



www4.fsanet.com.br/revista

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 8, n. 3, art. 5, p. 68-83, set./dez. 2021

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2021.8.3.5>

Perfil de Motociclistas Vítimas de Acidente de Trânsito Atendidos em um Serviço de Reabilitação em Santos-SP

Profile of Motorcyclists Victims of Traffic Accident Attended in a Rehabilitation Service

Jaqueline de Lima

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo
Terapeuta Ocupacional do Centro Especializado em Reabilitação (CERII SMS)

E-mail: jaquelalima@gmail.com

Haidar Tafner Curi

Graduado em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Paulo

E-mail: haidar.curi91@gmail.com

Maria do Carmo Baracho de Alencar

Doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina
Professora Associada, Departamento de Saúde, Educação e Sociedade da Universidade Federal de São Paulo

E-mail: alencar@unifesp.br

Endereço: Jaqueline de Lima

Centro Especializado em Reabilitação (CERIISMS) - R.
Comte Bulcão Vianna, 855, Castelo, CEP: 11087-250,
Santos/SP, Brasil.

Endereço: Haidar Tafner Curi

Universidade Federal de São Paulo - R. Silva Jardim,
136, Vila Matias, CEP: 11015-020, Santos/SP, Brasil.

Endereço: Maria do Carmo Baracho de Alencar

Universidade Federal de São Paulo - R. Silva Jardim,
136, Vila Matias, CEP: 11015-020, Santos/SP, Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar
Rodrigues**

**Artigo recebido em 22/01/2021. Última versão
recebida em 20/10/2021. Aprovado em 21/10/2021.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review
(avaliação cega por dois avaliadores da área).**

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Objetivo: Investigar o perfil dos motociclistas vítimas de acidentes de trânsito atendidos em um serviço de reabilitação. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e exploratório. Elaboração e aplicação de questionário para obtenção de dados: sociodemográficos, de trabalho, tipo de lesão e sobre o tratamento realizado de motociclistas, atendidos no período entre outubro de 2018 a maio de 2019 em um serviço de reabilitação em Santos-SP. Os dados foram analisados estatisticamente sob forma descritiva. **Resultados:** Participaram 30 motociclistas, a maioria do sexo masculino (53,3%), com idade inferior a 35 anos (53,3%), e de escolaridade de ensino médio (60,0%). As profissões eram variadas, e em relação ao vínculo empregatício, 30,0% não possuíam vínculo formal, enquanto 70% eram de regime CLT. Quanto às lesões, 60,0% sofreram fratura, 30,3% politrauma, sendo a região corporal dos membros superiores a mais prevalente (46,6%). Dos motociclistas, 66,7% já haviam sofrido algum acidente de trânsito envolvendo a motocicleta anteriormente, e 76,7% encontravam-se afastados do trabalho para tratamento. Destacou-se que, para 89,7% a avaliação no serviço de reabilitação foi iniciada somente após 61 dias. **Conclusão:** A maioria dos acidentados eram jovens trabalhadores, e há necessidade de promover ações qualificadas de prevenção e assistência à saúde de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito, e de diminuir o tempo de encaminhamento ao serviço de reabilitação.

Palavras-chave: Acidente de Trânsito. Motocicletas. Reabilitação. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: To investigate the profile of motorcyclists who were victims of traffic accidents treated at a rehabilitation service. **Method:** This is a cross-sectional and exploratory study. Elaboration and application of a questionnaire to obtain data: sociodemographic, work, type of injury and on the treatment performed of motorcyclists, seen in the period between October 2018 to May 2019 in a rehabilitation service in Santos-SP. The data were analyzed statistically in descriptive form. **Results:** Thirty motorcyclists participated, most of them male (53.3%), under 35 years of age (53.3%), and high school education (60.0%). The professions were varied, and in relation to employment status, 30.0% had no formal employment relationship, while 70% had a CLT regime. As for injuries, 60.0% suffered fractures, 30.3% suffered polytrauma, and the upper limbs were the most prevalent (46.6%). Of the motorcyclists, 66.7% had already suffered a traffic accident involving a motorcycle before, and 76.7% were away from work for treatment. It was noteworthy that for 89.7% the evaluation in the rehabilitation service started only after 61 days. **Conclusion:** Most of the injured were young workers, and there is a need to promote qualified actions of prevention and health care for motorcyclists victims of traffic accidents, and to reduce the time of referral to the rehabilitation service.

Keywords: Traffic Accidents. Motorcycles. Rehabilitation. Worker's Health.

1 INTRODUÇÃO

A incidência de acidentes de trânsito representa um grave problema de saúde pública. Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que o acidente de trânsito é considerado a primeira causa de morte entre crianças e adultos jovens (de 5 a 29 anos) e a oitava causa principal de morte em todas as idades (OMS, 2018). A cada ano os acidentes de trânsito são causa de morte de aproximadamente 1,35 milhão de pessoas (OMS, 2020). Visto que, desde 2015, o Brasil passou a ser o quinto país com maior número de mortes no trânsito, precedido por Índia, China, Estados Unidos e Rússia (OMS, 2018).

