

Análise epidemiológica dos óbitos e internações por acidentes com motociclistas nas regionais de saúde do Paraná, 2018–2023.

Epidemiological analysis of deaths and hospitalizations due to motorcyclist accidents in the health regions of Paraná, 2018–2023.

Maria Fernanda Oliveira Ferreira Delgado Da Silva
Samuel Pasim do Nascimento

RESUMO

Acidentes de trânsito são considerados um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, sendo que a cada 10 (dez) intercorrências, estima-se que 8 (oito) envolvem condutores de motocicletas. Dentre as fatalidades registradas, além disso identificam-se padrões sociodemográficos para os indivíduos motociclistas. **OBJETIVO:** Com isso, o presente trabalho buscou analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por acidentes envolvendo motociclistas nas Regionais de Saúde do estado do Paraná, no período de 2018 a 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal e análise retrospectiva de dados secundários, visando identificar taxas e padrões passíveis de análise entre as vítimas do período selecionado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre os principais resultados destaca-se a exponencialidade de internações e óbitos registrados na região metropolitana, junto a evidência de maior prevalência para homens entre 20 (vinte) e 40 (quarenta) anos, sendo a maior parte dos óbitos por causa não-especificada; notando-se também algumas lacunas no preenchimento de dados que alimentam os métodos de consulta. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o objetivo foi

atingido ainda que de maneira limitada, evidenciando-se a necessidade da criação de políticas públicas mais eficazes e direcionadas aos parâmetros identificados.

Palavras-Chave: Acidentes. Motocicletas. Epidemiologia.

ABSTRACT

Traffic accidents are considered one of the greatest public health problems in the world, and out of every 10 (ten) occurrences, it is estimated that 8 (eight) involve motorcycle drivers. Among the fatalities recorded, sociodemographic patterns can also be identified for motorcyclists. **OBJECTIVE:** Accordingly, the present study sought to analyze the epidemiological profile of hospitalizations and deaths due to accidents involving motorcyclists in the Health Regions of the state of Paraná, from 2018 to 2023. **METHODOLOGY:** This is an epidemiological, descriptive, quantitative study, with a cross-sectional design and a retrospective analysis of secondary data, aiming to identify rates and patterns that can be analyzed among the victims of the selected period. **RESULTS AND DISCUSSION:** Among the main results, the exponential increase in hospitalizations and deaths recorded in the metropolitan region stands out, along with evidence of a higher prevalence among men between 20 (twenty) and 40 (forty) years of age, with most deaths attributed to unspecified causes. Some gaps were also noted in the completion of data that feed the consultation methods. **CONCLUSION:** It is concluded that the objective was achieved, albeit in a limited manner, highlighting the need to develop more effective public policies tailored to the parameters identified.

Keywords: Accidents. Motorcycles. Epidemiology.

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Os acidentes de trânsito (AT) caracterizam-se enquanto uma grande problemática devido ao fato de que as condições de ferimento do sujeito que é vítima de uma colisão, em muitos casos, acabam o incapacitando e criando quadros prolongados de internamentos. Os eventos supracitados podem modificar drasticamente a vida dos sujeitos direta e indiretamente envolvidos, resultando em

lesões graves, sequelas permanentes e, em casos mais graves, perdas de vidas humanas (DE PAULA ET AL. 2024).

Nesse cenário faz-se ainda mais importante atenção para com o tema ao associá-lo ao contexto brasileiro e o uso específico das motocicletas, tendo em vista que o ministério dos transportes (BRASIL, 2025) divulga que essa frota no Brasil ultrapassa 34 milhões de veículos, o que é equivalente a cerca de 28% da frota nacional de automóveis. Com isso em mente, percebe-se o quanto é expressiva a utilização desse meio de transporte e conseqüentemente o risco associado a intercorrências no trânsito por parte dos seus usuários.

Barboza Junior e Golias (2021) expõem ainda que a cada 10 ocorrências de AT, 8 são de motociclistas, ou seja, o panorama de acidentes acaba sendo majoritariamente dos pilotos já mencionados. Além de que segundo dados estatísticos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2020) não há só uma liderança em volume de acidentes e óbitos, mas também em tempo de internamento e custas, evidenciando a relevância do tema; pois trata-se de um grande problema de saúde pública.

