

A VULNERABILIDADE DO MOTOCICLISTA EM ACIDENTES DE TRÂNSITO: RELATO DE CASO COM ENFOQUE CLÍNICO

Alexia Soares de Moraes¹, Angel Rafael Sosa Diaz¹, Eduardo Samuel da Silva Alfaia¹, Fernando Lima da Silva¹, Lara Alcântara Feitoza¹, Pedro Henrique da Silva Gonçalves¹, Rebeka Franco de Sá Rosell¹, Alíria Graciela Bicalho Noronha²

¹Discente da Universidade Nilton Lins, ²Docente da Universidade Nilton Lins

email: pedro.goncalves1601@gmail.com

Área Temática: Atendimento a vítima de trauma

1. RESUMO

O Brasil apresenta elevado número de sinistros de trânsito envolvendo motocicletas, que frequentemente resultam em lesões físicas graves. Este trabalho relata e analisa o atendimento do serviço de saúde prestado a um profissional informal, motociclista, que se envolveu em colisão entre a motocicleta da qual era condutor e outro carro, na cidade de Manaus-AM. A passageira da moto foi a óbito ainda na cena. Ambos realizavam uso de capacete. Segundo relatos de terceiros, a vítima, do sexo masculino, 35 anos, apresentava Escala de Coma de Glasgow igual a 15 pontos na avaliação inicial, estabilidade hemodinâmica e ausência de déficits motores aparentes, apesar da cinemática grave do trauma. Foram adotadas medidas conforme protocolo sistematizado de atendimento ao politraumatizado (XABCDE), incluindo imobilização cervical, acesso venoso periférico e analgesia. O caso evidencia a importância da abordagem estruturada e da análise do mecanismo do trauma, mesmo diante de estabilidade clínica inicial, considerando o risco de lesões ocultas. Para a coleta de dados, foi realizada entrevista com o médico do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) responsável pelo atendimento. O trabalho busca, além de relatar o caso, fazer uma análise da vulnerabilidade dos motociclistas apresentando um contexto epidemiológico local e nacional.

Palavras-chave: Trauma. Motociclista. Atendimento à vítima de trauma.

Área temática: Atendimento à vítima de trauma

2. INTRODUÇÃO

Sinistros de trânsito envolvendo motocicletas representam uma parcela significativa dos atendimentos nos pronto-socorros do Brasil. Dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde indicam que, entre 2011 e 2021, a taxa de internações por lesões em motociclistas por acidentes de trânsito na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) aumentou em 55% a nível nacional. Devido à menor proteção estrutural desse meio de transporte, seus condutores apresentam maior vulnerabilidade a traumas de alta energia e lesões potencialmente graves, em comparação com outros tipos de veículos automotores. Nesse cenário, a análise adequada da cinética do trauma e a avaliação estruturada no atendimento pré-hospitalar são determinantes para a identificação precoce de lesões ocultas e para a definição da conduta inicial. Este relato de caso tem como objetivo descrever o atendimento pré-hospitalar realizado pelo SAMU a um

motociclista vítima de colisão de alta energia, discutindo os aspectos clínicos, o mecanismo do trauma e as condutas adotadas no caso. O atendimento pré-hospitalar foi realizado segundo diretrizes PreHospital Trauma Life Support (PHTLS) usando como base o algoritmo XABCDE, que é a diretriz que orienta as condutas a serem adotadas no atendimento a pacientes politraumatizados. Ela se baseia na lógica de priorização sistematizada para o exame primário pelo American College of Surgeon, por meio do programa Advanced Trauma Life Support (ATLS). A abordagem inicia no controle da exsanguinação, ou seja, hemorragias externas. Em seguida, avaliam-se vias aéreas, proteção de coluna cervical, respiração e ventilação, circulação, disfunção neurológica e, por fim, exposição do paciente. Assim, a execução adequada permite a identificação de lesões potencialmente fatais e ajuste das condutas a serem realizadas. (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018a; 2018b)

3. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso baseado numa entrevista com um profissional de saúde, médico do SAMU. Para coleta de dados, foi elaborado um questionário de 41 perguntas semiestruturadas e foi registrado manualmente, buscando compreender o contexto, o estado de saúde da vítima, os procedimentos adotados e as reflexões às quais o caso permite chegar. O informante assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista foi realizada no mês de fevereiro de 2026, de forma presencial, com duração de uma hora e meia. Além disso, foi realizada pesquisa sobre as estatísticas dos acidentes de trânsito no Brasil e no Amazonas envolvendo motociclistas, em bases de dados científicas e em documentos oficiais do Ministério da Saúde, usando os descritores: sinistros de trânsito, acidente de motocicleta, traumas de alta energia.

4. RELATO DE CASO

Contexto: Paciente do sexo masculino, 35 anos, vítima de sinistro entre motocicleta e carro, às 2h da madrugada do dia 31/01/2026, na cidade de Manaus-AM, em que houve colisão de alta energia, resultando no lançamento da moto a uma grande distância. Também foram envolvidos no acidente: a passageira da moto, mulher de aproximadamente 24 anos, que foi a óbito no local e o motorista do outro veículo, que evadiu-se do local do acidente. O atendimento foi prestado ao condutor da motocicleta. Segundo informações colhidas no local, o outro automóvel envolvido estava em alta velocidade, avançou o sinal vermelho e ambos passageiros da motocicleta usavam capacete.

PHTLS (Atendimento pré-hospitalar): O atendimento pré-hospitalar iniciou 8 minutos após o acionamento da equipe médica. O médico do SAMU que forneceu as informações para esse relato de caso informou que a abordagem foi realizada de acordo com o protocolo XABCDE.