Segundo a OMS (2020), motociclistas são considerados os mais vulneráveis aos acidentes de trânsito. Nesse cenário, inclui-se uma parcela cada vez maior de trabalhadores que, ao utilizarem a motocicleta como meio de locomoção para o trajeto e/ou durante a jornada de trabalho, vivenciam o risco iminente de se acidentarem no trânsito (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). Especialmente nas últimas duas décadas, a motocicleta ganhou maior aceitação da população e se tornou um veículo amplamente utilizado para o deslocamento (OLIVEIRA; SOUSA, 2006). Na Região Metropolitana da Baixada Santista, composta por nove municípios do litoral de São Paulo (Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente), os números já chegaram a aproximadamente 200 mil veículos sobre duas rodas, o que representa quase 4% do total da frota do estado (DENATRAN, 2020). Sendo que, dentre os municípios, Santos apresenta o maior contingente de motocicletas com mais de 50 mil usuários (DENATRAN, 2020).

Dentro desse contexto, há também o aumento de trabalhadores motociclistas informais. Devido à exploração e precarização das formas de trabalho e o decréscimo de amparo social aos trabalhadores, surgiu o aumento de trabalhadores informais e sem registro, que ficam à margem das garantias de suas categorias e vítimas do processo de flexibilização do trabalho (ANTUNES, 2014). Sendo assim, os motociclistas de aplicativos aparecem como uma alternativa ao antigo modelo de entregas, e sem garantias de direitos sociais. Com isso, a “uberização”, termo de referência ao pioneirismo da empresa Uber, intensificou ainda mais a precarização desse cenário (FRANCO; FERRAZ, 2019).

O aumento no número de acidentes de trabalho ocorridos nas vias urbanas nas últimas décadas, tanto entre motociclistas profissionais quanto entre trabalhadores que utilizam desse veículo para deslocamento, é um fato que caracteriza fortemente o sistema produtivo contemporâneo (DINIZ; PINHEIRO; PROIETTI, 2015). Ao “enxugar” as empresas com a

redução da mão-de-obra empregada formalmente, tem-se o crescimento da classe trabalhadora, que se desloca sobre duas rodas para atender às demandas de urgência da sociedade e das novas formas e modos de trabalho (SILVA, 2020). Segundo o autor, as transformações socioespaciais associadas à ampliada circulação e consumo acelerado traduzem o aumento da demanda da atividade profissional dos motoboys.

A maior parte dos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas ocorrem em geral com os condutores do sexo masculino. As características de gênero e os padrões socioculturais estabelecidos influenciam os acidentes de trânsito, principalmente pelo fato dos homens assumirem maiores riscos (SILVA; ALVES; AMARAL; FERREIRA *et al.*, 2018; SILVA; SANTOS; CRUZ; ROCHA *et al.*, 2018). Ainda, há o fato de adultos jovens (idades entre 20 a 29 anos) apresentarem maior envolvimento nos acidentes, por sua vez, que pode ser explicado por influências da estrutura social, econômica e política do país (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016).

Dentre as principais lesões sofridas por motociclistas estão as fraturas, cortes, lacerações, amputações e traumas de diversos níveis, sendo predominante nas regiões corporais como membros inferiores e/ou quadril, membros superiores e região cervical (JESUS; ROCHA; FERREIRA; ALVES *et al.*, 2017; PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016; SILVA; ALVES; AMARAL; FERREIRA *et al.*, 2018). As fraturas aparecem como as lesões mais frequentes nos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas, ocasionando alterações nas funções de mobilidade articular e de força muscular (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). Alterações teciduais em pele, músculos, ossos, nervos e vasos sanguíneos apresentam também repercussões diretas nas funções neuromusculares e sensoriais, causando impacto na qualidade de vida, independência e autonomia dos acidentados (MACEDO; OLIVEIRA; BUCHALLA; SCATENA, 2014). Tanto a natureza das lesões quanto a gravidade do trauma alteram o tempo de internação, influenciam na conduta acerca do tipo de tratamento e nas condições desse paciente na alta hospitalar (PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016). Importante ressaltar que é fundamental o seguimento sequencial de ações em saúde desde o acidente até a reabilitação, com a finalidade de reduzir o impacto das lesões sobre a vítima. (OMS, 2017). Entretanto, o fluxo de eventos que sucede o acidente não ocorre de forma linear (OMS, 2017).