Dessa forma, além de reconhecer a importância da discussão dos acidentes dentro do recorte escolhido, faz-se necessário notar que muitas delas acontecem em situações em que o uso desse tipo de veículo atrela-se ao vínculo com o trabalho. Villela de Faria *et al.* (2025) destacam que nas duas últimas décadas, o uso vinculado a esse fim vem crescendo em função de transformações econômicas, urbanas e tecnológicas.

Conseqüentemente, através desse uso têm-se o aumento exponencial de acidentes de trânsito, causados por motocicletas, que seguem um perfil epidemiológico específico. Levando-se consideração o fato de que as profissões supracitadas também são majoritariamente masculinas, quando tratamos de motoboys e ubers, por exemplo; torna-se possível relacionar esses fatores a outra grande discussão do cenários brasileiro: a precarização das formas de trabalho, em que os valores econômicos excedem os valores humanos e expõe os profissionais a situações de risco (SILVA E MAIELLARO,2025).

Ademais, também nota-se a existência de uma escassez de dados em relação a pesquisas que apontam especificamente acidentes de trabalho. Dentre os dados gerais

encontrados, destaca-se que os acidentes envolvendo motocicletas no geral, correspondem a cerca de 60% das internações e 40% dos óbitos (IPEA, 2023); evidenciando-se números alarmantes, com uma taxa de mortalidade que indica que geralmente são quadros graves.

Já no estado do Paraná, segundo a Polícia rodoviária federal (PRF, 2025) e ainda seguindo o registro de dados de panoramas gerais de acidentes, houve aumento tanto na taxa de internações quanto na taxa de mortalidade, com um dado estatístico preocupante para o ano de 2025 (dois mil e vinte e cinco), sendo registrados que 21,6% dos registros de acidentes envolvendo motocicletas relacionam-se a perda de vidas nas rodovias que compreendem o estado.

Dessa forma, evidencia-se a relevância de investigar os padrões epidemiológicos relacionados às vítimas de acidentes motociclísticos, considerando possíveis influências de fatores sociodemográficos, como idade e sexo dos mesmos; além de considerar fatores ligados ao desenvolvimento das atividades laborais dos sujeitos, tendo em mente que ao os englobarmos tratamos dos dados sob a ótica da realidade brasileira, o que faz-se necessário.

Por esse motivo e nesse contexto, a presente pesquisa teve como objetivo mapear os óbitos, internamentos e a relação com o perfil predominante das vítimas de acidentes motociclísticos em relação a 6 (seis) regionais de saúde do estado do Paraná, sendo elas: Paranaguá, Curitiba, Ponta Grossa, Irati, Guarapuava e Telêmaco Borba. Buscando, dessa forma responder a seguinte pergunta: Qual o perfil epidemiológico dos óbitos e internações por vítimas de acidentes motociclísticos nas regionais escolhidas entre os anos de 2018 (dois mil e dezoito) e 2023 (dois mil e vinte e três)?

Escolheram-se as regionais supracitadas pensando no contraste populacional, em relação a diferentes densidades demográficas; além da diversidade territorial e econômica que as mesmas apresentam e que enriquecem o trabalho servindo como viés de comparação.

Esse tipo de análise, focada em regionais específicas, levando em consideração a evolução de ano a ano, visa elucidar profissionais e autoridades competentes sobre o real impacto dos acidentes motociclísticos, podendo até mesmo servir como viés de

embasamento para a criação de ações preventivas, que levem em conta os contextos específicos presentes dentro da própria organização da saúde (levantados com a pesquisa).