X (Exsanguinating): ausência de hemorragia externa;

A (Airway): via aérea pérvia, sem necessidade de intubação;

B (Breathing): SpO2 98% em ar ambiente; tórax estável; murmúrio vesicular fisiológico;

C (Circulation): PA 130/80 mmHg; FC 98 bpm; ausência de sinais clínicos de choque;

D (Disability): pupilas isocóricas e fotorreagentes; Escala de Coma de Glasgow 15; sem déficits motores aparentes; amnésia retrógrada ao evento;

E (Exposure): hematoma subgaleal em região frontal medindo aproximadamente 3 cm; lesão contusa em hemitórax esquerdo; escoriações no braço esquerdo; algia em tórax ventilatório dependente.

Hipótese diagnóstica: traumatismo cranioencefálico (TCE); trauma torácico.

Procedimentos: Durante o atendimento, foi realizada imobilização cervical com colar cervical, acesso venoso periférico com infusão de 1000 ml de Ringer lactato e administração de 2 ml de dipirona por via endovenosa. O atendimento durou cerca de 30 minutos e, apesar da cinética do trauma, terminou com a entrega do paciente estável no hospital, com melhora do quadro algico.

5. DISCUSSÃO

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, no período de 12 a 17 de fevereiro de 2026 foram atendidas 537 pessoas vítimas de acidente de trânsito em Manaus, das quais 342 relativas a acidentes com motocicletas, representando 63,68% das vítimas. O caso relatado evidencia a vulnerabilidade estrutural dos motociclistas no trânsito, que implica maior transferência de energia ao corpo, aumentando o risco de lesões internas, mesmo na ausência de sinais clínicos imediatos, principalmente em colisões de alto impacto, uma vez que o condutor e a passageira estão expostos ao risco. O relato apresentado demonstra a utilização do protocolo XABCDE como ferramenta essencial para vítimas de traumas. O caso demonstra a aplicação do protocolo com precisão, observando todos os parâmetros técnicos vigentes. Essa abordagem é relevante em acidentes motociclistas, em que foram encontrados padrões objetivos para identificar traumatismo cranioencefálico e lesões no tórax. A hipótese do TCE foi sustentada pela amnésia retrógrada, lesão subgaleal na região frontal e pela cinemática do trauma. Apesar da Escala de Coma de Glasgow 15, não pode ser afastada a possibilidade de trauma cranioencefálico complexo de apresentação clínica tardia, com risco de deficiências e incapacidades temporárias ou permanentes (Barbosa; Comin; Pompermaier, 2020; SES-AM, 2026).

O trauma torácico contuso, como o do relato apresentado, costuma ser associado a colisões de alta energia características de acidentes automobilísticos envolvendo motociclistas. Mesmo em um cenário que não haja instabilidade imediata, podem existir danos teciduais profundos como pneumotórax, hemopneumotórax, fraturas de arcos costais, entre outros. No caso apresentado, a algia ao inspirar, pode indicar a presença de contusão torácica possivelmente grave que será confirmada ou descartada com uma tomografia de tórax. Durante o atendimento na cena, as hipóteses de contusões torácicas se sustentariam por conta de taquipnéia, dor torácica intensa, dispnéia, hipotensão, sudorese, rebaixamento do nível de consciência e, no exame de tomografia, haveria um desvio da traquéia para o lado oposto ao do pneumotórax. Entretanto, apesar de o paciente estar estável hemodinamicamente, a dor ao inspirar e a dispnéia, associados ao grande impacto do trauma, já são o suficiente para apontar um possível trauma

contuso de moderado a grave, sendo necessário realizar uma toracocentese. Esses tipos de lesões são os principais determinantes de óbito e sequelas em politraumatizados, o que reforça a importância de um criterioso e sistematizado atendimento pré-hospitalar. (MATTOX; MOORE; FELICIANO, 2017; TOWNSEND et al., 2019)

6. RESULTADOS

O caso evidenciou que, apesar da gravidade do acidente, com morte da passageira na cena, o motociclista estava hemodinamicamente estável, lesão subgaleal e sem sinais evidentes de instabilidade após o fim do atendimento pelo SAMU sendo encaminhado ao hospital de referência para a equipe médica responsável para avaliação, diagnóstico e tratamento.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes vítimas de trauma motociclístico de alta energia podem apresentar estabilidade clínica inicial sem excluir risco de lesões significativas. A abordagem sistematizada baseada em protocolos consolidados é essencial para identificação precoce de agravos e transporte seguro. O atendimento pré-hospitalar estruturado permanece elemento central na redução de morbimortalidade em vítimas de trauma. O caso aqui relatado demonstra a aplicação do protocolo com precisão, observando todos os parâmetros técnicos vigentes e resultando em paciente estável hemodinamicamente até a entrega na unidade hospitalar de referência. (AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS, 2018a; SBAIT, edição vigente).

8. PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ATLAS DA VIOLÊNCIA DO BRASIL DE 2025 SES-AM(2026). Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/carnaval-na-floresta-2026-ses-am-garante-assistencia-no-sambodromo-e-em-25-unidades-de-urgencia-e-emergencia/>. Acesso em 24/02/2026.

BARBOSA, L. A.; COMIN, T. C.; POMPERMAIER, C. **TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO OCASIONADO POR ACIDENTE MOTOCICLISTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** [S. l.], 2020.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **ATLS®: Advanced Trauma Life Support** – Student Course Manual. 10. ed. Chicago: American College of Surgeons, 2018.

TOWNSEND, Courtney M. Jr. et al. Sabiston – **Tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ATENDIMENTO INTEGRADO AO TRAUMATIZADO (SBAIT). **Manual de atendimento ao trauma.** São Paulo: SBAIT, edição mais recente.