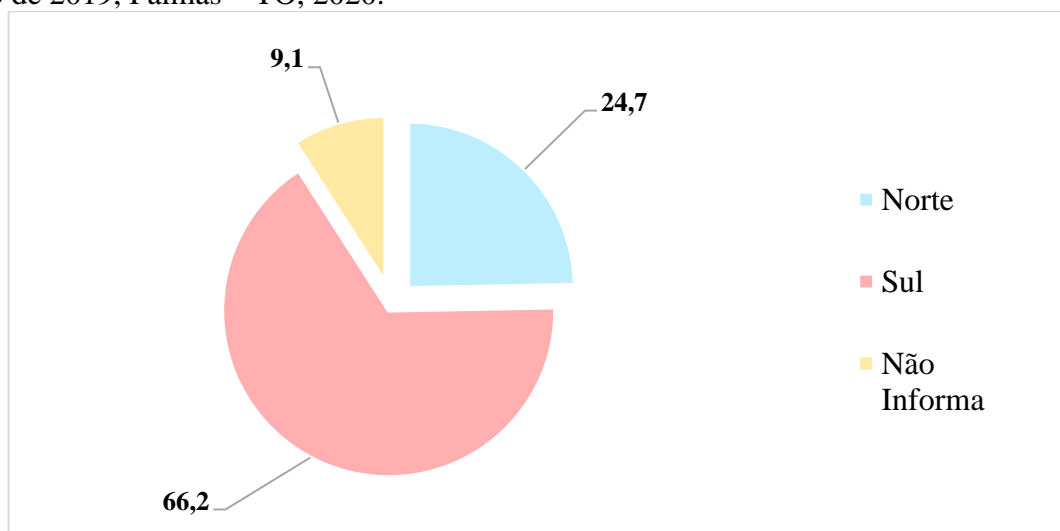
Segundo Barroso Junior, Bertho e Veiga (2019), em letalidade dos acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras, teve como maior predomínio o sexo masculino com 72,2 % dos casos. Assim, é possível observar que a taxa de mortalidade é maior em indivíduos do sexo masculino em relação ao sexo feminino.

Palmas não difere dos estudos realizados acima, predominando o sexo masculino com 58,3% de todos os atendimentos realizados pelo SAMU, relacionados aos acidentes de trânsito no período estudado, sendo que de todos os homens, 29,3 % tem envolvimento com álcool. Desse modo os resultados são estatisticamente proporcionais.

De acordo com Pitteri (2010), a cidade de Palmas é distribuída por quadras, é repleta de rotatórias, possui ruas amplas, e dispõe sua maior extensão para região sul. A capital, se divide entre leste e oeste pela Avenida Juscelino Kubitschek, ou JK e entre norte e sul pela Avenida Teotônio Segurado, no qual é a única que possui semáforos.

Nesse sentido, para esse estudo foi considerado para região norte, as Áreas Residenciais Nordeste (ARNE) e Noroeste (ARNO); Setor Santo Amaro; Setor Lago Norte; Sonho Meu e Luzimangues. Já para o sul foram abordados Taquaralto, Jardim Aurenny I, II, III e IV, Jardim Taquari, Morada do sol I e II; Bertaville; Jardim Paulista e Setores Lago Sul, Santa Fé, Sol Nascente, Maria Rosa, Universitário, Sônia Regina, Bela Vista, Santa Bárbara, Santa Helena, União Sul e Irmã Dulce.

**Gráfico 3-** Distribuição espacial por regiões dos acidentes de trânsito, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

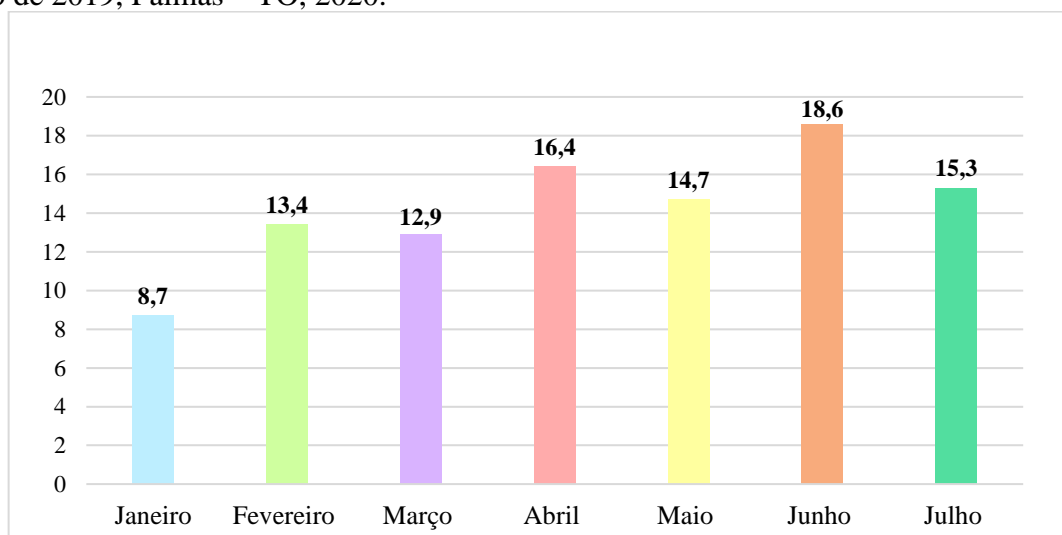
Ao analisar o local das ocorrências de acidentes de trânsito, é possível notar que o plano diretor sul obteve mais casos com 66,2%, no qual, apresenta características distintas da região norte com 24,7% dos atendimentos. Pode-se inferir que esse resultado se explica devido a região sul ter uma maior área geográfica na cidade de Palmas.

Nesse contexto, Morais et al. (2014) relata que a Avenida Teotônio Segurado, apesar de localizar-se tanto na parte sul como norte de Palmas, é uma avenida de referência na região sul, no qual apresenta grande fluxo de pessoa circulantes e dispõe de uma ampla área comercial, além de possuir uma boa pavimentação o que contribui para um fluxo rápido e consequentemente uma elevada concentração de acidentes de trânsito nessa região.

Já em relação aos destinos das ocorrências pode-se perceber que o Hospital Geral de Palmas (HGP), obteve destaque com 28,4%. Pode-se deduzir que esse número tem relação com a localidade, que apesar de estar na região sul encontra-se centralizado geograficamente, como também por ser um hospital de referência na cidade.

Ao analisar a distribuição dos acidentes entre os meses estudados, os meses com maior destaque foram o mês de junho, abril e julho com 18,6%, 16,4% e 15,3%. Pode-se inferir que esses resultados tenham relação com período de férias, exceto pelo mês de abril, que pode estar relacionado à existência de feriados nacionais.

**Gráfico 4-** Distribuição das vítimas de acidente de trânsito segundo o período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

Nessa mesma perspectiva, Silva et al. (2018) em sua pesquisa de vítimas de acidente motociclístico atendidas em hospital público de ensino da cidade de Uberaba, apresentou os

meses de março e julho com (14,1%) com mais frequência de internação, seguidos de janeiro com (10,9%). Justifica-se esses resultados por coincidirem com o período de férias.

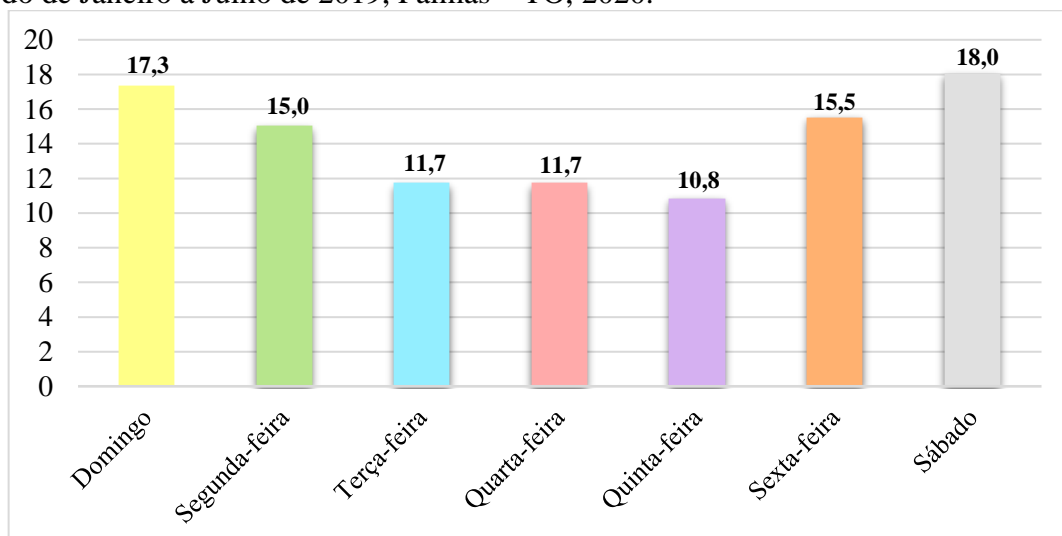
Porém Cabral, Souza e Lima (2011), identificaram que o mês predominante de acidentes por moto que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Olinda atendeu, foi fevereiro com 10,2 %, seguido de abril 9,6%.