Com isso objetiva-se que se torne possível a redução da morbimortalidade nesses contextos, ou seja: busca-se que com isso a redução não ocorra apenas nos óbitos, mas também nas taxas de internações e ocorrências de acidentes, visando tanto o bem comum quanto reduzir a sobrecarga gerada aos serviços de saúde e seus profissionais.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por acidentes envolvendo motociclistas nas Regionais de Saúde do estado do Paraná, no período de 2018 a 2023.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar o número de óbitos e internações por acidentes com motociclistas nas regionais de saúde estudadas;
- Calcular as taxas de mortalidade relacionadas a acidentes com motociclistas;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico das vítimas quanto ao sexo e faixa etária;
- Comparar os dados entre as Regionais de Saúde selecionadas.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal e análise retrospectiva de dados secundários. Estudos epidemiológicos descritivos são amplamente utilizados para caracterizar a distribuição

de agravos à saúde em populações específicas, permitindo a identificação de padrões segundo tempo, lugar e pessoa, conforme descrito por Lima-Costa e Barreto (2003).

A pesquisa foi realizada a partir de dados referentes aos casos de acidentes envolvendo motociclistas nas Regionais de Saúde do estado do Paraná (01^a Paranaguá, 02^a Curitiba, 03^a Ponta Grossa, 04^a Irati, 05^a Guarapuava e 21^a Telêmaco Borba), no período de 2018 a 2023.

As Regionais de Saúde selecionadas foram escolhidas por representarem diferentes macrorregiões do estado do Paraná, contemplando realidades distintas em termos de densidade populacional, organização da rede de atenção à saúde e características socioeconômicas.

Além disso, essas regionais apresentaram diversidade geográfica e logística, incluindo áreas urbanas, regiões metropolitanas e municípios de menor porte, o que possibilitou uma análise comparativa mais abrangente do perfil epidemiológico dos acidentes com motociclistas.

A escolha também se justificou pela viabilidade de acesso aos dados secundários padronizados nessas localidades, permitindo consistência na coleta e análise das informações.

Os dados foram obtidos por meio de bases públicas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), incluindo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), utilizado para análise dos óbitos, e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), empregado para análise das internações hospitalares.

3.2 Critérios de Inclusão

Foram incluídos no estudo:

- Registros de óbitos e internações relacionados a acidentes com motociclistas;
- Casos classificados segundo a CID-10 (códigos V20 a V29);

- Indivíduos de ambos os sexos;
- Todos os grupos etários;
- Registros ocorridos nas Regionais de Saúde selecionadas;
- Dentro do período de análise 2018 a 2023.

3.3 Critérios de Exclusão

Foram excluídos:

- Registros com informações incompletas ou inconsistentes;
- Casos não classificados como acidentes com motociclistas;
- Registros duplicados;
- Dados fora do período ou das regionais estabelecidas.

3.4 Organização e Análise de Dados

Foram analisadas variáveis relacionadas à mortalidade, internações e perfil sociodemográfico. Em relação à mortalidade, foram considerados o número de óbitos por acidentes com motociclistas, a taxa de mortalidade por 100.000 habitantes, o ano e, quando disponível, o local de ocorrência, com dados provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

O perfil sociodemográfico foi caracterizado pelas variáveis sexo (masculino e feminino) e faixa etária, categorizada em evoluções que iniciaram-se já no primeiro ano de vida e permeiam até 80 anos ou mais.

Em relação às características do evento, foram avaliados o tipo de acidente, classificado conforme a Classificação Internacional de Doenças, CID-10 (códigos V20 a V29), sendo eles respectivamente: Motociclista envolvido em colisão com um

pedestre ou com um animal; motociclista envolvido em colisão com um veículo a pedal; motociclista envolvido em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas; motociclista envolvido em colisão com um automóvel, caminhonete e furgão; motociclista envolvido em colisão com um veículo de transporte pesado ou com um ônibus; motociclista envolvido em colisão com outro veículo não-motorizado; motociclista envolvido em colisão com um objeto fixo ou parado; motociclista vítima de um acidente de transporte sem colisão e motociclista vítima de outros acidentes de transporte e dos não especificados.

Os dados foram extraídos por meio da ferramenta TABNET, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Inicialmente, realizou-se o acesso às bases do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sendo selecionadas as variáveis de interesse conforme o recorte do estudo, incluindo região geográfica (Regionais de Saúde), período, sexo, faixa etária e causas do sinistro, classificadas segundo a CID-10 (códigos V20 a V29 para acidentes com motociclistas).

