

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOKASTA NICOLY DE ARAÚJO SANTOS

**Acidente de trânsito: análise dos casos de Traumatismo
Cranioencefálico ocorridos no Rio Grande do Norte**

Santa Cruz

2015

JOKASTA NICOLY DE ARAÚJO SANTOS

**ACIDENTE DE TRÂNSITO: ANÁLISE DOS CASOS DE TRAUMATISMO
CRANIOENCEFÁLICO OCORRIDOS NO RIO GRANDE DO NORTE**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Mr. Cristiane da Silva Ramos Marinho

Santa Cruz

2015

Catálogo da Publicação na Fonte
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI

Santos, Jokasta Nicolý de Araujo.

Acidente de trânsito: análise dos casos de Traumatismo Cranioencefálico ocorridos no Rio Grande do Norte / Jokasta Nicolý de Araujo Santos. - Santa Cruz, 2015.

21f: il.

Orientadora : Cristiane da Silva Ramos Marinho.

Artigo científico (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

1. Acidentes de trânsito. 2. Enfermagem. 3. Traumatismos encefálicos. I. Marinho, Cristiane da Silva Ramos. II. Título.

RN/UF/BS-FACISA

CDU 616.714.1-006

JOKASTA NICOLY DE ARAÚJO SANTOS

**Acidente de trânsito: análise dos casos de Traumatismo Cranioencefálico
ocorridos no Rio Grande do Norte**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 04 de Dezembro de 2015

BANCA EXAMINADORA

_____, nota _____

Prof^a. Mr. Cristiane da Silva Ramos Marinho – Orientadora

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

_____, nota _____

Prof^a. Dr^a Cecília Nogueira Valença – Membro da banca

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

_____, nota _____

Prof. Dr. Luiz Alves Morais Filho – Membro da banca

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

RESUMO.....	7
INTRODUÇÃO	9
MÉTODOS.....	10
RESULTADOS	11
DISCUSSÕES	12
CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES.....	16
REFERÊNCIAS	17
APENDICES	21

Acidente de trânsito: análise dos casos de Traumatismo Cranioencefálico
ocorridos no Rio Grande do Norte.

Traffic accident: a review of cases of head trauma that occurred in Rio
Grande do Norte.

Accidente de tráfico: una revisión de los casos de trauma en la cabeza que
se produjo en Rio Grande do Norte.

Jokasta Nicoly de Araújo Santos. Acadêmica de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – FACISA/UFRN, Santa Cruz-RN, Brasil. E-mail: jokastanicoly@hotmail.com

Cristiane da Silva Ramos Marinho. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – FACISA/UFRN, Santa Cruz-RN, Brasil. Rua Trairi, s/n, Centro – Santa Cruz/RN, Brasil. Tel: (84) 3291-2411. E-mail: cristiane_ramos@hotmail.com

Cecília Nogueira Valença. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – FACISA/UFRN, Santa Cruz-RN, Brasil. Tel: (84) 3291-2411. E-mail: cecilia_valenca@yahoo.com.br

Luiz Alves Morais Filho. Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – FACISA/UFRN, Santa Cruz-RN, Brasil. Rua Trairi, s/n, Centro – Santa Cruz/RN. E-mail: moraisfilho2014@hotmail.com

RESUMO

OBJETIVOS: caracterizar os pacientes vítimas de acidente de trânsito internados em um Hospital geral da cidade do Natal e o acidente de trânsito sofrido por eles.

MÉTODOS: trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, realizada com 90 vítimas de acidente de trânsito que tiveram Traumatismo Cranioencefálico, de julho a novembro de 2015.

RESULTADOS: Foram encontrados 90% das vítimas estudadas pertenciam ao sexo masculino, 28,9% na faixa etária de 20-29 anos, 43,3% dos acidente foram no domingo, o veículo mais envolvido foi moto (83,3%), entre as vítimas 74,4% eram condutores de moto, 26,7% fazia uso de capacete e 65,6% havia feito uso de bebida alcoólica. A queda de moto representou 50% dos acidentes. Destacou-se o Traumatismo Cranioencefálico leve. **CONCLUSÃO:** os resultados da pesquisa são fontes de informação para a vigilância em saúde, pois contribuem para criação de políticas públicas, ações educativas e fiscalização para diminuir a incidência de sinistros.