Quanto aos acidentes automobilísticos que ocorrem na cidade de Ananindeua, Almeida et al. (2017) destaca prevalência no mês de outubro com 11% dos casos. Além disso, janeiro e fevereiro obtiveram 10,2% e 9% respectivamente. Nesse sentido, esses números podem estar relacionados com a festa religiosa conhecida como, O círio de Nazaré, no qual ocorre em outubro, com a presença de muitas pessoas o que favorece o aumento de acidente de trânsito.

No que tange aos dias das semanas, o gráfico 5 apresenta a prevalência de acidentes de trânsito no final de semana, no caso sexta-feira, sábado, domingo, no qual apresentaram 15,5%, 18,0 % e 17,3% respectivamente. Nesse sentido pode se deduzir que esses valores também estão associados a aglomerações, ao lazer e ao consumo de bebida alcoólica e/ou drogas.

Nota-se que segunda-feira também apresentou um número significativo. É preciso considerar também que os dias chuvosos, influenciam na ocorrência de acidentes de trânsito terrestres, uma vez que a chuva provoca instabilidade diminuindo a aderência dos pneus. Além disso, a junção de vias em más condições e veículos com ausência de manutenção como aumentam a probabilidade de acidentes (MORAIS et al., 2014).

**Gráfico 5-** Distribuição das vítimas de acidente de trânsito em relação aos dias da semana, no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

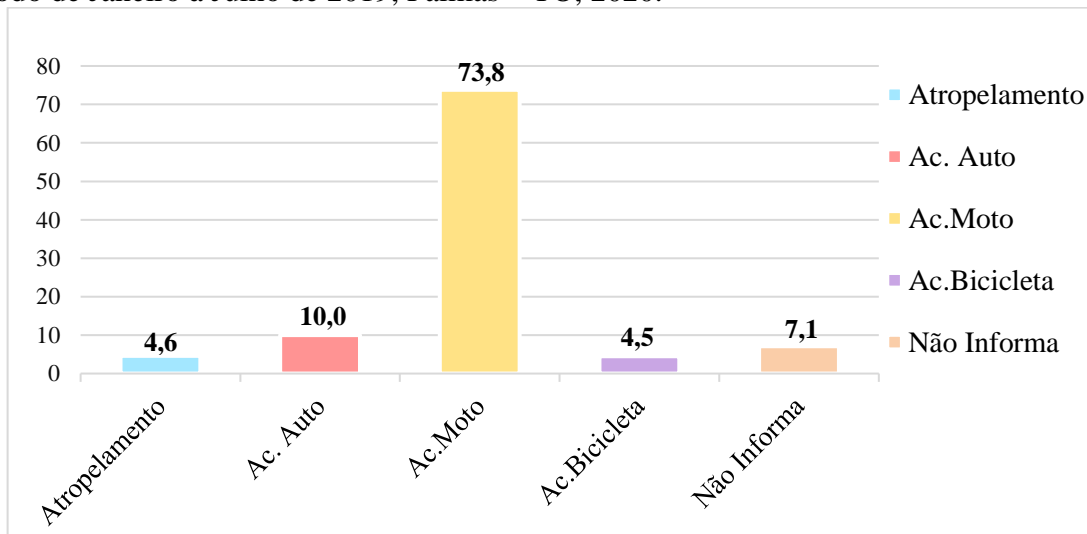
Conforme Aguiar et al. (2017) os dias da semana que mais se sobressaíram em relação as ocorrências à acidentes de trânsito foram sexta-feira, sábado e domingo com 71,5% do total em São Tomé, no continente africano. Pode-se alegar que há uma relação com período de folga das pessoas, no qual vão a festas, comemorações e que conseqüentemente pode haver consumo de bebida alcoólica o que pode levar a um risco maior de acidentes.

Paralelamente Abreu et al. (2010) expõe que a uma prevalência de ocorrências de acidentes trânsito fatais, aos sábados e domingos com 29,6% da totalidade dos casos. Dessa forma pode-se deduzir que o motivo desses acidentes pode estar interligado ao uso de álcool e/ou drogas.

Ascari et al. (2013) identificou em seus estudos na cidade de Joaçaba-SC que além dos finais de semana a segunda feira teve um número significativo de acidentes. Relatando que ocorre aos sábados 14%, domingos 24% e segundas-feiras 16%. Esses resultados podem estar relacionados com os finais de semana, no qual há atividades de lazer e diversão, exceto pela segunda-feira sendo o primeiro dia útil após o final de semana que pode ser justificada como um dia estressante e o início das atividades corriqueiras.

Quanto ao tipo de veículo que mais se envolveu em acidentes de trânsito em Palmas, foi a motocicleta no qual apresentou 73,8% dos acidentes trânsito com maior número de ocorrências atendidas pelo SAMU.

**Gráfico 6-** Demonstrativo dos tipos de veículos envolvidos nos acidentes de trânsito em no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora- Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).



Segundo Fernandes et al. (2019) a motocicleta é um veículo acessível, cômodo, ágil e econômico, como também serve de lazer e/ou ferramenta de trabalho, o que explica a grande quantidade de acidentes motociclistas no Brasil inteiro.

Sendo então a motocicleta a se envolver na maioria dos acidentes com cerca de 49,1% dos casos, isso é explicado principalmente por essa ser um meio de transporte utilizado para diversas atividades no cotidiano, como instrumento de trabalho, no caso dos entregadores, deliverys e mototaxistas, além de ser uma alternativa econômica para o lazer (SILVA, 2011).

Outro fator que justifica o grande número de acidentes envolvendo a motocicleta é o aumento da crise de mobilidade urbana, acelerando de forma significativa para o crescimento dos motoboys (GAWRYSZEWSKI et al., 2008).

De acordo Ganne (2010), as motocicletas possuem o maior número de acidentes de trânsito, devido ao seu uso frequente e pela facilidade que ela possui, aumentando a frota. Assim, os motociclistas que usam a moto como meio de trabalho são mais susceptíveis a sofrerem acidentes de trânsito, devido a ficarem mais expostos e terem que realizar o um grande número de entregas o mais rápido possível, o que leva a pratica de manobras arriscadas e o excesso de velocidade.

Seguindo essa mesma ótica, Araújo et al. (2015) aborda que o ato de conduzir uma motocicleta associado ao uso de bebida alcóolica, a proporção de acidentes aumenta drasticamente. Em vista disso, os acidentes motociclistas, na maioria das vezes se constituem os de maior gravidade, isso se explica pelo trauma que o indivíduo sofre na colisão ou queda em decorrência à sua vulnerabilidade e por se encontrar mais exposto fisicamente ao ambiente (SANTOS JUNIOR et al., 2020).

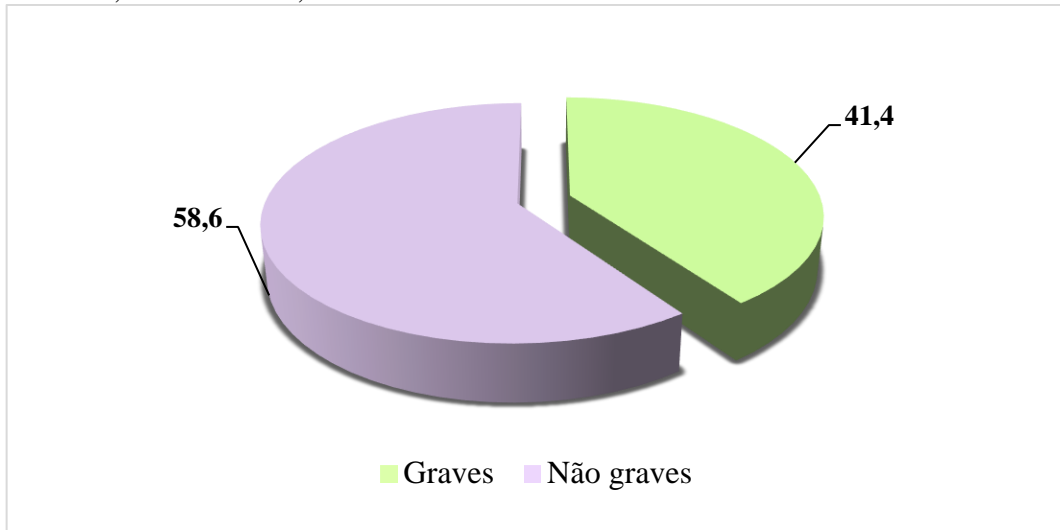
A palavra grave tem origem do *latim gravem* e no dicionário quer dizer: indica sintoma de natureza séria e/ou perigosa; que provoca sentimento de pena ou lástima dolorosa; que é mais forte, intenso, profundo e vivo (MICHAELIS, 2020).