Estima-se que ¼ das vítimas de acidentes envolvendo motocicleta perdem o emprego ou tornam-se incapacitados para a atividade laboral, e cerca de 95% apresentam dificuldades no retorno ao trabalho (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES; GAMA, 2017). O período de afastamento pode causar impacto à saúde mental dos trabalhadores, que buscam os seus

direitos e a recuperação de suas capacidades funcionais até o retorno ao trabalho, que é comumente permeado por fragilidades e incertezas (RAMOS; TITTONI; NARDI, 2008). Por consequência, quanto mais se prolonga o período de afastamento do trabalho, maior é a tendência desses trabalhadores à perda das relações de pertencimento, no ambiente de trabalho, em relação aos vínculos com os colegas, ao status social, gerando medo da marginalização socioeconômica pela diminuição da remuneração e dificuldades em restabelecer as perspectivas de vida e de futuro (PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016).

O período de reabilitação é influenciado por diversos fatores, tais como: a gravidade da lesão; tempo em fila de espera para realização da intervenção cirúrgica; o tempo de internação; a necessidade de tempo prolongado em imobilização total das estruturas e, ainda, o elevado tempo de espera nas filas para o atendimento nos serviços (MACEDO; OLIVEIRA; BUCHALLA; SCATENA, 2014; PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016). Sendo assim, quanto maior o tempo de espera para a assistência em saúde, maior é a chance de complicações físicas e/ou psicológicas, além dos custos para o sistema público de saúde e para o usuário (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES; GAMA, 2017).

O conhecimento sobre o perfil dos motociclistas vítimas de acidentes de trânsito pode contribuir para nortear políticas de prevenção de acidentes e promover assistência à saúde dos trabalhadores (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). Portanto, este estudo teve o objetivo de identificar o perfil de motociclistas vítimas de acidente de trânsito atendidos em um Centro Especializado em Reabilitação (CER) na cidade de Santos-SP.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e exploratório. O estudo foi realizado no Centro Especializado em Reabilitação (CER-II) do município de Santos/SP. Este serviço possui regimento interno próprio e protocolo de atendimentos elaborado pela equipe multiprofissional e gestores diretos, em concordância ao Instrutivo de Reabilitação do Ministério da Saúde e regulamentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS (BRASIL, 2020). A modalidade em reabilitação ambulatorial do CER II é caracterizada como interdisciplinar com ênfase em atendimentos aos munícipes com lesões que podem provocar eventual perda temporária ou permanente da função. Neste serviço são atendidos também usuários motociclistas vítimas de acidentes de trânsito, os quais recebem

atendimento mediante encaminhamento médico, interna ou externamente à rede de atenção do SUS.

Foram convidados a participar do estudo motociclistas vítimas de acidentes de trânsito, com lesões em quaisquer regiões corporais, encaminhados ao CER II, no período de outubro de 2018 a maio de 2019. Os critérios de inclusão para o convite foram: serem motociclistas trabalhadores; com ou sem vínculo formal de trabalho que se acidentaram no trânsito no período determinado para o estudo, serem de ambos os sexos, e com faixa etária de 18 a 60 anos de idade. Foram excluídos do estudo motociclistas que não permaneceram e/ou abandonaram o processo de reabilitação durante o período do estudo, e os que não atenderam aos critérios de inclusão.

O contato inicial com os sujeitos ocorreu no momento de acolhimento inicial junto ao serviço e antes de serem encaminhados para a avaliação multidisciplinar. Neste momento, os sujeitos elegíveis eram convidados a participar voluntariamente do estudo. Após o interesse em participar, realizou-se contato telefônico para o agendamento de um segundo encontro para aplicação individual de um questionário elaborado pelos autores, de fim de obter os seguintes dados: sociodemográficos; sobre o trabalho; uso da motocicleta; lesões corporais; se realizou cirurgia; tempo decorrido da lesão até o início da reabilitação e origem do encaminhamento. O tempo médio de aplicação do questionário variou de 20 a 30 minutos e ocorreu em sala reservada.

Devido à grande variedade de profissões dos motociclistas encontrada entre os sujeitos, utilizou-se o setor/atividade profissional para uma caracterização, de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). A CNAE é um instrumento oficial adotado nacionalmente para a produção estatística relacionada à identificação das atividades e registros de pessoas jurídicas (IBGE, 2007). Os dados obtidos foram analisados utilizando um sistema estatístico para análises descritivas. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (CEP/UNIFESP), CAAE n° 96085318.8.0000.5505, parecer 2.905.639. Todos os participantes concordaram em participar voluntariamente do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 30 motociclistas que foram vítimas de acidentes de trânsito no período de outubro de 2018 a maio de 2019, encaminhados ao serviço. A **Tabela 1** a seguir demonstra os dados sociodemográficos dos motociclistas atendidos.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos motociclistas atendidos

| Variáveis | | n | % |
|--------------|-------------------------------|----|------|
| Sexo | Masculino | 16 | 53,3 |
| | Feminino | 14 | 46,6 |
| Faixa etária | 18-25 anos | 4 | 13,3 |
| | 26-35 anos | 12 | 40,0 |
| | 36-50 anos | 11 | 36,7 |
| | 50-60 anos | 3 | 10,0 |
| Escolaridade | Ensino Fundamental Incompleto | 3 | 10,0 |
| | Ensino Fundamental Completo | 2 | 6,6 |
| | Ensino Médio Incompleto | 2 | 6,6 |
| | Ensino Médio Completo | 14 | 46,6 |
| | Superior Incompleto | 4 | 13,3 |
| Estado civil | Superior Completo | 5 | 16,6 |
| | Solteiro(a) | 17 | 56,6 |
| | Casado(a) | 11 | 36,6 |
| Filhos | Divorciado(a) | 2 | 6,6 |
| | Sim | 19 | 63,3 |
| | Não | 11 | 36,7 |
| TOTAL | | 30 | 100 |

