

## **ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS: IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE**

**Ana Beatriz Dachery<sup>1</sup>, Anne Izabel Medeiros da Costa<sup>2</sup>, Eduarda Dias da Silva<sup>3</sup>, Everton Luis Soares de Almeida<sup>4</sup>, Gabrielle Magalhães Pereira Martelo<sup>5</sup>, Laura Oliveira Farias<sup>6</sup>, Sara Ribeiro Duarte Teixeira<sup>7</sup>, Teresa Cristina de Souza Silva<sup>8</sup>**

<sup>1</sup>UNOESC - Universidade do Oeste de Santa Catarina, <sup>2</sup>UFCG/CES - Universidade Federal de Campina Grande- Centro de Educação e Saúde, <sup>3</sup>UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, <sup>4</sup>UFCG - Universidade Federal de Campina Grande PB, <sup>5</sup>UNIRP - Centro Universitário de São José do Rio Preto, <sup>6</sup>UFSJ - Universidade Federal de São João del-Rei CCO, <sup>7</sup>UNIPTAN/AFYA - São João del- Rey MG, <sup>8</sup>UniCeub - Centro Universitário de Brasília  
Email: aanadachery@gmail.com

**RESUMO:** O atendimento pré- hospitalar a vítimas de acidentes motociclísticos é fundamental para reduzir morbimortalidade e garantir a segurança do paciente. Este resumo expandido analisa os principais desafios e boas práticas no atendimento pré- hospitalar, como imobilização adequada, controle de vias aéreas e tempo-resposta. A literatura evidencia que falhas no manejo inicial, como remoção incorreta do capacete ou subestimação de traumas ocultos, comprometem a segurança e aumentam sequelas. Protocolos padronizados, capacitação contínua das equipes e registro sistemático de ocorrências são estratégias que melhoram a qualidade da assistência. Conclui-se que o atendimento pré- hospitalar qualificado impacta positivamente a segurança do paciente, reduzindo erros e complicações. A integração entre serviços móveis de urgência e hospitais é essencial para otimizar o desfecho clínico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Colisão. SAMU. Trauma.

**ÁREA TEMÁTICA:** Outro

## **INTRODUÇÃO**

Os acidentes motociclísticos representam uma das principais causas de trauma grave no Brasil, com grande crescimento nas últimas décadas em virtude do aumento de motocicletas. A fragilidade dos motociclistas faz com que esses acidentes resultem frequentemente em lesões de alta complexidade, como fraturas expostas, traumatismos cranioencefálicos e politraumatismos (SAMU ALAGOAS, 2025). Nesse contexto, o atendimento pré-hospitalar (APH) é determinante para a redução da morbimortalidade e para a segurança do paciente.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) constitui a principal porta de entrada para o APH no Brasil (PREFEITURA DE CONTAGEM, 2025). Dentre os protocolos internacionais, destaca-se o PHTLS, que preconiza a aplicação sistemática do XABCDE para identificação de condições ameaçadoras à vida (CORE HELP, 2021; PHTLS, 2019). Em situações específicas de acidentes motociclísticos, os protocolos preconizam cuidados como imobilização cervical e manejo adequado do capacete, pois sua remoção incorreta pode agravar lesões medulares (SAMU ALAGOAS, 2025; UNIVERSO TREINAMENTOS, 2024).

O tempo-resposta constitui fator crítico, sendo que cada minuto de atraso pode representar piores desfechos clínicos (CÂMARA DE SERTÃOZINHO, 2025). Apesar dos avanços, persistem desafios como a falta de capacitação contínua e a subestimação de traumas ocultos, fatores que comprometem a segurança do paciente (CÂMARA DE VÁRZEA PAULISTA, 2024; COSTA et al., 2019). Assim, considerando a relevância do tema, faz-se necessária uma análise aprofundada sobre os fatores que influenciam a qualidade do socorro prestado às vítimas de acidentes motociclísticos.

## **OBJETIVO**

Analisar os principais desafios e boas práticas no atendimento pré-hospitalar a vítimas de acidentes motociclísticos, com ênfase no impacto desse atendimento sobre a segurança do paciente, identificando estratégias para a redução de erros e a melhoria da qualidade assistencial.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, realizada no período de abril de 2026. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta às bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores "colisão", "SAMU" e "trauma", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos (2016 a 2026).

Como critérios de inclusão, adotaram-se estudos que abordassem o APH em vítimas de acidentes com motocicletas, protocolos de manejo do trauma, falhas assistenciais e estratégias de melhoria da segurança do paciente. Foram excluídos artigos de opinião, editoriais e estudos duplicados.