A definição de gravidade é algo subjetivo. Dessa forma foram estabelecidos como graves acidentes que envolveram óbitos, procedimentos invasivos e/ou como: intubação orotraqueal e nasotraqueal, cricotireoidostomia, parada cardiorrespiratória, drenagem torácica, pericardiocentese, desfibrilação, uso de oxigênio, ambu ou ventilador mecânico, KED, imobilização e administração de medicação, como também lesões que ameaçam a vida como: ferimentos corto-contuso, fraturas fechadas e/ou abertas, queimaduras.

Assim, ao analisar a gravidade dos acidentes em Palmas, observou-se uma predominância de acidentes não graves com 58,6%. Os acidentes graves apresentaram 41,4% dos casos, desses, 26,1% apenas estão relacionados com o uso de bebida alcoólica. Porém nessa

análise não está incluso os casos que não informam se há a relação com alcoólica. Em contrapartida, ao analisar somente os acidentes que possuem envolvimento com álcool 50,2% são considerados graves.

**Gráfico 7-** Distribuição dos acidentes de trânsito quanto a gravidade no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



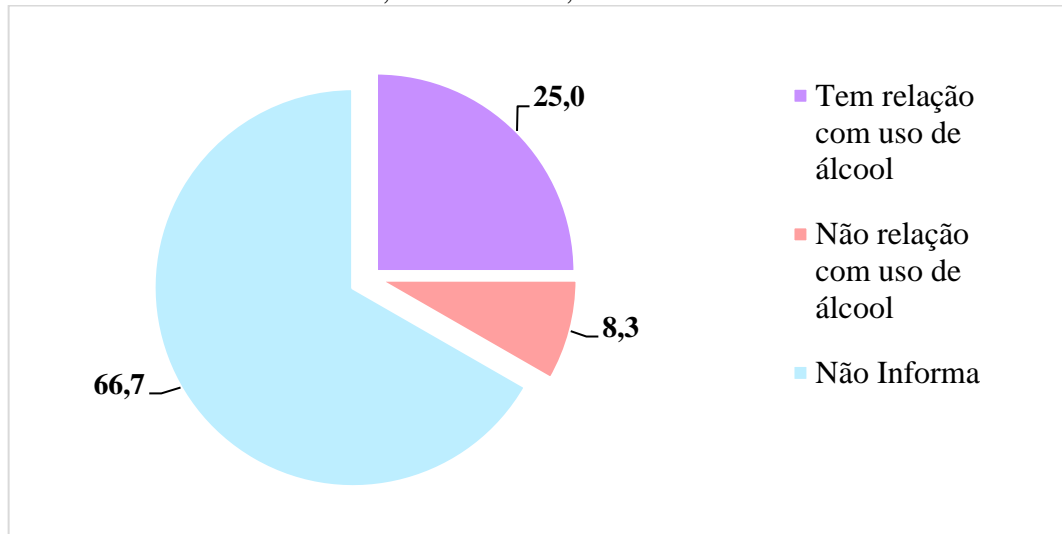
**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

Em contrapartida, Dantas et al. (2019) expõe a gravidade dos acidentes está relacionada tanto ao não uso do equipamento de proteção, o capacete, quanto ao consumo de bebida alcoólica, uma vez que essa propicia o rebaixamento dos reflexos do condutor, aumentando os riscos de acidente consequentemente a gravidade.

Segundo esse mesmo autor, nos atendimentos realizados pelo SAMU de Guanambi-BA, os socorristas que são responsáveis por detectar e registrar se o condutor possui sinais de uso ou não de bebida alcoólica. Assim em seu estudo obteve-se um número baixo de registros, o que prejudicou as análises do mesmo quanto a gravidade.

Malta et al. (2010), expõe que o consumo de bebida alcoólica é uma prática comum na maioria dos países, como também é a principal causa de acidentes de trânsito sendo assim, responsável por milhões de mortes por ano. Com a criação da Lei Seca, foi possível identificar uma redução na taxa de mortalidade, tendo o Brasil com 7,4%. Desse resultado destaca-se o estado do Rio de Janeiro com 32,5% e o Tocantins encontra-se em nono com 6,0% das vítimas de acidentes de trânsito.

**Gráfico 8-** Distribuição dos acidentes de trânsito fatais e a relação com o uso de álcool no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

Nesse sentido, é possível constatar que de todos os acidentes fatais 66,7% das fichas de atendimento do SAMU 192 de Palmas- TO não possuem informações se há uso de álcool pelas vítimas. Tornando difícil identificar concretamente se as vítimas utilizaram bebida alcoólica antes de se envolverem em acidentes, o que prejudica as análises do estudo. Em contrapartida o número de acidentes fatais relacionados ao consumo de bebida alcóolica é de 25,0%, sendo um número considerável. Dessa forma, pode-se inferir que o álcool tem influência significativa nos acidentes fatais.

Abreu, Lima e Griep (2009) cita que os acidentes de trânsito favorecem para o aumento da taxa de mortalidade, sendo considerado uma epidemia. Podemos perceber que há uma predominância de óbitos no sexo masculino e está relacionado com o abuso de bebida alcoólica sendo 64% das vítimas totais.

Já no um estudo sobre os acidentes de trânsito e a frequência dos exames de alcoolemia com vítimas fatais, Malta et al. (2010) mostra que o álcool é principal fator de risco dos óbitos por acidentes de trânsito sendo 66,2% dos casos com 0,60 a 0,2 g/l no nível de alcoolemia no sangue.

Ao atendimento dessas ocorrências, são enviadas diferentes tipos viaturas dependendo da gravidade do acidente. Vale ressaltar que a decisão do envio do tipo de ambulância compete ao médico regulador, conforme a portaria do 2.048 do Ministério da Saúde. Isso dependerá também da forma como o solicitante fornece informações via telefone e a ambulância disponível no momento. Podendo ocorrer situações na qual o atendimento seja grave, necessitando de uma USA, porém devido o suporte básico está mais próximo pode ser enviada

primeiramente para que equipe inicie o atendimento de suporte básico de vida até que a unidade de suporte avançado chegue. (PALMAS, 2011).

**Figura 1-** Ilustrativo da escolha do tipo de ambulância de acordo com a situação clínica apresentada, Portaria N° 322/2011.