Em relação ao sexo, 53,3% (n=16) eram do sexo masculino. Entre os acidentados, destacaram-se as faixas etárias de jovens trabalhadores de 18 a 35 anos (53,3%, n=16), além de acidentados entre 36 a 50 anos, representando 36,7% (n=11) dos motociclistas. Acerca do nível de escolaridade, 60,0% (n=18) possuíam até o ensino médio completo. Em relação à situação conjugal, 56,6% (n=17) encontravam-se solteiros e 63,3% (n=19) possuíam pelo menos um filho. A **Tabela 2** a seguir demonstra os dados sobre as profissões dos motociclistas segundo o CNAE.

Tabela 2 – Profissões dos motociclistas segundo a CNAE

| CNAE: Seções | n | % |
|--|-----------|------------|
| Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas | 7 | 23,0 |
| Atividades administrativas e serviços complementares | 6 | 20,0 |
| Transporte, armazenagem e correio | 4 | 13,0 |
| Alojamento e alimentação | 3 | 10,0 |
| Construção | 3 | 10,0 |
| Indústrias de transformação | 2 | 6,6 |
| Informação e comunicação | 1 | 3,3 |
| Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados | 1 | 3,3 |
| Atividades profissionais, científicas e técnicas | 1 | 3,3 |
| Saúde humana e serviços sociais | 1 | 3,3 |
| Não classificado (diversificado) | 1 | 3,3 |
| TOTAL | 30 | 100 |

Houve uma variabilidade de categorias profissionais entre os motociclistas trabalhadores, sendo que muitos destes se enquadravam na seção de comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas da CNAE (23,3%, n=7), seguido da seção de atividades administrativas e serviços complementares, representando 20,0% (n=6). Dentre as principais profissões, estavam vendedores, motoboys, técnicos em elétrica e/ou mecânica, porteiros, entre outras. A **Tabela 3** a seguir descreve os dados relacionados ao trabalho dos motociclistas.

Tabela 3 – Dados relacionados ao trabalho dos motociclistas

| Variáveis | | n | % |
|--------------------------------|----------------------|-----------|------------|
| Tempo no cargo/profissão atual | 1 ano a 5 anos | 18 | 60,0 |
| | 6 a 10 anos | 6 | 20,0 |
| | Mais de 11 anos | 6 | 20,0 |
| Vínculo empregatício | CLT | 21 | 70,0 |
| | Autônomo/informal | 9 | 30,0 |
| Possui mais de um emprego | Sim | 7 | 23,3 |
| | Não | 23 | 76,7 |
| Situação de trabalho | Afastado do trabalho | 23 | 76,7 |
| | Ativo | 7 | 23,3 |
| TOTAL | | 30 | 100 |

Dentre os motociclistas, 60,0% (n=18) estavam há 5 anos na profissão atual, 30,0% (n=9) eram trabalhadores autônomos/informais e 23,3% (n=7) possuíam mais de um emprego, sendo que, destes, 13,3% (n=4) eram motoboys. A maioria estava em situação de afastamento do trabalho (76,7%, n=23), e 73,3% (n=22) recebiam o benefício auxílio-doença do Instituto

Nacional do Seguro Social-INSS. Alguns estavam ativos (23,3%, n=7) mesmo com alguma lesão corporal. A **tabela 4** a seguir descreve sobre as lesões corporais dos motociclistas, procedimentos realizados, tempo até a reabilitação e origem do encaminhamento.

Tabela 4 – Dados relacionados às lesões corporais, procedimentos realizados, tempo até a reabilitação e origem do encaminhamento.

| Variáveis | n | % |
|---|---------------------------------------|---------|
| Tipo de lesão | Fratura | 18 60,0 |
| | Politraumas | 10 33,3 |
| | Lesão de nervos periféricos | 3 8,1 |
| | Contusão muscular e/ou lesão tendínea | 2 5,4 |
| | Luxação | 1 2,7 |
| Região corporal acometida | Membros superiores | 14 46,6 |
| | Membros inferiores | 8 26,6 |
| | Cabeça | 2 5,4 |
| Intervenção cirúrgica | Coluna vertebral | 3 8,1 |
| | Sim | 23 76,7 |
| Tempo desde o acidente até a avaliação inicial no serviço/ reabilitação | Não | 7 23,3 |
| | 0 a 30 dias | 0 0 |
| | 30 a 60 dias | 3 10,0 |
| | 61 a 90 dias | 9 30,0 |
| | 91 a 120 dias | 4 13,3 |
| | 121 a 180 dias | 7 23,3 |
| | Mais de 180 dias | 7 23,3 |
| Origem do encaminhamento | SUS | 26 86,6 |
| | Convênio médico | 4 13,3 |
| | Primeira vez | 10 33,3 |
| Quantas vezes se acidentou | De uma a duas vezes | 11 36,7 |
| | Três vezes | 2 6,7 |
| | Mais que três vezes | 3 10,0 |
| | Não soube dizer quantas vezes | 4 13,3 |