Palavras-chaves: Acidentes de trânsito; Traumatismos encefálicos; Enfermagem.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To characterize patients admitted to a general hospital of the city of Natal victims of traffic accidents and traffic accidents suffered by them.

METHODS: This is an exploratory, cross-sectional survey with a quantitative approach, descriptive character, performed with 90 victims of a traffic accident that had TCE, from July to November 2015.

RESULTS: 90 % of victims studied were male, 28.9 % aged 20-29 years, 43.3 % of the accidents were on Sunday, the most involved vehicle was motorcycle (83.3%) between victims 74.4 % were motorcycle drivers, 26.7 % had a helmet and 65.6 % had made use

of alcohol. The motorcycle fall accounted for 50 % of accidents. The highlight was the mild TCE.

CONCLUSION: The results of the research are information sources for health surveillance, as they contribute to creating public policy, educational and supervision to reduce the incidence of claims.

Keywords: Traffic-accidents; Trauma brain injury; Nursing.

RESUMEN

OBJETIVOS: caracterizar a los pacientes ingresados en un hospital general de la ciudad de Natal víctimas de accidentes de tráfico y los accidentes de tráfico sufrido por ellos.

MÉTODOS: Se trata de un estudio exploratorio, transversal, con abordaje cuantitativo, carácter descriptivo, realizado con 90 víctimas de un accidente de tráfico que tuvo TCE, de julio a noviembre de 2015.

RESULTADOS: El 90% de las víctimas estudiados eran hombres, el 28,9 % de entre 20-29 años , el 43,3 % de los accidentes fueron el domingo, el vehículo más afectado fue motocicleta (83,3 %) entre víctimas 74,4 % eran conductores de motocicletas , 26.7 % tenían un casco y un 65,6 % habían hecho uso de alcohol. La caída de la motocicleta representó el 50 % de los accidentes. Lo más destacado fue la leve lesión cerebral traumática.

CONCLUSIÓN: Los resultados de la investigación son las fuentes de información para la vigilancia de la salud, ya que contribuyen a la creación de políticas públicas, educación y supervisión para reducir la incidencia de las reclamaciones.

Palabras clave: Los accidentes de tráfico; Lesión cerebral Trauma ; Enfermería

Introdução

No Brasil e no mundo, os acidentes de trânsito (AT's) se configuram recentemente como um grande problema de saúde pública, visto que são importantes fatores de morbimortalidade.¹

São causados pelos mais diversos fatores, como, má sinalização das estradas, pouca iluminação das vias, inexperiência do condutor, direção em alta velocidade, ingestão de bebidas alcoólicas, imprudência no trânsito, utilização do aparelho celular ao dirigir, dentre outros.^{2,3}

Esses acidentes costumam atingir com mais frequência algumas partes específicas do corpo que são as extremidades, a cabeça e face, alguma região do tórax, abdome ou pelve.⁴

Dentro deste contexto, o Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é tido como o principal trauma ocasionado por AT's, e o que causa mais vítimas entre a faixa etária de 1 e 44 anos, sendo um forte determinante de morbidades, incapacidades e mortalidade nesse grupo e tendo o homem como o gênero mais acometido.⁵

Assim, o TCE pode ser definido como todo evento que envolve lesões no couro cabeludo, crânio ou cérebro, podendo levar a condições desde uma concussão leve até o coma e morte.⁶

Este evento pode ser classificado em leve, moderado ou grave, com o auxílio da Escala de Coma de Glasgow (ECGI). A aplicação dessa escala juntamente com a realização da tomografia computadorizada (TC) deve fazer parte da primeira avaliação realizada ao paciente vítima de TCE.⁷

A ECGI determina o nível de consciência do paciente por meio da abertura dos olhos, respostas verbais e respostas motoras. Para isso, o avaliador fornece comandos verbais ou estímulos dolorosos e observa a resposta do paciente.⁶

Retomando a problemática do TCE, o atendimento primário é de suma importância para a sobrevivência da vítima, no qual o médico por meio do exame clínico e neurológico deve identificar a gravidade do trauma e iniciar imediatamente os cuidados necessários na estabilização do paciente. A assistência prestada a uma vítima de TCE é bastante complexa e por isso se faz necessária uma atenção do médico e de toda a equipe multiprofissional durante o tratamento.⁸

Diante disso, nosso estudo teve como objetivos: caracterizar os pacientes internados em um Hospital geral da cidade do Natal vítimas de acidentes de trânsito e o acidente de trânsito sofrido por eles. Já que acreditamos ser de extrema necessidade o estudo do tema para possibilitar o desenvolvimento de políticas públicas que venham a minimizar as ocorrências desses eventos.

Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, realizada com 90 pacientes vítimas de acidente de trânsito que tiveram TCE, no período de julho a novembro de 2015. A amostra foi calculada por conveniência.

O estudo foi realizado em um hospital geral da cidade do Natal, Rio Grande do Norte, o qual é referência no atendimento de urgência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado, sendo o principal hospital público da região metropolitana de Natal que conta com serviço de queimados, ortopedia, neurologia e neurocirurgia.

Para a coleta dos dados foram adotados os seguintes critérios de inclusão: vítimas de acidentes de trânsito, que aceitasse participar do estudo, com idade igual ou superior a 18 anos, em observação ou internado no hospital, que possuíssem anotações

em seu prontuário acerca da ECGI na hora da admissão e, em caso de coma ou impossibilidade de comunicação verbal, que tivesse acompanhante.

Os dados foram coletados a partir de instrumento próprio, com questões abertas e fechadas, dividido em duas seções: identificação pessoal do paciente e dados do acidente. Os prontuários das vítimas também foram consultados para a obtenção de informações complementares, como a ECGI na hora de admissão. Os dados obtidos foram categorizados e processados eletronicamente através do software Statistical Package for Social Sciences (SPSS,) versão 20.0. A partir dos resultados, foram feitas análises descritivas das variáveis do estudo em frequência relativa e absoluta.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, com número de CAAE 44894115.5.0000.5568 e número de parecer 1.116.408. Todos os participantes do estudo assinaram o TCLE.

Resultados

Das 90 vítimas de acidente de trânsito pesquisadas que tiveram TCE, houve o predomínio do sexo masculino (90%) e feminino (10%), da faixa etária de 20 e 29 anos (28,9%), do ensino fundamental incompleto (45,6%), conforme Tabela 1.

O estado civil em destaque foi o de solteiro com 75,6%, seguido de casado com 18,9%, divorciado 3,3% e viúvo 2,2%.

Quanto à ocupação, 16,7% dos entrevistados relataram estarem desempregados ou atuarem como agricultor (16,7%). No que diz respeito à renda, a maioria (62,1%) ganhava de 1 a 2 salários mínimos, de acordo com a Tabela 2.

O dia da semana com o maior número de acidentes foi o domingo (43,3%). O turno que teve a maior quantidade de eventos foi a noite (41,1%) segundo Gráfico 1.

O veículo mais envolvido foi moto (83,3%). O tipo de acidente que mais apareceu na nossa pesquisa foi queda de moto (50%), seguida de colisão moto – carro, moto – moto, moto – bicicleta, bicicleta – carro, moto - ônibus (43,2%), de acordo com o Gráfico 2.

As vítimas foram na maioria condutores de moto (74,4%), seguido de passageiro de moto (8,9%), ciclista (7,8%), passageiro de carro (1,1%), condutor de carro (1,1%) e passageiro de ônibus (1,1%). Dos ocupantes de motocicleta, apenas 26,7% relataram fazer uso de capacete. Em relação a está sobre efeito de álcool/drogas ilícitas, 65,6% dos entrevistados relataram uso, havendo o predomínio do álcool em 64,4% dos casos, seguido de drogas ilícitas (1,1%).

Em relação ao tipo de transporte da vítima para o hospital, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi responsável por 45,6% dos transportes, as ambulâncias de hospitais do interior por 44,4% e os familiares por 10%.

Quanto à gravidade do trauma destacou-se o TCE leve (68,9%), moderado (14,4%) e grave (14,4%) e a TC foi realizada em 97,8% das vítimas.