**ANEXO III À PORTARIA N° 322/2011**

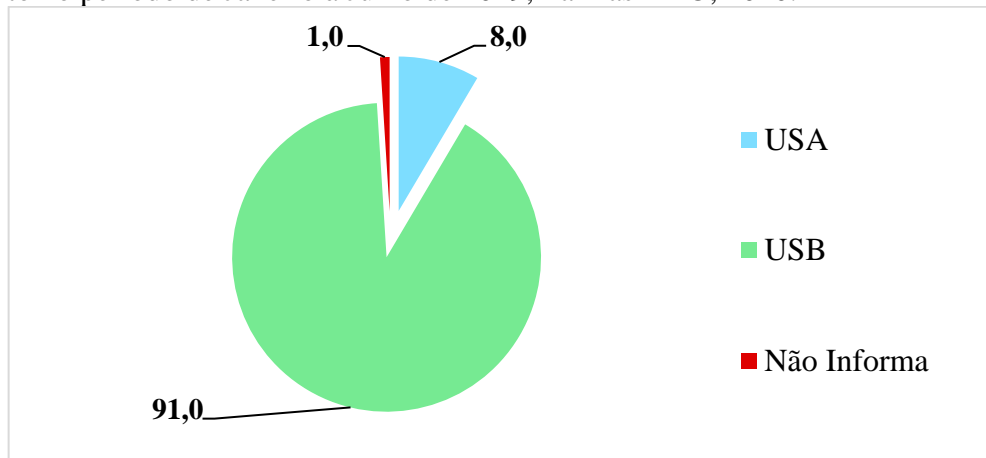
TIPO DE VEÍCULO	SITUAÇÕES CLÍNICAS
UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO – USA - (PRIORIDADE SEVERA)	Paciente inconsciente.
	Paciente com insuficiência respiratória grave.
	Paciente com suspeita de infarto agudo do miocárdio.
	Paciente com suspeita de acidente vascular cerebral.
	Paciente com intensa agitação psicomotora.
	Paciente com suspeita de estado de mal epiléptico.
	Suspeita de parada cardiopulmonar.
	Ferimento por arma branca ou de fogo atingindo cabeça, pescoço, face, tórax, abdome, ou com sangramento importante.
	Queimaduras com acometimento extenso da superfície corporal ou das vias aéreas.
	Eventos com mais de cinco pacientes.
	Colisão de veículos com pacientes presos em ferragens ou ejetados.
	Colisão de veículos com morte de ocupantes.
	Acidente com veículo em alta velocidade – rodovia.
	Queda de altura de mais de cinco metros.
	Trabalho de parto iminente.
	Paciente com pressão sistólica abaixo de 100 mmHg, com evidência de hipoperfusão periférica.
	Paciente com frequência respiratória inferior a 10 ou superior a 40 movimentos por minuto ou dificuldade respiratória não controlada com manutenção de vias aéreas.
	Vítima de traumatismo cranioencefálico com Escala de Coma de Glasgow com resultado igual ou menor que 8.
	Comprometimento das vias aéreas e ventilação: trauma de face, pescoço, traumatismos severos de tórax.
	Evidência de trauma raquimedular.
Amputação parcial ou completa de membros.	
Trauma de extremidade com comprometimento neurovascular.	
Situações clínicas detectadas por profissional da saúde, outros profissionais de ambulância, Corpo de Bombeiros ou Polícia Militar, em virtude de dificuldades técnicas no atendimento ao paciente.	
UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA - USB	Casos que não se enquadram na USA ou UT.
	Paciente com risco de morte conhecido ou desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante o transporte até o serviço de destino.
UNIDADE DE TRANSPORTE - UT	Transporte UPAs/Hospitais, desde que não seja necessário Oxigenioterapia e/ou punção venosa.
	Quando não haja necessidade de maca específica (articulada) ou de assistência do técnico em enfermagem e/ou médico.
	Transporte domiciliar em caráter social para UPAs/hospitais.

Fonte: <http://diariooficial.palmas.to.gov.br/media/diario/356-01-09-2011.pdf>

A Portaria N° 322 de agosto de 2011, da Secretaria Municipal de saúde de Palmas que estabelece normas e rotinas do serviço de urgência e emergência de Palmas, determina que a escolha do tipo de ambulância que será enviada nas ocorrências, seja ela de suporte básico ou avançado, é privativo do profissional médico, ou seja, o médico regulador (PALMAS, 2011).

O gráfico 9 aponta que as ocorrências da população de Palmas, são atendidos mais por unidades de suporte básico com 91,0%, uma diferença importante das unidades de suporte avançado que apresentaram apenas 8,0% dos casos. Nesse sentido totaliza-se 99,0% das ocorrências atendidas pelo SAMU, no período de janeiro a julho de 2019, o que ainda resta 1,0% referindo-se ao tipo de ambulância não informado.

**Gráfico 9-** Demonstrativo do tipo de ambulância dispensada nos atendimentos aos acidentes de trânsito no período de Janeiro à Julho de 2019, Palmas – TO, 2020.



**Fonte:** Elaborado pela Própria pesquisadora-Dados fornecidos pelo SAMU de Palmas/TO (2019).

Segundo Soares et al. (2012) em um estudo sobre a caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência no município de João Pessoa no estado da Paraíba, identificou que o tipo de ambulância que mais se destacou foi a unidade de suporte básico (USB) com 98,6% dos atendimentos. Assim pode-se refletir que as vítimas envolvidas nos acidentes apresentavam lesões leves e moderadas, isso esclarece o envio mais frequente desse tipo de ambulância.

No estado de Pernambuco, Mendonça, Silva e Castro (2017) os acidentes de trânsito urbano atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência, constatou-se que 82,2 % dos atendimentos realizados foram através da USB. Segundo os autores isso acontece devido o município possuir maior quantidade de Unidades de Suporte Básico do que avançado, ou seja, quando há o esgotamento de Unidades de Suporte Avançado, são enviadas USB.

No estado do Rio Grande do Norte não houve diferença dos estudos mencionados, as vítimas de acidentes de trânsito, que necessitaram do serviço pré-hospitalar móvel de urgência, a maioria foram atendidas foi pela USB com 87,2 %, assim como preconiza a portaria GM/MS Nº 356, de 8 de abril de 2013, no qual a maioria da ocorrências devem ser atendidas por Unidades de Suporte Básico (DANTAS et. al. 2018).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar que as ocorrências de acidentes de trânsito possuem predominância do sexo masculino, com idade de 20 a 59 anos, como também a maior parte delas ocorrerem em abril, junho e julho, sendo que a maioria acontece aos finais de semana, ou seja, sexta-feira, sábado e domingo. Além disso identificou-se que o local das ocorrências é predominantemente no plano diretor sul.

Quanto a natureza dos acidentes observou-se que acometem mais as motocicletas e os atendimentos são realizados principalmente pelas Unidades de Suporte Básico de vida. No geral os acidentes não possuem envolvimento com álcool e não são graves, mas em contrapartida o número de acidentes graves é significativo, pois além de estarem diretamente ligados ao consumo de álcool, também necessitam de procedimentos que evitam dano à vida.

Espera-se que o estudo seja utilizado no planejamento de ações de saúde e aprimoramento de estratégias públicas que viabilizem reduzir as ocorrências e a gravidade dos acidentes de trânsito, para a preservação da vida, que é o bem mais importante da sociedade. Nesse sentido é extremamente relevante o conhecimento das particularidades de cada população, para que as estratégias de prevenção possam ter impacto mais efetivo.

O presente estudo foi baseado nas informações contidas nas fichas de atendimento preenchidas no momento de cada ocorrência. Dessa forma, foi possível mostrar de maneira clara e objetiva como atualmente encontra-se esse cenário.

Portanto, o estudo possibilitou perceber que ao acidente de trânsito não está diretamente ligado com o consumo de álcool, mas o consumo de bebida alcoólica tem grande influência na gravidade e/ou fatalidade dos acidentes. O que surge lacunas para novos estudos em relação às causas de acidentes de trânsito.

## 6. SUGESTÕES

Verificou-se que há um preenchimento incorreto e/ou incompleto das fichas de atendimento. Assim, sugiro a realização de capacitação para os profissionais que trabalham no SAMU em relação ao preenchimento correto das fichas, como também a verificação das fichas antes de serem levadas para arquivamento.

Percebeu-se que há também uma dificuldade da equipe de profissionais em relação a verificar os sinais de embriagues nas ocorrências, pois durante a coleta de dados, várias fichas estavam sem preencher no campo de sinais de uso de bebida alcoólica, estando em constante conhecimento para melhor desenvolvimento do trabalho. Portanto, sugerimos a realização de uma capacitação de forma que eles estejam preparados para perceber quando se depararem com essas condições.

Nesse contexto, é de suma importância preparar a equipe, para próximas ocorrência que possivelmente pode ter relação com álcool, como também para que em estudos futuros os dados estejam em sua grande maioria completos e assim os objetivos sejam alcançados e conseqüentemente trazendo benefício à ciência e a sociedade.

Em relação a devolutiva dos estudos, é necessário realizar uma reunião com os profissionais do SAMU, bem como representantes da secretaria municipal de saúde para que possa ser discutido os resultados alcançados e as propostas de melhoria.

## **7. LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

As limitações do presente estudo se deram em torno do inadequado preenchimento das fichas de atendimento do Serviço Móvel de Urgência. As informações contidas, mas fichas estavam incompletas, como exemplo, a ausência de preenchimento de dados referentes ao paciente, assim como, informações a respeito de sinais de álcool.

Quanto às informações contidas nos registros, percebeu-se que muitas delas não são preenchidas nos locais adequados ou como também são preenchidas de forma não condizente à ocorrência, ou seja, incorretamente, como exemplo, em um acidente de moto está marcado uso do sinto de segurança.

Verificou-se também duplicidade de fichas, presença de rasuras, grafia dificultosa à leitura, além de fichas amassadas, sujas e fora de ordem o que dificulta consideravelmente na análise e coletas dos dados.