A seleção dos estudos ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos, junto da leitura completa

dos artigos elegíveis. Posteriormente, os dados foram analisados buscando identificar os principais desafios e boas práticas no atendimento pré-hospitalar a vítimas de acidentes motociclísticos.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O APH é organizado pelo SAMU 192, integrando a Política Nacional de Atenção às Urgências (BRASIL, 2011). Acidentes motociclísticos exigem conhecimento técnico das equipes, pois a cinemática do trauma envolve mecanismos complexos que geram lesões graves (PHTLS, 2019). As regiões mais acometidas são cabeça, coluna cervical, tórax e membros inferiores (MALTA et al., 2020).

O protocolo PHTLS preconiza o XABCDE como padrão-ouro. A letra "X" representa o controle imediato de hemorragias externas (CORE HELP, 2021). A remoção segura do capacete é crítica, pois sua retirada inadequada pode gerar lesão medular secundária (UNIVERSO TREINAMENTOS, 2024; PHTLS, 2019).

Falhas como subestimação de traumas ocultos e imobilização insuficiente comprometem os desfechos clínicos (COSTA et al., 2019).

## **DISCUSSÃO**

Os achados desta revisão evidenciam que o APH a vítimas de acidentes motociclísticos apresenta desafios multifatoriais que impactam a segurança do paciente. A complexidade do trauma exige das equipes domínio técnico e raciocínio clínico rápido em cenários de alta pressão (MALTA et al., 2020). A capacitação contínua baseada em simulações realísticas é apontada como estratégia central para redução de erros (PHTLS, 2019). A remoção do capacete, quando inadequada, pode gerar lesão medular secundária. A técnica padronizada em dupla é consenso internacional, mas a adesão na prática ainda é variável, reforçando a necessidade de treinamentos periódicos (CORE HELP, 2021; UNIVERSO TREINAMENTOS, 2024).

A subestimação de traumas ocultos é outro aspecto crítico. A aplicação sistemática do protocolo XABCDE é a principal ferramenta para minimizar essa falha, mas a pressão assistencial e o tempo limitado de cena podem comprometer sua execução integral (SAMU ALAGOAS, 2025). A integração entre APH e rede hospitalar é desafiadora. A comunicação ineficaz pode resultar em atrasos e perda de informações críticas (COSTA et al., 2019). Por fim, a segurança do paciente abrange também dignidade e conforto, sendo a formação humanizada tão importante quanto o domínio técnico (PHTLS, 2019).

## **RESULTADOS**

A partir da análise dos documentos selecionados, foram identificadas quatro categorias temáticas principais. A primeira categoria refere-se às principais falhas no APH: remoção incorreta do capacete (72% dos estudos), subestimação de traumas ocultos (65%) e imobilização inadequada de fraturas (58%). Essas falhas foram associadas a lesão medular secundária, atraso diagnóstico e

pior prognóstico neurológico.

A segunda categoria abrange as boas práticas e protocolos recomendados: o protocolo XABCDE do PHTLS foi citado em 100% dos estudos. A técnica de remoção do capacete em dupla foi descrita em 83% das publicações. A aplicação de torniquetes e o uso de colar cervical rígido foram mencionados em 67% e 72% dos documentos, respectivamente.

A terceira categoria evidencia a influência do tempo-resposta e da capacitação: tempos superiores a 8 minutos estão associados a maior mortalidade por choque hemorrágico.

A quarta categoria propõe estratégias para redução de erros: padronização de fluxos, checklists de segurança, registro eletrônico de ocorrências e auditorias regulares. A integração entre serviços móveis e hospitais por comunicação direta foi apontada como fator crítico para a continuidade do cuidado.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou que a qualidade do atendimento pré-hospitalar impacta diretamente a segurança do paciente. As principais falhas identificadas foram remoção inadequada do capacete, subestimação de traumas ocultos, imobilização insuficiente e tempo-resposta prolongado.

Em contrapartida, a adoção de protocolos padronizados como o PHTLS, a capacitação contínua e a implementação da Motolância demonstraram impacto positivo na redução de erros e melhoria dos desfechos clínicos.

Conclui-se que o APH qualificado é essencial para reduzir a morbimortalidade por acidentes motociclísticos. Recomenda-se a ampliação da educação continuada, a padronização dos fluxos de atendimento e o fortalecimento da regulação médica para promoção da segurança do paciente.

## **PRINCIPAIS REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 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). Brasília: MS, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600\\_07\\_07\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html). Acesso em: 20 abr. 2026.

CÂMARA MUNICIPAL DE VÁRZEA PAULISTA. Projeto de Lei n.º 47/2024: Institui o Programa Motos que Salvam. Várzea Paulista, 2024. Disponível em: <https://www.varzeapaulista.sp.leg.br/proposicoes/projetos-de-lei/2024/pl-47-2024>. Acesso em: 20 abr. 2026.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM. SAMU - Serviço de Assistência Móvel de Urgência. Contagem, 2025. Disponível em: <https://portal.contagem.mg.gov.br/portal/secretarias-paginas/328/samu-contagem/>. Acesso em: 20 abr. 2026.