Discussões

Os resultados encontrados em nossa pesquisa foram consistentes com os de outros estudos^{4,10} onde houve predomínio do sexo masculino, na faixa etária de adultos jovens, principalmente de 20 a 29 anos. A maioria das vítimas de acidentes de trânsito são homens jovens e esse fato se dá devido a este grupo apresentar comportamentos de exposição a risco de sinistros, pelo contexto social e estilo de vida. A imaturidade da idade, a busca por fortes emoções, o desejo em vencer desafios, o prazer que sentem em situações de risco e a irresponsabilidade no consumo de álcool ou drogas podem contribuir para a maior ocorrência de acidentes de trânsito com esse grupo.^{11,12}

Quanto à escolaridade, foi notável a predominância de vítimas com ensino fundamental incompleto corroborando outro estudo ¹³ onde das 371 vítimas estudadas, 37,47% também possuíam ensino fundamental incompleto. É perceptível que mesmo com os avanços nas políticas de acesso à educação, ensino básico e superior, muitas pessoas ainda não concluíram os estudos. Saber a escolaridade da vítima é relevante para a prestação da assistência, uma vez que de acordo com o grau de conhecimento do paciente, o profissional de saúde sabe a linguagem que deve utilizar para permitir uma boa compreensão das informações que precisam ser colhidas ou esclarecidas.

O estado civil de solteiro foi predominante entre as vítimas entrevistadas em nosso estudo, dado que também foi encontrado em outros estudos. ^{4,15} A maior incidência de solteiros se dê por essas pessoas estarem mais susceptíveis aos fatores de risco para ocorrência de acidentes de trânsito do que os casados, o que pode ser comprovado com dados encontrados na literatura e em nossa pesquisa.²

Além disso, os solteiros costumam se expor com mais frequência, à noite, em ambiente públicos, ficando suscetível ao consumo de álcool e drogas, bem como ao deslocamento com maior velocidade. Os casados geralmente com o tempo tendem a diminuir suas vidas sociais noturnas, ficando mais em ambiente residencial ou de trabalho, resultando em menor exposição a AT.

Em relação à ocupação e renda das vítimas, houve uma quantidade considerável de desempregados, bem como com vítimas cuja ocupação era agricultor. Quanto à renda, a maioria das vítimas possuía renda entre 1 e 2 salários mínimos. Esses resultados trazem certa preocupação, uma vez que dependendo da gravidade do trauma provocado pelos acidentes, as vítimas poderão ter dificuldade em arcar com despesas do tratamento pós alta hospitalar, além de terem problema de acesso aos serviços de saúde que sejam necessários, caso residam em zona rural ou interior do estado. Dependendo

da gravidade do TCE, podem ter dificuldade no exercício de suas atividades laborais, diminuindo com isso a contribuição financeira as suas famílias.

Neste estudo foi constatado que os acidentes ocorrem mais nos finais de semana, principalmente o domingo, assim como em outros estudos.^{10,16} O que provavelmente pode ser atribuído ao fato de nos finais de semana as pessoas não estarem exercendo suas obrigações diárias, possibilitando uma maior participação em eventos festivos e lazer, interligado a estes o consumo de bebidas alcoólicas e uso de drogas, consequentemente ocasionando acidentes de trânsito.

O turno em que ocorreu o maior número de acidentes foi a noite como em outro estudo,¹ provavelmente por neste horário a visibilidade ser prejudicada pela baixa luminosidade, que mesmo com postes de iluminação não consegue ser tão boa quanto a luz do dia. Além disso, no período noturno há maior sonolência e perda de atenção na execução de atividades, em relação ao período diurno. Ressalta-se que não foi identificado o turno de um acidente, pois a vítima não lembrava.

O veículo mais envolvido nos acidentes das vítimas do nosso estudo foi a motocicleta, dado esse que é comprovado com outros estudos.^{3,4,17} No que se refere ao tipo de acidente, destacou-se no estudo a queda de moto. Acredita-se que a justificativa para o sinistro decorra da instabilidade provocada pelo tipo de veículo mais frequentemente envolvido nos acidentes, uma vez que só dispõe de duas rodas e por ser automotor permite uma maior velocidade, resultando na falta de segurança para os ocupantes do referido transporte.

Entre as vítima pesquisadas houve maior incidência de condutores de moto, destes, a maioria que não faziam uso de capacete. Esses dados contribuem com a ocorrência do Traumatismo Cranioencefálico, uma vez que no momento que o condutor não faz uso de capacete, principal equipamento de proteção em motocicleta, ele está

mais susceptível a bater a cabeça durante um acidente de trânsito, reforçando cada vez mais a relevância do uso de capacete.⁵

A maioria das vítimas tinha consumido alguma droga, principalmente álcool, dado este que é condizente com outros estudos.^{1,16} Dirigir após o consumo de bebidas alcoólicas, é um fator de risco para a ocorrência de acidentes de trânsito, principalmente quando associado a excesso de velocidade.²