Além disso, a existência de estudos em relação a temática são poucas o que dificultou na análise e comparação dos estudos.



## REFERÊNCIAS

- ABREU, Ângela Maria Mendes; LIMA, Jose Mauro Braz de; GRIEP, Rosane Harter. Acidentes de trânsito e a frequência dos exames de alcoolemia com vítimas fatais na cidade do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 44-50, mar. 2009. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452009000100007>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452009000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000100007). Acesso em: 14 abr. 2020.
- \_\_\_\_\_, Ângela Maria Mendes et al. Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia: estudo do nível de alcoolemia. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n., p. 513-520, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692010000700005>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a05v18nspe.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2020.
- \_\_\_\_\_, Débora Regina de Oliveira Moura; SOUZA, Eniuce Menezes de; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Impacto do Código de Trânsito Brasileiro e da Lei Seca na mortalidade por acidentes de trânsito. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 34, n. 8, p.1-13, 20 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00122117>.
- AGUIAR, Cosma Rosário Glória Santos et al. Vítimas de causas externas alcoolizadas atendidas em serviço de urgência e emergência: estudo seccional: estudo seccional. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 19, p. 1-9, 28 nov. 2017. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.45271>. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/45271/24652>. Acesso em: 09 abr. 2020.
- ALMEIDA, Ana Isabella Sousa et al. Perfil Epidemiológico De Vítimas De Colisões Automobilísticas Atendidas Pelo Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. **Revista Enfermagem Atenção Saúde**, Ananindeua, v. 6, n. 2, p. 118-133, dez. 2017. Disponível em: <http://seer.ufgm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1827/pdf>. Acesso em: 09 abr. 2020.
- ARAÚJO, Thaís Alves et al. Acidentes de Trânsito e sua relação com o consumo de álcool: Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 9, n. 5, p. 8437-8447, 15 mar. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10610>. Acesso em: 07 maio 2020.
- ASCARI, Rosana Amora et al. Perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Chapecó, v. 3, n. 1, p. 112-121, 8 jul. 2013. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/217976927711>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7711>. Acesso em: 09 abr. 2020.
- BARRETO et al., Mortalidade por acidentes de trânsito e homicídios em Curitiba, Paraná, 1996-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 25(1):95-104, jan-mar 2016.
- BARROSO JUNIOR, Gilvan Teles; BERTHO, Ana Carolina Soares; VEIGA, Alinne de Carvalho. A letalidade dos acidentes de trânsito nas rodovias federais brasileiras. **Revista Brasileira de Estudos de População**, [s.l.], v. 36, p.1-22, 16 jul. 2019. Associação Brasileira de Estudos Populacionais. <http://dx.doi.org/10.20947/s0102-3098a0074>. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982019000100150](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982019000100150). Acesso em: 01 abr. 2020.

BIFFE et al. **Perfil epidemiológico dos acidentes de trânsito em Marília, São Paulo, 2012**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00389.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. **Código de Trânsito Brasileiro**. Brasília, DF, 23 set. 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9503Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9503Compilado.htm). Acesso em: 11 abr. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília: Ms, 2006. 256 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_urgencias\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria no 1.600, de 7 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, Acesso em: 10 de abr. de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2012 dez 12; Seção 1:59.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde**. 2015. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva): 2009, 2010 e 2011. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema\\_vigilancia\\_violencia\\_acidentes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_vigilancia_violencia_acidentes.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Projeto Vida no Trânsito**. 2017a. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-e-violencias/41896-projeto-vida-no-transito>>. Acesso em: 22 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Goiás. **Guia de Vida no trânsito**. Brasília Df: Ms, 2017b. 334 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vida\\_transito\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vida_transito_2017.pdf)>. Acesso em: 22 mar. 2019.

CABRAL, Amanda Priscila de Santana; SOUZA, Wayner Vieira de; LIMA, Maria Luiza Carvalho de. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um observatório dos acidentes de transportes terrestre em nível local: um observatório dos acidentes de transportes terrestre em nível local. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Recife, v. 14, n. 1, p. 03-14, mar. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-790x2011000100001>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n1/01.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2020.

CAMARGO, Fernanda Carolina; IWAMOTO, Helena Hemiko. Vítimas fatais e anos de vida perdidos por acidentes de trânsito em Minas Gerais, Brasil. **Research - Investigación**. MG, p. 141-146. jan. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a19.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

CASTILHO, Ingrid. **Em Palmas, 16% dos motoristas afirmam dirigir embriagados**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43666-em-palmas-16-dos%20motoristas-afirmam-dirigir-embriagados>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

CAVALCANTE, Andreia Carvalho Barbosa *et al.* Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por serviço pré-hospitalar móvel. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s.l.], v. 29, n. 2, p. 135-145, 31 jul. 2015. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i2.12656>. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12656/0>. Acesso em: 28 mar. 2020.

COSTA, Isabel *et al.* Occupational hazards in a mobile emergency care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 3, p. 938-947, 1 jul. 2014. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p938>. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719739>. Acesso em: 12 abr. 2019.

DANTAS, Giselle de Santana Vilasboas *et al.* Perfil dos acidentes motociclísticos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nos anos de 2014 e 2015 em município baiano. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 11, n. 4, p. 984-991, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.984-991>. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6826>. Acesso em: 07 maio 2020.

DANTAS, Rodrigo Assis Neves *et al.* Vítimas de acidentes de trânsito atendidas por serviço pré-hospitalar móvel de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro, Rio Grande do Norte**, v. 8, n. 2549, p.1-8, 19 mar. 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2549/1934>. Acesso em: 02 abr. 2020.

FARIA, Rogério Silvério de. **Álcool e direção: análise da constitucionalidade da lei seca**. 2011. 62 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2011. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaAdin4103/anexo/Alcool\\_e\\_direcao\\_\\_analise\\_da\\_constitucionalidade\\_da\\_Lei\\_Seca.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaAdin4103/anexo/Alcool_e_direcao__analise_da_constitucionalidade_da_Lei_Seca.pdf)>. Acesso em: 15 abr. 2019.

FARIA, Tamara Lima Martins *et al.* A Política Nacional de Urgência e Emergência sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 26, n. 3, p.726-737, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017170063>.

FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença *et al.* Acidentes por motocicleta e fatores associados à condição de habilitação dos condutores. **Arquivos de Ciências da Saúde, Petrolina**, v. 26, n. 2, p. 130-135, 15 nov. 2019. Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto - FAMERP. <http://dx.doi.org/10.17696/2318-3691.26.2.2019.1500>. Disponível em:

<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1500/802>. Acesso em: 09 abr. 2020.

FONTELLES, M. J. et al. **Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para Elaboração de um Protocolo de Pesquisa**. Núcleo de Bioestatística Aplicado à Pesquisa da Universidade da Amazônia - UNAMA. Belém, 8 f, 2009. Disponível em: &lt;<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>&gt; Acesso em: 07 mar. de 2019.

FREITAS et al. Serviço De Atendimento Móvel De Urgência: Perfil Epidemiológico Dos Acidentes De Trânsito Com Vítimas Motociclistas. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 5, n. 2, p.1008-1017, dez. 2012. Disponível em: [https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v5\\_2/07-servicos-atendimento-movel-urgencia-perfil-epidemiologico-acidentedes-transito-com-vitimas-motociclistas.pdf](https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v5_2/07-servicos-atendimento-movel-urgencia-perfil-epidemiologico-acidentedes-transito-com-vitimas-motociclistas.pdf). Acesso em: 28 mar. 2020.

GANNE, Newton. Estudo sobre acidentes de trânsito envolvendo motocicletas na Cidade de Corumbá e região, Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil, no ano de 2007. **Revista Pan-amazônica de Saúde**, [s.l.], v. 1, n. 3, p. 19-24, set. 2010. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232010000300003>. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n3/v1n3a03.pdf>. Acesso em: 07 maio 2020.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro et al. Perfil dos atendimentos a acidentes de transporte terrestre por serviços de emergência em São Paulo, 2005. **Perfil dos Atendimentos A Acidentes de Transporte Terrestre Por Serviços de Emergência em São Paulo, 2005**, São Paulo, v. 2, n. 43, p. 275-282, 7 ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2009.v43n2/275-282/#>. Acesso em: 09 abr. 2020.

HOCHMAN, Bernardo et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.2-9, 2005. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-86502005000800002>.

LADEIRA, Roberto Marini et al. Acidentes de transporte terrestre: estudo Carga Global de Doenças, Brasil e unidades federadas, 1990 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.157-170, maio 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700050013>.