* Houve mais de um relato em tipos de lesão e regiões corporais acometidas

A maioria dos motociclistas teve fraturas (60,0%, n=18), sendo que destes, 33,3% (n=10) tiveram politraumas, que reuni contusões, lesões ou ferimentos, que são distribuídos em várias partes do corpo. Quanto às regiões corporais afetadas, houve prevalência em região de membros superiores com 46,6% (n=14), seguida de 26,6% (n=8) em membros inferiores. As regiões da cabeça e da coluna vertebral foram as regiões menos acometidas, totalizando 13,5% (n=5) dos casos, e 76,7% (n=23) passaram por intervenção cirúrgica.

Em relação ao início da reabilitação no serviço após a ocorrência do acidente, 89,9% (n=27), iniciou a reabilitação apenas depois de 61 dias da ocorrência do acidente e 86,6% (n=26) foi encaminhado ao serviço de reabilitação pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Dos motociclistas, 66,7% (n=20) já haviam sofrido algum acidente de trânsito envolvendo a motocicleta anteriormente, 53,3% (n=16) possuíam Carteira Nacional de Habilitação (CNH) (categoria A) há um tempo de até 10 anos, e 6,6% (n=2) não possuíam a CNH desta categoria, sendo que estes estavam conduzindo o veículo de modo ilegal.

Neste estudo, a maioria (53,3%) dos motociclistas acidentados era do sexo masculino. Acerca da relação entre o sexo e a ocorrência de acidentes no trânsito, diversos estudos corroboram a predominância do sexo masculino (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016; SILVA; ALVES; AMARAL; FERREIRA *et al.*, 2018; SILVA; SANTOS; CRUZ; ROCHA *et al.*, 2018). Alguns estudos mencionam que há um perfil tendencioso de homens, adultos jovens, à adoção de um comportamento de risco e à tomada de decisões, sem a devida segurança no trânsito (BERRONES-SANZ, 2017; HOSEINIAN; EBRAHIMZADEH; PEIVANDI; BAGHERI *et al.*, 2019). Devido às características de gênero e padrões socioculturais estabelecidos, os homens tendem a assumir mais riscos que as mulheres (JESUS; ROCHA; FERREIRA; ALVES *et al.*, 2017; SILVA; ALVES; AMARAL; FERREIRA *et al.*, 2018). Contudo, deve-se dar atenção antes de julgamentos, às condições de trabalho que, em geral, geram desgaste e sobrecarregam os motociclistas. A culpabilização dos condutores sem que seja analisado o contexto de trabalho e a situação vivenciada não deve ocorrer. Desta forma, há necessidade da compreensão de todos os fatores envolvidos no acidente de trânsito, e não a simples responsabilização dos condutores (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES; GAMA, 2017).

A maior parte dos motociclistas (90%) deste estudo apresentou faixa etária economicamente produtiva (18 a 50 anos), sendo 53,3% (n=16) na faixa etária de 18 a 35 anos. Um estudo apontou que 65 a 70% dos motociclistas vítimas de acidente de trânsito estavam na faixa etária entre 18 a 45 anos (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). Há uma frequência maior de adultos jovens em acidentes de trânsito, implicando na necessidade de modificação das políticas públicas vigentes (JESUS; ROCHA; FERREIRA; ALVES *et al.*, 2017; SILVA; ALVES; AMARAL; FERREIRA *et al.*, 2018). O Ministério da Saúde alerta sobre o impacto negativo desses acidentes sobre a saúde da população brasileira, a diminuição de anos de vida livres de incapacidade, a redução da expectativa de vida de jovens, e dos altos custos sociais e econômicos impostos ao sistema de saúde e previdenciário em decorrência desses eventos (BRASIL, 2006).

Em relação à escolaridade, 60,0% possuíam até o ensino médio completo. Segundo Mascarenhas *et al.* (2016), quase 60% dos motociclistas atendidos em serviços públicos de urgência e emergência em mais de 20 capitais de estado e no Distrito Federal possuíam 9 ou mais anos de estudo, ou seja, entre ensino fundamental completo e médio completo ou incompleto. No que se diz respeito às profissões, houve variabilidade de categorias, sendo que muitos dos motociclistas se enquadravam na Seção de Comércio. Entre as profissões da seção de Comércio, estão a categoria de motoboys. A classe dos motoboys está sujeita a fatores como a pressão por parte dos empregadores e clientes, que requerem serviços rápidos e pontualidade, a exposição à condição climática e às vias utilizadas, precarização das relações de trabalho e elevada demanda de tarefas, até mesmo simultâneas, como o uso do celular no trânsito (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016).