No que diz respeito ao transporte das vítimas ao hospital foi encontrado em nosso estudo que o SAMU foi responsável pela maioria dos casos. Este fato pode ser explicado pelo crescimento do Atendimento Pré-Hospitalar por parte do SAMU, bem como pela confiabilidade que a população adquiriu por esse serviço. Só no Rio Grande do Norte, o SAMU possui 24 bases descentralizadas que atendem a 52 cidades e aproximadamente dois milhões de habitantes, atingindo 75% da população do estado, o que comprova os dados encontrados no estudo.¹⁸

Em relação à gravidade do TCE, a maioria das vítimas apresentaram TCE leve e duas não tiveram a gravidade do TCE identificada, pois estavam sedadas, sendo avaliadas por meio da escala de Ramsay. Concordando com outro estudo onde o TCE leve foi o que mais apareceu, sendo presente em 82,4% dos casos.⁷ Essa classificação do TCE por meio da ECGI é fundamental para o tratamento e recuperação das vítimas, pois além de auxiliar o trabalho dos profissionais de saúde, contribui com as expectativas do paciente e família, facilitando a superação de sequelas e incapacidades vivenciadas.^{7,19}

Destarte, com o término da pesquisa foi notório que as vítimas de acidentes de trânsito são prevalentemente homens, jovens, com ensino fundamental incompleto, solteiros, de cor parda, agricultores e com renda de 1 a 2 salários mínimos. Quanto ao acidente, o veículo mais envolvido foi a motocicleta, as vítimas foram na maioria

condutores de moto que não faziam uso de capacete e haviam ingerido bebida alcoólica. Ainda no que diz respeito às vítimas, o transporte das mesmas ao hospital foi feito predominantemente pelo SAMU. Destacou o TCE leve.

Os resultados de nossa pesquisa são uma importante fonte de informação para a vigilância em saúde, por vir a contribuir com a criação de políticas públicas, ações educativas e fiscalização para diminuir a incidência de acidentes de trânsito.

Contribuição dos autores

Santos JNA e Marinho CSR participaram da concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, formatação para revista e redação final do manuscrito.

Valença CN e Filho LAM, revisão, crítica e aprovação final do artigo.

Todos os autores são responsáveis por todos os aspectos do manuscrito, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

Referencias

1. Abreu AMM, Lima JMB, Matos LN, Pillon SC. Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(spec):513-20.
2. Almeida RLF, Filho JGB, Braga JU, Magalhães FB, Macedo MCM, Silva KA. Via, homem e veículo: fatores de risco associados à gravidade dos acidentes de trânsito. Rev Saúde Pública [periódico na internet]. 2013 [acesso em 2015 out 29];47(4):718-31
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0718.pdf>
3. Marín-león L, Belon AP, Barros MBA, Almeida SDM, Restitutti MC. Tendência dos acidentes de trânsito em Campinas, São Paulo, Brasil: importância crescente dos motociclistas. Cad. Saúde Pública. 2012;28(1):39-51.
4. Trevisol DJ, Rohm RL, Vinholes DB. Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de acidentes de trânsito atendidos no serviço de emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição em Tubarão, Santa Catarina. Scientia Medica. 2012;22(3):148-52.
5. Gaudêncio TG, Leão GM. A Epidemiologia do Traumatismo Crânio- Encefálico: Um Levantamento Bibliográfico no Brasil. RevNeurocienc. 2013;21(3):427-34.
6. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner&Suddarth, Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2014.

7. Morgado FL, Rossi LA. Correlação entre a escala de coma de Glasgow e os achados de imagem de tomografia computadorizada em pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico. Radiol Bras [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2015 nov 05]; 44(1):35- 41. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2101/original2101/786original.pdf>
8. Gentile JKA, Himuro HS, Rojas SSO, Veiga VC, Amaya LEC, Carvalho JC. Condutas no paciente com trauma cranioencefálico. RevBrasClin Med [periódico na internet]. 2011[acesso em 2015 out 29]; 9(1):74-82. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n1/a1730.pdf>
9. Pereira N, Valle ARMC, Fernandes MA, Moura MEB, Brito JNPO, Mesquita GV. O cuidado do enfermeiro à vítima de traumatismo cranioencefálico: uma revisão da literatura. Revista Interdisciplinar NOVAFAPI. 2011; 4(3):60-6.
10. Soares RAS, Pereira APJT, Moraes RM, Vianna RPT. 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. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília. 2012; 21(4):589-600.
11. Eloia SC, Eloia SMC, Sales ENBG, Sousa SMM, Lopes RE. Análise epidemiológica das hospitalizações por trauma cranioencefálico em um hospital de ensino. Rev SANARE. [periódico na internet]. 2011[acesso 2015 dez 01]; 10(2): 34-9. Disponível em: <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/253/226>.