LAZZARI, C. F.; WITTER, I. DA R. **Coletânea de Legislação de Trânsito**. 21. ed. Porto Alegre: Saga Luzzato, 2003.

LÚCIO, Marcelo Guedes; TORRES, Marina Canuto; GUSMÃO, Cristine Maria Pereira. Riscos ocupacionais do atendimento Pré-hospitalar: Uma revisão bibliográfica. **Interfaces Científicas -saúde e Ambiente**. Aracaju, p. 69-77. jun. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/viewFile/754/441>>. Acesso em: 14 abr. 2019

MACHADO, Cristiani Vieira; SALVADOR, Fernanda Gonçalves Ferreira; O'DWYER, Gisele. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 45, n. 3, p.519-528, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO) Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102011005000022>.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Análise da mortalidade por acidentes de transporte terrestre antes e após a Lei Seca - Brasil, 2007-2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 19, n. 4, p. 317-328, dez. 2010. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742010000400002>. Disponível em:

[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742010000400002](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000400002).

Acesso em: 14 abr. 2020.

\_\_\_\_\_, Deborah Carvalho; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; BERNAL, Regina Tomie Ivata. Análise das ocorrências das lesões no trânsito e fatores relacionados segundo resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – Brasil, 2008. **Ciência e Saúde Coletiva**. Brasil, p. 87-3679. abr. 2011. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a05v16n9.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

\_\_\_\_\_ et al. Atendimentos por acidentes de transporte em serviços públicos de emergência em 23 capitais e no Distrito Federal - Brasil, 2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p.31-42, fev. 2012. Disponível em:

[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000100004&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742012000100004&script=sci_arttext).

Acesso em: 28 mar. 2020.

MARQUES, Ana Maria Almeida. **Condições e organização do trabalho das equipes do SAMU/RMF: riscos e agravos daqueles que trabalham contra o tempo**. 2013. 168 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza - Ceará, 2013. Disponível em:

<[http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/ana\\_maria\\_almeida\\_marques.pdf](http://www.uece.br/politicasuece/dmdocuments/ana_maria_almeida_marques.pdf)>. Acesso em: 22 abr. 2019.

MARTINS, Cíntia Fonseca. **Perfil do trabalho realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em um Município do sul brasileiro**. 2017. 84 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande – Furg, Rio Grande, 2017. Disponível em: <[https://ppgenf.furg.br/images/Dissertao\\_-CFM\\_final.pdf](https://ppgenf.furg.br/images/Dissertao_-CFM_final.pdf)>. Acesso em: 11 fev. 2019.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Emergency room visits due to external causes and alcohol consumption - Capitals and the Federal District, Brazil, 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 4, p.1037-1046, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.14842014>.

MENDONÇA, Marcela Franklin Salvador de; SILVA, Amanda Priscila de Santana Cabral; CASTRO, Claudia Cristina Lima de. Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: um recorte no espaço e no tempo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Recife, v. 20, n. 4, p.727-741, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201700040014>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1415-790X2017000400727](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1415-790X2017000400727). Acesso em: 02 abr. 2020.

MICHAELIS, Dicionário Online. **Grave**. Disponível em:

<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=grave>. Acesso em: 22 abr. 2020.

MORAIS, Marcleiton Ribeiro *et al.* Letalidade do acidente de trânsito na modernista Palmas/TO: uma abordagem econométrica. **Informe Gepec**, Toledo, v. 18, n. 1, p. 156-176,

25 mar. 2014. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/gepec/article/view/7784/7455>. Acesso em: 12 mar. 2019.

NARDOTO, Emanuella Maria Lopes et al. Perfil da vítima atendida pelo serviço pré-hospitalar aéreo de Pernambuco. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 45, n. 1, p.237-242, mar. 2011. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000100033>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000100033&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100033&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 30 mar. 2020.

NETO et al. **Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco**. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a02v17n9.pdf>. Acesso em: 11 de mar. 2019.

O'DWYER, Gisele et al. O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 33, n. 7, p.1-14, 7 ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00043716>.

OPAS/OMS. **Acidentes de trânsito**. 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5147:acidentes-de-transito-folha-informativa&Itemid=779). Acesso em: 30 abr. 2019.

PAIVA, Rogério Bueno de. **Percepção do ambiente externo e dos perigos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) a partir do enfoque dos SISTEMAS sociotécnicos**. 2010. 113 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestre em Engenharia de Produção, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: [http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/361\\_DissertacaoRogério.pdf](http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/361_DissertacaoRogério.pdf). Acesso em: 14 abr. 2019.

PALMAS (Município). **Portaria nº 322, de 30 de agosto de 2011**. Estabelece normas e rotinas do Serviço de Urgência e Emergência de Palmas. Portaria Nº 322 de 01 Agosto de 2011. Palmas, TO, 1 set. 2011. p. 3-5. Disponível em: <http://diariooficial.palmas.to.gov.br/media/diario/356-01-09-2011.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2020.

PAPA, Marília Angelina Ferreira; WISNIEWSKI, Danielle; INOUE, Kelly Cristina. Mortalidade por acidentes de trânsito terrestre: análise comparativa. **Cogitare Enferm**. Maringá, p. 48-55. jan. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Myllena/Downloads/mortalidade%20por%20acidente%20de%20transito.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2019.

PITTERI, Jessimira Soares Muniz. **Caracterização de assistência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Palmas - Estado do Tocantins, no período de Julho de 2008 à Junho de 2009**. 2010. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em: [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9149/1/2010\\_JessimiraSoaresMunizPitteri.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9149/1/2010_JessimiraSoaresMunizPitteri.pdf). Acesso em: 14 abr. 2019.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de**

**pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização.** 7º. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 670 p.

SANTOS JUNIOR, Edson Batista dos et al. Acidentes Com Motocicletas: A Ótica De Enfermeiros Do Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. **Cuidado é Fundamental**, [s.l.], v. 1, n. 12, p. 400-405, mar. 2020. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8324/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8324/pdf_1). Acesso em: 07 maio 2020.

SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos et al. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p.1927-1938, ago. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000800021>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000800021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800021). Acesso em: 28 mar. 2020.

SANTOS, Mirely Ferreira dos; RODRIGUES, Jacinta Ferreira dos Santos. **Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas em um hospital de referência do estado de Roraima.** **Revista Nursing**, Boa Vista, v. 22, n. 257, p.3188-3192, 05 ago. 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/257/pg18.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2020.

SILVA, Ricardo Alcântara. Characterization of the traffic accidents and of the victims assisted by SAMU. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, Montes Claros, v. 5, n. 10, p. 2462-2469, 3 nov. 2011. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.2133-15571-1-le.0510201117>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6965/6214>. Acesso em: 09 abr. 2020.

\_\_\_\_\_, Marta Maria Alves et al. Projeto Vida no Trânsito - 2010 a 2012: uma contribuição para a Década de Ações para a Segurança no Trânsito 2011-2020 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 22, n. 3, p.531-536, set. 2013. Instituto Evandro Chagas.

\_\_\_\_\_, Amanda Diniz et al. Victims of motorcycle accidents assisted in a public teaching hospital. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 22, n. 1, p. 1-7, 22 jan. 2018. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180005>. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33242#fulltext\\_urls\\_bde-33242](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33242#fulltext_urls_bde-33242). Acesso em: 09 abr. 2020.

SOARES, Rackynelly Alves Sarmento et al. Caracterização das vítimas de acidentes de trânsito atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, Brasil, em 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p.589-600, dez. 2012. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742012000400008>. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000400008](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400008). Acesso em: 02 abr. 2020.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2012 Os Novos Padrões da Violência Homicida no Brasil.** São Paulo: Instituto Sangari, 2011. 245 p. Disponível em: <[https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012\\_web.pdf](https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/mapa2012_web.pdf)>. Acesso em: 11 fev. 2019.

## APÊNDICES



## APÊNDICE A – TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS (TCUD)

### APÊNDICE A- TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE BANCO DE DADOS (TCUD).



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

#### TERMO DE COMPROMISSO DE USO DE BANCO DE DADOS

Eu, Simone Sampaio da Costa, do Centro Universitário Luterano de Palmas, no âmbito do projeto de pesquisa intitulado “PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E A SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DO ÁLCOOL EM PALMAS-TO”, **comprometo-me** a utilização dos dados contidos nas fichas do SAMU e afim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confiabilidade dos dados coletados nos prontuários e de bancos de dados, bem como a privacidade de seus conteúdos, prezando pela ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde–CNS nº 466/12 e suas complementares. Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, às pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nessa pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações será submetida à apreciação do Comitê de ética e pesquisa do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEP).