Dos motociclistas, 23,3% relataram possuir mais de um emprego, supondo a necessidade de complementação da renda, aspectos que necessitam de maiores aprofundamentos. O aumento no número de acidentes de trabalho ocorridos nas vias urbanas nas últimas décadas caracteriza fortemente o sistema produtivo da atual sociedade (DINIZ; PINHEIRO; PROIETTI, 2015). O tempo de atuação no emprego para a maioria foi de 1 a 5 anos (53,3%), e com um número maior de motociclistas com regime de trabalho pela CLT (70,0%), cenário que infelizmente tende a mudar com o aumento da exploração de mão de obra e precarização do trabalho, uma vez que o modo Uber de organizar o trabalho distancia-se de modo crescente da regularidade do assalariado formal (POCHMANN, 2017).

Em relação à situação de trabalho dos motociclistas, 76,7% encontravam-se afastados do trabalho. A situação de afastamento do trabalho gera ao sujeito diversas repercussões emocionais e dificuldades em restabelecer as perspectivas de vida e de futuro (PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016). Cabe comentar que, destes sujeitos, 73,3% recebiam o benefício auxílio-doença, e não auxílio-acidente. Com as alterações na Lei nº. 8.213/1991 pela Medida Provisória nº 905 (BRASIL, 2019), os acidentes de deslocamento ao trabalho não estão mais enquadrados na categoria “acidentes de trabalho” (BRASIL, 2019). Essa medida representa a anulação da caracterização dos acidentes de trajeto, afetando especialmente os trabalhadores motociclistas. Além do mais, compreende-se a existência de uma tendência à subnotificação dos comunicados de acidentes de trabalho envolvendo a motocicleta por conta da informalidade de trabalho, evidenciando-se a negligência com relação aos riscos e às condições de trabalho (MIZIARA; MIZIARA; ROCHA, 2014).

Neste estudo, 30% dos motociclistas eram informais. O panorama econômico, advindo principalmente da década de 90, favoreceu o crescimento da informalidade, da precariedade

do trabalho e do desemprego (LIMA; CESSÉ; ABATH; OLIVEIRA JÚNIOR, 2013; MACHADO SANCHEZ; GOUVEIA DE MORAIS SANCHEZ; ALVES BARBOSA; CELENO PORTO *et al.*, 2019). O trabalhador informal que adoece e não consegue trabalhar, em razão da ausência dos direitos trabalhistas básicos, perde a sua fonte de renda para sobrevivência, tornando-se vulnerável (FLETCHER; MCDOWELL; THOMPSON; JAMES, 2019).

Entre as lesões encontradas, a maioria dos motociclistas apresentou fratura (60,0%) e prevalência de acometimento das regiões dos membros superiores (46,6%) e inferiores (26,6%). Vários estudos referem as fraturas, tanto fechadas quanto expostas, como as lesões mais frequentes nos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas, gerando alterações nas funções de mobilidade articular e força muscular (FLETCHER; MCDOWELL; THOMPSON; JAMES, 2019; MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016; PAIVA; POMPEO; CIOL; ARDUINI *et al.*, 2016; SILVA; SANTOS; CRUZ; ROCHA *et al.*, 2018). Acerca da região corporal, os membros superiores e inferiores apresentam-se como os segmentos mais atingidos, representando um dos principais fatores de risco envolvidos na morbidade desses acidentes, devido à completa exposição dos membros durante o deslocamento com a motocicleta (SILVA; SANTOS; CRUZ; ROCHA *et al.*, 2018).

Ainda, a maior parte dos motociclistas necessitava de intervenção cirúrgica (76,7%). O número significativo de sujeitos com mais de uma lesão e/ou estrutura acometida, incluindo a ocorrência de politrauma e a necessidade de intervenções cirúrgicas, são fatores relacionados à maior gravidade dos casos (PARREIRA; MATAR; TORRES; PERLINGEIRO *et al.*, 2014). A necessidade de intervenção cirúrgica pode vir a ocorrer em até 70% das vítimas de acidente de trânsito (FLETCHER; MCDOWELL; THOMPSON; JAMES, 2019). É importante ressaltar que a necessidade de intervenções cirúrgicas e/ou outros procedimentos de média a alta complexidade apresentam implicação direta no custo para o sistema público (OLIVEIRA; SOUSA, 2006; SOUSA; OLIVEIRA; ALVES; GAMA, 2017).