12. Gomes SL, Santos YA, Dourado SBPB, Coêlho DMM, Moura MEB. Perfil das vítimas de acidentes motociclísticos admitidas nas Terapias intensivas de um hospital público. Rev Enferm UFPE on line. [periódico na internet]. 2014 [acesso 2015 dez de 01]; 8(7): 2004-12. Disponível em:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4747/9541>.

13. Farias GM, Barros WCTS, Rocha KMM, Freitas MCS, Filho LAM. Caracterização dos condutores de motocicleta vítimas de acidentes de trânsito atendidos em hospital de urgência. Rev Enferm UFPE on line. [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2015 out 27]; 3(4): 898-907. Disponível em:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/99/2924>.

14. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Distribuição da população [Internet]. 2015. [citado em 2015 Nov 28]. Disponível em:

<http://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>

15. Maia BG, Paula FRP, Cotta GD, Cota MAL, Públio PG, Oliveira H, et al. Perfil Clínico-Epidemiológico das Ocorrências de Traumatismo Cranioencefálico.

RevNeurocienc [periódico na internet]. 2013 [acesso em 2015 nov 19]; 21(1):43-52.

Disponível em:

<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2101/original2101/786original.pdf>

16. Moura JC, Rangel BLR, Creôncio SCE, Pernambuco JRB. Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo cranioencefálico do Hospital de Urgências e Traumas no município de Petrolina, estado de Pernambuco. Arq Bras Neurocir [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2015 nov 15]; 30(3):99-104. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/0103-5355/2011/v30n3/a2709.pdf>

17. Viégas MLC, Pereira ELR, Targino AA, Furtado VG, Rodrigues DB. Traumatismo cranioencefálico em um hospital de referência no estado do Pará, Brasil: prevalência das vítimas quanto a gênero, faixa etária, mecanismos de trauma, e óbito. ArqBrasNeurocir. [periódico na internet]. 2013 [acesso em 2015 nov 15]; 32(1):15-18. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/0103-5355/2013/v32n1/a3620.pdf>

18. Rio Grande do Norte. Secretaria da Saúde Pública. SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência [Internet]. Governo do Rio Grande do Norte; 2014. [citado em 2015 Nov 28]. Disponível em:

<http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=2370&ACT=null&PAGE=null&PARM=null&LBL=NOT%C3%8DCIA>

19. Settervall CHC, Sousa RMC. Escala de coma de Glasgow e qualidade de vida pós-trauma cranioencefálico. Acta Paul Enferm. 2012;25(3):364-70.

ANEXO

TABELAS E GRÁFICOS

Tabela - 1 Distribuição das vítimas de acidentes de trânsito com TCE faixa etária e grau de instrução, Natal/RN, 2015.

Faixa Etária	N	%
< de 20 anos	12	13,3
20 a 29 anos	26	28,9
30 a 39 anos	19	21,1
40 a 49 anos	18	20,0
50 a 59 anos	10	11,1
60 a mais anos	5	5,6
Total	90	100,0
Escolaridade	N	%
Não alfabetizado	11	12,2
Fundamental incompleto	41	45,6
Fundamental completo	14	15,6
Ensino médio incompleto	12	13,3
Ensino médio completo	10	11,1
Superior completo	1	1,1
Superior incompleto	1	1,1
Total	90	100,0