A partir das informações acima, informa a necessidade de **dispensado** TERMO DE ESCLARECIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para a realização deste projeto tendo em vista que o mesmo utilizara somente dados secundários obtidos a partir do estudo de material já coletado para fim conhecer o dos acidentes de trânsito atendidos no serviço pré – hospitalar da cidade de Palmas – TO, com as informações referentes aos participantes.

Palmas, 30 de agosto de 2019

*Simone Sampaio da Costa*

*Myllena Diniz Petrovitch*

**Simone Sampaio da Costa**

**Myllena Diniz Petrovitch**

Enfermeira

Acadêmica

COREN/TO

112417

*Simone Sampaio da Costa*  
COREN-TO 112417-ENF

## APÊNDICE B – DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Redeado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

## DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu, Simone Sampaio da Costa, abaixo assinado, pesquisador envolvido no projeto intitulado: "PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E A SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DO ALCOOL EM PALMAS-TO" **DECLARO** estar ciente de todos os detalhes inerentes a pesquisa e **COMPROMETO-ME** a acompanhar todo o Processo, prezando pela Ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde- CNS nº 466/12 e suas complementares, assim como atender os requisitos da Norma Operacional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP nº 001/13, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. **COMPROMETO-ME** também a anexar os resultados da pesquisa na Plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais. Por fim, **ASSEGURO** que os benefícios resultantes do projeto retornarão aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa.

Palmas, 08 de agosto de 2019.



*Simone Sampaio da Costa*

**Simone Sampaio da Costa**

Enfermeira Especialista/Docente CEULP/ULBRA

Matricula: 20894

Coren: 1124


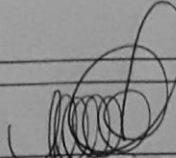
*Simone Sampaio da Costa*  
COREN-TO 112417-ENF



Quadra 104 Norte - Av. LO-02, nº 22 - Centro - Palmas/TO - CEP: 77.000-922 - Fone: (63) 3216.7200

**ANEXO (S)**

## ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

 FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS NÚCLEO DE PESQUISA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS	
Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas	
Título do Projeto: <b>PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DO ALCÓOL EM PALMAS-TO</b>	
Responsável pelo Projeto: Simone Sampaio da Costa	
Instituição de Ensino: CEULP/ULBRA	
Membro da Comissão:	
Data da Reunião: 13 de junho de 2019	
Número do Parecer: 10	
Descrição da Avaliação das Etapas do Projeto	
Título (É objetivo, pertinente ao problema de pesquisa proposto e reflete o objetivo geral?):	
Sim, título objetivo e pertinente, de acordo com o objetivo geral	
Introdução/justificativa (Descreve a relevância do tema e define o problema de pesquisa?)	
O texto apresenta uma boa descrição do tema, porém, necessita ser revisado por apresentar várias falhas nas concordâncias nominais e na sinalização do texto como falta de vírgulas, por exemplo.	
Problema de pesquisa (É pertinente e aplicável à realidade do SUS local?):	
Sim, pertinente e aplicável a realidade do SUS local.	
Metodologia (Descreve as etapas do estudo, detalhadamente, de forma que permita alcançar os objetivos?)	
Descreve as etapas do estudo com detalhamento e respeitando as etapas de coleta de dados.	
Aspectos éticos (A forma de abordagem das pessoas ou coleta de dados estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos? Possui termo de consentimento e/ou assentimento quando aplicáveis?)	
Sim. Consta os documentos necessários quanto aos aspectos éticos.	
Cronograma (Descreve as etapas da execução da pesquisa em tempo hábil?)	
Cronograma descreve todas as etapas do estudo.	
Orçamento (Descreve as fontes de recursos e o orçamento é condizente para a realização da pesquisa?)	
Descrever o responsável pelo financiamento do estudo, que é o próprio pesquisador	
Referências bibliográficas (Estão presentes no corpo do texto e na listagem? São utilizadas fontes confiáveis de divulgação?)	
Estão de acordo com a pesquisa e consta a listagem ao final do projeto.	
Instrumentos de coleta de dados (É condizente com a proposta metodológica e objetivos?):	
Sim	
Consta o termo de responsabilidade do pesquisador responsável assinado e com CPF?	
Consta o termo de responsabilidade assinado, mas não consta CPF.	
Observação final:	
Sugiro fazer uma revisão na ortografia do texto, principalmente na pontuação. A comissão sugere que deverá constar a fonte dos recursos no orçamento apresentado, pois é uma das questões avaliadas na etapa de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.	
PARECER:	
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado	
<input type="checkbox"/> com pendência	
<input type="checkbox"/> Reprovado	
Palmas, 13 de junho de 2019.	
 <b>Lorena Dias Monteiro</b> Núcleo de Pesquisa da Fundação Escola de Saúde de Palmas Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas	
Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisas	

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PERFIL DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DO ÁLCOOL EM PALMAS-TO

**Pesquisador:** Simone Sampaio da Costa

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 22666819.9.0000.5516

**Instituição Proponente:** Centro Universitário Luterano de Palmas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.641.590

**Apresentação do Projeto:**

As informações apresentadas a seguir foram extraídas do arquivo "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1413823", postado na Plataforma Brasil (PB) no dia 01/10/2019, bem como os demais arquivos anexados. Assim, conforme a autora tem-se:

**RESUMO:**

O número de acidentes de trânsito terrestre no Brasil vem aumentando ao longo dos anos e assumindo um papel de destaque no cenário brasileiro, apresentando um sério problema de saúde pública, ocasionando perdas de vidas, grande número de lesões, sequelas físicas e psicológicas, mas também interferindo direta e indiretamente nos recursos hospitalares. Palmas – TO apresenta um índice grande de óbitos devido ao aumento dos acidentes no trânsito. A pesquisa tem como objetivo correlacionar os acidentes de trânsitos e o uso de álcool em Palmas-TO, no período de janeiro a julho de 2019, a partir das análises das fichas do SAMU. Serão incluídos os registros dos acidentes de trânsito que tenha ocorrido, no período proposto e o tipo de veículo. Espera-se que essa pesquisa seja utilizada como instrumento de elaborações de ações em saúde e aprimoramento de estratégias que possa intervir diretamente na redução dos acidentes, tornando-se indispensável o conhecimento das características de cada população, para que as estratégias de prevenção possam ter impacto mais efetivo de forma que preencha às lacunas existentes no conhecimento científico sobre o assunto abordado.

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.641.990

#### HIPÓTESE:

H0 – O consumo de álcool foi o fator preponderante para a causa de acidente em Palmas-TO. H1 – O uso de álcool não teve grande influência no número de acidentes em Palmas-TO.

#### METODOLOGIA PROPOSTA:

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva simples, exploratória, de caráter quantitativo. A população será constituída pelas fichas de atendimentos do SAMU de Palmas – TO que tiveram atendimento por causas de acidente de trânsito seja ele automobilístico, por motocicleta ou qualquer outro veículo, que tenha sido atendida pelo suporte básico de vida ou pelo suporte avançado de vida. A amostra será constituída pelas fichas de atendimento do período de janeiro a julho de 2019, após aplicação do critério de exclusão e inclusão. O estudo será realizado no Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192) na cidade de Palmas-Tocantins, sendo sua base central Avenida Teotônio Segurado ACSU –SE 100 Cj. 01 lote 10. Funcionando 24 horas ininterruptamente, a coleta de dados ocorrerá durante o período de setembro a outubro de 2019 nos horários estabelecidos pela instituição.

#### METODOLOGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS:

Após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, a pesquisadora irá procurar o responsável pelo SAMU e explicará toda pesquisa, acertando o dia e horário para melhor coleta dos dados. As fichas serão mensalmente separadas por atendimento ocorridas por acidentes de trânsito. Após será usado os critérios de inclusão e exclusão para que assim possa atender aos objetivos propostos. Esses dados serão colocados em planilha Microsoft Excel para serem analisados à luz da literatura pertinente e apresentados posteriormente em forma de gráficos e tabelas. Os dados dessa pesquisa serão compilados, analisados e apresentados conforme planilha no Excel, onde será apresentado por meio de gráficos para serem interpretados de forma clara. Após a pesquisa os dados serão agrupados e analisados segundo à literatura inerente. Os dados serão submetidos por meio da estatística descritiva e apresentados em números absolutos e percentuais.

#### CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

Serão incluídas todas as fichas de atendimentos tanto do suporte básico de vida como do suporte avançado de vida que consta atendimento com vítimas de acidente de trânsito independentemente do tipo de veículo.