Este estudo demonstrou elevado período de tempo (após 61 dias) decorrido entre o acidente e a avaliação inicial no serviço de reabilitação, sendo que 23,3% (n=7) demorou mais de 180 dias. A relação entre o tempo de lesão e o tempo prolongado de espera entre os procedimentos, especialmente no Sistema Único de Saúde - SUS, sofre influência de fatores como: a elegibilidade para cirurgia; os retornos médicos ambulatoriais; o tempo para encaminhamento e a fila de espera na rede de saúde pública até a avaliação e início da reabilitação, além da eficácia do processo de reabilitação em relação à lesão (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). O atraso no acesso à

reabilitação, bem como a oferta insuficiente e as condições inadequadas estabelecidas na rede de saúde podem gerar, além da insatisfação dos usuários, a diminuição da efetividade clínica e um impacto direto no resultado da reabilitação, além de gerar impactos na segurança pessoal e despesas com a saúde (MASCARENHAS; SOUTO; MALTA; SILVA *et al.*, 2016). Ainda, o prolongamento da dor e do sofrimento das vítimas pode gerar instabilidade nas esferas familiar, de trabalho e social, perpetuando a situação de violência após os acidentes, que fica possibilitada por meio da negligência e insuficiência de proteção desses indivíduos por parte do Estado (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES; GAMA, 2017).

Em relação ao uso da motocicleta, cabe destacar que 6,6% não possuíam a CNH desta categoria, e mesmo assim conduziam o veículo. Além disso, alguns foram vítimas de mais de um acidente de trânsito. A divulgação de dados epidemiológicos consistentes para o estabelecimento de políticas públicas de caráter multidisciplinar e multisetorial, com ênfase na prevenção e promoção da saúde dos motociclistas, é fundamental (SALUNKE; LAL, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que os motociclistas vítimas de acidente de trânsito atendidos no serviço eram predominantemente adultos jovens e com escolaridade de até o ensino médio completo; de profissões variadas e com regime de trabalho em CLT e se encontravam em situação de afastamento do trabalho para o tratamento. A maioria sofreu fraturas, e as lesões acometeram com prevalência os membros superiores.

Os acidentes de trânsito podem gerar repercussões tanto físicas quanto emocionais, havendo necessidade de uma maior atenção a este tema, e junto aos motociclistas, pelo crescimento dos últimos anos do uso de motocicletas e de motociclistas trabalhadores. Destacou-se, dentre os dados, o tempo decorrido do acidente até a avaliação no serviço de reabilitação superior a 61 dias, e com alguns com um tempo superior há 180 dias, havendo a necessidade de diminuir o tempo de encaminhamento ao serviço de reabilitação, assim como promover ações qualificadas de prevenção e assistência à saúde de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito.

O estudo apresentou limitações por se tratar de investigação em apenas um serviço especializado da Baixada Santista, e em um determinado período, com baixa amostragem, não sendo possível realizar generalizações, nem aprofundamentos estatísticos. Contudo, o presente estudo fornece dados importantes uma vez que fora realizado em um serviço de

saúde que presta assistência especializada em reabilitação aos motociclistas após acidente de trânsito. Espera-se incentivar futuros estudos junto aos motociclistas, e que visem ações de prevenção e promoção de saúde, além de assistência aos motociclistas no processo de reabilitação.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? **Serv. Soc. Soc.**, n. 107, p. 405-419, 2011.

ANTUNES, R. A nova morfologia do trabalho e as formas diferenciadas da reestruturação produtiva no Brasil dos anos 1990. **Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, 26, p. 11-25, 2014.

BRASIL. Ministério da economia. Ofício-Circular nº 1649, de 18 de novembro de 2019.

Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/medida-provisoria-n-905-de-11-de-novembro-de-2019-227385273>. Acesso em: jan. de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil: uma análise da situação de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021537.pdf>. Acesso em: jan. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS. **Instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas).** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/10/Instrutivo-de-Reabilitacao-Rede-PCD-10-08-2020.pdf>. Acesso em: fev. de 2021.

BERRONES-SANZ, L. D. Análisis de los accidentes y las lesiones de los motociclistas en México. **Gac Med Mex** 153, p. 662-671, 2017.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO – DENATRAN. **Frota Nacional novembro, 2020.** Disponível em: <https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/frota-de-veiculos-2020>. Acesso em: dez. de 2020.

DINIZ, E. P.; PINHEIRO, L. C.; PROIETTI, F. A. When and where motorcyclists have accidents and die in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. **Cad Saude Publica**, 31, n. 12, p. 2621-2634, Dec 2015.

FLETCHER, C.; MCDOWELL, D.; THOMPSON, C.; JAMES, K. Predictors of hospitalization and surgical intervention among patients with motorcycle injuries. **Trauma Surg Acute Care Open**, 4, n. 1, p. e000326, 2019.

FRANCO, D. S.; FERRAZ, D. L. D. S. Uberização do trabalho e acumulação capitalista. **Cadernos EBAPE.BR**, 17, n. spe, p. 844-856, 2019.