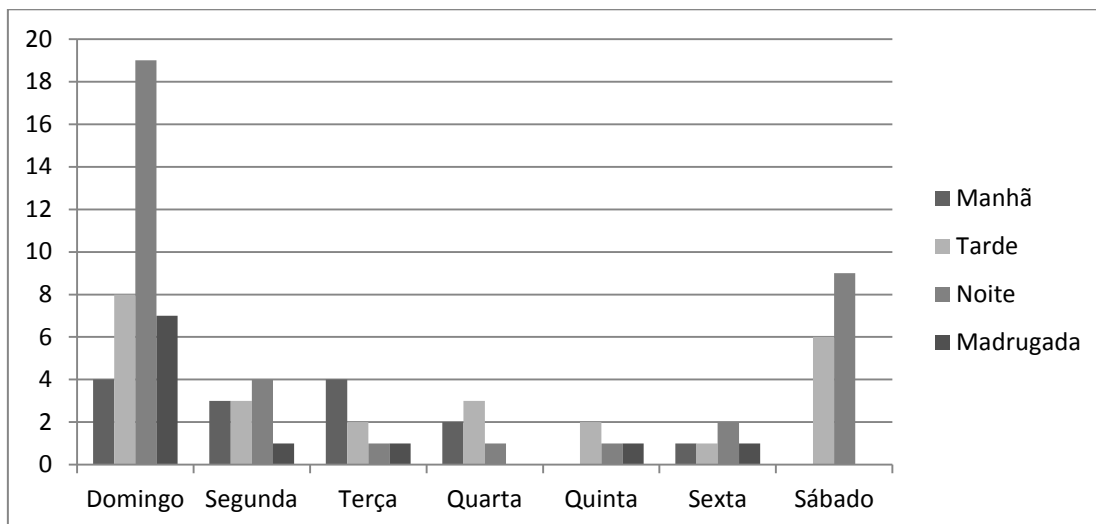
Fonte: pesquisa de campo, 2015.

Tabela 2 – Distribuição das vítimas de acidentes de trânsito com TCE por ocupação e renda, Natal/RN, 2015.

Renda	N	%
> de 1 salário mínimo	30	33,3
1 à 2 salários mínimos	54	60,0
2 à 5 salários mínimos	2	2,2
5 à 10 salários mínimos	1	1,1
Total	87	96,7
Não lembravam	3	3,3
Total	90	100,0
Ocupação	N	%
Agricultor	15	16,7
Desempregado	15	16,7
Pedreiro	6	6,7
Estudante	5	5,6
Outros	41	54,3
Total	90	100,0

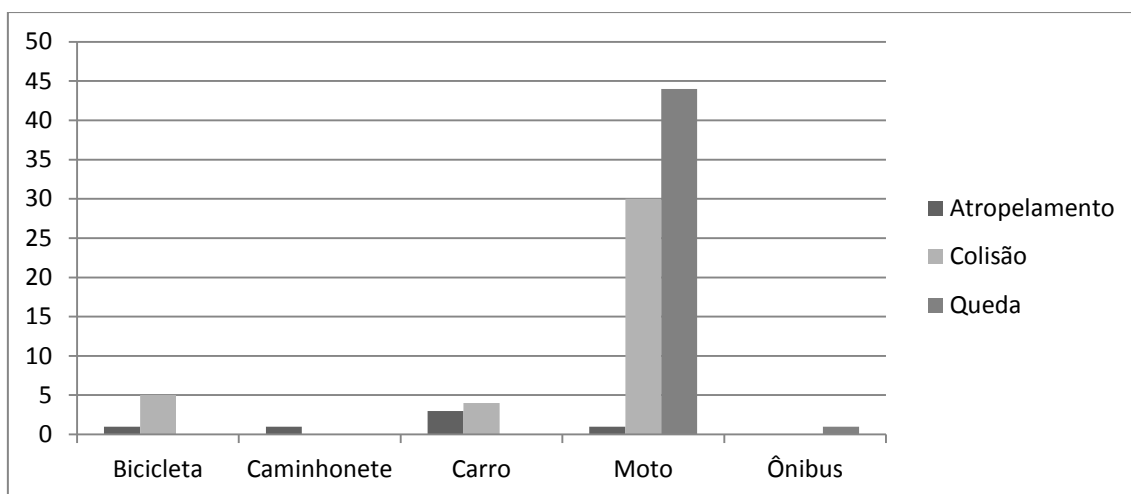
Fonte: pesquisa de campo, 2015.

Gráfico 1 – Distribuição dos acidentes de trânsito com vítimas de TCE por dia da semana e turno, Natal/RN, 2015.



Fonte: pesquisa de campo, 2015.

Gráfico 2 – Distribuição das vítimas de acidentes de trânsito com TCE por tipo de veículo envolvido e tipo de acidente, Natal/RN, 2015.



Fonte: pesquisa de campo, 2015.