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.641.990

**CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:**

Fichas incompletas; Fichas que tiver ilegíveis; Fichas em duplicidade de atendimento quanto do suporte básico e do suporte avançado atenderão a mesma ocorrência. Será considerada a do suporte avançado.

**DETALHAMENTO USO DE FONTES SECUNDÁRIAS:**

A população será constituída pelas fichas de atendimentos do SAMU de Palmas – TO que tiveram atendimento por causas de acidente de trânsito seja ele automobilístico, por motocicleta ou qualquer outro veículo, que tenha sido atendida pelo suporte básico de vida ou pelo suporte avançado de vida. A amostra será constituída pelas fichas de atendimento do período de janeiro a julho de 2019, após aplicação do critério de exclusão e inclusão.

**Objetivo da Pesquisa:**

**OBJETIVO PRIMÁRIO:** Correlacionar os acidentes de trânsito e o uso de álcool em Palmas-TO.

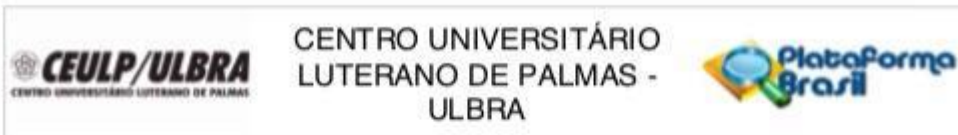
**OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:** Identificar o número de acidentes fatais e a relação com álcool; Identificar a gravidade dos acidentes de trânsito e se há relato de álcool; Descrever os tipos de veículos e quantidades de vítimas envolvidos no acidente; Identificar o perfil sociodemográfico dos(as) vítimas condutores(as).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS:** Apesar de apresentar um risco mínimo, é necessário o cuidado ao manuseio das fichas, pois podem rasgar, sujar e até mesmo perdê-las. Dessa maneira, a pesquisadora se compromete a zelar e manter a integridade das mesmas, além disso, preservar as informações em locais apropriados e seguros, mantendo o sigilo e assegurando o anonimato das informações colhidas nas fichas. A pesquisadora se compromete com sigilo dos dados assegurando anonimato.

**BENEFÍCIOS:** Com os resultados desta pesquisa, será possível fornecer dados à gestão, vigilância e educação, para que possa enriquecer as ações para a melhoria na qualidade do trânsito, como também auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas voltado para o trânsito. A pesquisa também trará benefícios a toda comunidade e às lacunas existentes no conhecimento científico sobre o assunto abordado.

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.641.990

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Especialista Simone Sampaio da Costa e como assistente a estudante Myllena Diniz Petrovitch.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos necessários foram apresentados.

**Recomendações:**

Proposta requer atualização de datas do Cronograma de Execução.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Prezada pesquisadora,

Não foram observados óbices éficos na proposta apresentada.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

- Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destaca-se aqui apenas como lembrete:

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e/ou finais;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Caso houverem modificações metodológicas, nos objetivos, mudança na equipe de pesquisa ou cronograma, estas devem ser informadas ao CEP via Plataforma Brasil através de emendas ou notificações conforme preconizado na Norma Operacional nº 001/2013, alínea H, do CNS.

**Endereço:** Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
**Bairro:** Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900  
**UF:** TO **Município:** PALMAS  
**Telefone:** (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br





Continuação do Parecer: 3.641.930

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1413823.pdf	01/10/2019 21:29:17		Aceito
Parecer Anterior	FESP.pdf	01/10/2019 21:28:42	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	01/10/2019 21:27:52	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Folha de Rosto	Reitor.pdf	25/09/2019 22:01:48	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Outros	TCUB.jpg	31/08/2019 10:18:03	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Orçamento	Gastos.pdf	23/08/2019 15:18:50	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	23/08/2019 15:14:29	Simone Sampaio da Costa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Scan.jpg	23/08/2019 12:32:47	Simone Sampaio da Costa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não


PALMAS, 15 de Outubro de 2019

Assinado por:  
Luis Fernando Castagnino Sesti  
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541  
 Bairro: Plano Diretor Sul CEP: 77.019-900  
 UF: TO Município: PALMAS  
 Telefone: (63)3219-8076 Fax: (63)3219-8005 E-mail: esca@ceulp.edu.br

## ANEXO C – FICHA DE ATENDIMENTO SAMU

Estava Trabalhando  Sim  Não  
Estava indo/voltando do Trabalho  Sim  Não

 **RELATÓRIO DE ATENDIMENTO SAMU-192 – PALMAS TO**

( ) USA ( ) USB Nº \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018 OCORRÊNCIA Nº \_\_\_\_\_

BASE: ( ) UPA Norte ( ) UPA Sul ( ) Base Central ( ) QRU _____			<b>EQUIPE</b>								
Saída da base: _____		Chegada ao Local: _____		Saída do Local: _____							
Chegada ao Hospital: _____		Saída do Hospital: _____		Chegada na Base: _____							
KM saída da base: _____		Km cheg. no local: _____		Km Chegada na base: _____							
<b>IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA</b>											
Nome: _____ Sexo: _____			D.N. ____/____/____ idade _____								
Endereço: _____			RG: _____								
( ) SOCORRO		( ) REMOÇÃO/TRANSFERÊNCIA		( ) QTA							
<b>LOCAL DA OCORRÊNCIA:</b> ( ) Via Pública ( ) Residência ( ) Local de Trabalho ( ) Unidade de Saúde ( ) Outros											
Endereço: _____											
<b>CAUSAS EXTERNAS</b>			<b>Acidente Moto:</b>		<b>Acidente Carro:</b>						
( ) Atropelamento ( ) Agressão física ( ) Outros _____			( ) Condutor		( ) Condutor						
( ) Ac. Auto ( ) FAF			( ) Carona		( ) Passagero dianteiro						
( ) Ac. Moto ( ) FAF			<b>Capacete</b> ( ) Sim ( ) Não		( ) Passagero traseiro						
( ) Ac. Bicicleta ( ) Afogamento					( ) Passagero traseiro						
( ) Queda ( ) Choque Elétrico					<b>Cinto Segurança</b> ( ) Sim ( ) Não						
<b>Sinais de uso de bebida alcoólica</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não											
<b>CLÍNICO</b>			<b>GINECOLÓGICO/OBSTÉTRICO</b>								
( ) Dor torácica ( ) Crise Hipertensiva ( ) Alcoolismo			( ) Trabalho parto ( ) Abortamento								
( ) Dispneia ( ) PCR ( ) Diabetes Descompensada			( ) Sangramento ( ) Dor								
( ) Síncope ( ) Crise Convulsiva ( ) Outros _____			( ) DHEG ( ) Outros _____								
<b>PSIQUIÁTRICO</b>		<b>REMOÇÃO</b>		<b>MOTIVO</b>							
		( ) Exame _____		( ) UUI _____ ( ) Outros _____							
		( ) Hospital para aeroporto		( ) Aeroporto para Hospital _____							
Anotações : _____											
_____											
_____											
_____											
PA: ____ x ____ FC: ____ FR: ____ Temperatura: ____ Dextro ____ SpO2: ____ Pupilas ____ Glasgow: ____											
<b>EXAME FÍSICO</b>											
	Crânio	Face	Pescoço	Tórax	Abdome	Pelve	Dorso	MSD	MSE	MID	MIE
Contusão											
Escoriação											
FCC											
Fratura Fechada											
Fratura Exposta											
Queimadura											
Outros:											
<b>PROCEDIMENTOS REALIZADOS</b>								Enfermeiro(a): _____			
( ) Intubação Orotraqueal ( ) Drenagem torácica ( ) Oxigênio ( ) Prancha Curta											
( ) Intubação nasotraqueal ( ) Pericardiocentese ( ) Ambu ( ) Prancha longa											
( ) Cricotireoidostomia ( ) Desfibrilação ( ) Ventilador ( ) KED											
( ) RCP (Duração: _____) ( ) Colar Cervical ( ) Imobilização											
<b>Medicamentos ( ) SIM ( ) NÃO</b>			<b>Via administração</b>		<b>Quantidade</b>						
<b>DESTINO</b>								PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE RECEBE O PACIENTE			
( ) Hospital ( ) Óbito Local ( ) Óbito no Transporte											
( ) UPA Norte ( ) UPA Sul ( ) Atendimento no local											
( ) Removido COBOM ( ) Removido 3º ( ) Outros _____											
( ) Recusa Atendimento ( ) Recusa remoção											
Ass: _____								Carimbo e Assinatura			