HOSEINIAN, S. H. S.; EBRAHIMZADEH, M. H.; PEIVANDI, M. T.; BAGHERI, F. *et al.* Injury Patterns among Motorcyclist Trauma Patients: A Cross Sectional Study on 4200 Patients. **The Archives of Bone and Joint Surgery**, 7, n. 4, p. 367-372, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Comissão nacional de classificação. Classificação nacional de atividades econômicas 2.0, 2007.** Disponível em: https://concla.ibge.gov.br/images/concla/documentacao/CNAE20_Introducao.pdf. Acesso em: fev. de 2021.

JESUS, V. F *et al.* Causas associadas aos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas: revisão integrativa, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, e1514, 7, 2017.

LIMA, M. L. C; CESSE, E. Â. P.; ABATH, M. B.; OLIVEIRA JÚNIOR, F. J. M. Tendência de mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Pernambuco, no período de 1998 a 2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 22, n. 3, p. 395-402, 2013.

MACEDO, A. P. F. S.; OLIVEIRA, L. R. BUCHALLA, C. M.; SCATENA, J. H. G. Características e deficiências físicas de vítimas de acidentes de trânsito atendidas no serviço de referência para reabilitação do estado de Mato Grosso. Revista Espaço para a Saúde. **Revista Espaço para a Saúde** 15 n. 4, p. 21-33., 2014.

MACHADO SANCHEZ H *et al.* Comparison of Quality of Life and Work Ability of Taxi and Motorcycle Taxi Drivers: Evidence from Brazil. **Int J Environ Res Public Health**, 16, n. 4, Feb 25 2019.

MASCARENHAS, M. D *et al.* Characteristics of motorcyclists involved in road traffic accidents attended at public urgent and emergency services. **Cien Saude Colet**, 21, n. 12, p. 3661-3671, Dec 2016.

MIZIARA, I. D.; MIZIARA, C. S. M. G.; ROCHA, L. E. Acidentes de Motocicletas e sua relação com o trabalho: revisão da literatura. **Ética & Justiça**, 19, n. 2, p. 52-59, 2014.

OLIVEIRA, N. L. B. d.; SOUSA, R. M. C. d. Retorno à atividade produtiva de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. **Acta Paul Enferm** 19, n. 3, p. 284-289, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Powered two and three-wheeler safety: a road safety manual for decision makers and practitioners. Geneva, Switzerland: OMS, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/powered-two--and-threewheeler-safety>. Acesso em: fev. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Global status report on road safety. Geneva, Switzerland: OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/global-status-report-on-road-safety-2018>. Acesso em: fev. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Road traffic injuries. Geneva, Switzerland: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>. Acesso em: fev. de 2021.

PAIVA, L *et al.* Health status and the return to work after traffic accidents. **Rev Bras Enferm**, 69, n. 3, p. 443-450, Jun 2016.

PARREIRA, J. G *et al.* Comparative analysis between identified injuries of victims of fall from height and other mechanisms of closed trauma. **Rev Col Bras Cir**, 41, n. 4, p. 272-277, Jul-Aug 2014.

POCMANN, M. Ataque aos direitos sociais e trabalhistas no Brasil. **Revista Estado e Políticas Públicas**, n.9, p.81-91, 2017.

RAMOS, M. Z.; TITTONI, J.; NARDI, H. C. A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo disruptura ou continuidade nos modos de viver. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 11, n. 2, p. 209-221, 2008.

SALUNKE, S.; LAL, D. K. Multisectoral approach for promoting public health. **Indian J Public Health**, 61, n. 3, p. 163-168, Jul-Sep 2017.

SILVA, A. D.; ALVES, G. C. Q.; AMARAL, E. M. S.; FERREIRA, L. A. *et al.* Victims of motorcycle accidents assisted in a public teaching hospital. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, 22, 2018.

SILVA, P. L. N *et al.* Morbimortalidade de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas: uma revisão de literatura. **J. Health Biol Sci**, 6, n. 4, p. 437-448, 2018.

SILVA, R. B. Motoboys in São Paulo, Brazil: Precarious work, conflicts and fatal traffic accidents by motorcycle. **Transportation Research Interdisciplinary Perspectives**, 8, 2020.

SOUSA, K. M *et al.* Factors associated with access to physical rehabilitation for victims of traffic accidents. **Rev Saude Publica**, 51, p. 54, Jun 22 2017.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

LIMA, J; CURTI, H. T; ALENCAR, M. C. B. Perfil de Motociclistas Vítimas de Acidente de Trânsito Atendidos em um Serviço de Reabilitação em Santos-SP. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 8, n. 3, art. 5, p. 68-83, set./dez2021.

| Contribuição dos Autores | J. Lima | H. T. Curi | M. C. B. Alencar |
|--|---------|------------|------------------|
| 1) concepção e planejamento. | X | | X |
| 2) análise e interpretação dos dados. | X | X | X |
| 3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo. | X | X | X |
| 4) participação na aprovação da versão final do manuscrito. | X | X | X |