A extração dos dados foi realizada de forma sistemática, utilizando os filtros disponíveis na plataforma, com posterior exportação das informações em formato compatível para análise, por meio de planilhas eletrônicas.

Após a coleta, os dados foram organizados no Microsoft Excel, onde foram estruturados em tabelas e categorizados por regional de saúde, sexo e faixa etária. Também foi realizada a padronização das variáveis e a conferência de inconsistências, visando garantir a qualidade do banco de dados.

Posteriormente, foi elaborado um banco de dados consolidado, o que possibilitou a análise comparativa entre as regionais selecionadas, bem como a construção de tabelas e gráficos para apresentação dos resultados.

Por se tratar de um estudo com dados secundários, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4 Resultados e Discussão

Inicialmente, destaca-se que através dos dados analisados, registraram-se 8.029 (oito mil e vinte e nove) internações, no período que compreende os anos de 2018 (dois mil e dezoito) á 2023 (dois mil e vinte e três), sendo esse número o total entre todas as regiões escolhidas, identificando-se uma taxa de letalidade de 19,36%. Através disso, buscou-se identificar entre os dados os objetivos supracitados na etapa metodológica; iniciando-se pela relação de internações em cada uma das regionais, buscando compreender a evolução de um ano para o outro, conforme exposto na tabela 1:

Tabela 1: Relação de internações por acidente motociclístico em regionais de saúde do estado do Paraná (2018-2023).

Região de saúde (CIR)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Paranaguá	111	46	40	81	112	108
Metropolitana	870	907	1112	886	821	899
Ponta Grossa	27	6	16	8	9	89
Irati	-	-	2	-	-	-
Guarapuava	179	256	281	293	360	320
Telêmaco Borba	4	3	21	45	45	72

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Através da análise de dados possibilitou-se a observação de algumas evidências acerca dos números de internações em algumas regionais, como é o caso da região metropolitana. Nota-se que em relação às demais, os números chegam a ser até 8 (oito) vezes maiores, observando-se mediante a comparação entre a supracitada e a regional de Paranaguá no ano de 2018, por exemplo. Todavia, em relação a essa

discrepância acentuada, também compreende-se que o fator populacional é um grande influente - ocasionando conseqüentemente um maior tráfego e número de veículos - além de que a mesma é rodeada de rodovias de fluxo intenso, os quais também acarretam um aumento do número de intercorrências.

Além disso, ainda se tratando da região metropolitana, nota-se que a maior frequência de internamentos vem do ano de 2020, em que a pandemia incluiu a rotina dos indivíduos o isolamento e com isso houve o crescimento de serviços de entrega e transporte, fazendo com que esses veículos fossem cada vez mais utilizados. Oliveira et al. (2021) destacam que na pandemia houve um crescimento acentuado nos casos, pensando-se que neste contexto o serviço era amplamente utilizado devido ao isolamento, dobrando as cargas de trabalhos dos profissionais e conseqüentemente os expondo ainda mais aos riscos associados a acidentes.

Por fim, através das regionais de Irati e Ponta Grossa pode-se ainda discutir mais uma vez sobre a grande quantidade de internamentos na região metropolitana, uma vez que os baixos registros não sugerem necessariamente que não existam acidentes nessas regiões, mas sim que devido a questões estruturais esses internamentos sejam registrados em outras regionais, como a de Curitiba; além de que a letalidade também é um forte influente que pode ocasionar esses encaminhamentos.

Isso explicar-se-ia por intermédio da atuação da rede de atenção às urgências e emergências (RUE), responsável por encaminhar o paciente de uma regional a outra conforme a complexidade do quadro; objetivando ampliação de acesso e qualificação aos usuários no território nacional; ou seja, em alguns casos o paciente é vítima de um acidente que exige uma maior infraestrutura para acompanhamento e recuperação, portanto o SUS garante a ele, através dos seus direitos, que essa transferência ocorra (BRASIL, 2013).

Dentre as demais análises, houve ainda a realização do cálculo do coeficiente de Mortalidade padronizado por 100 mil habitantes, concluindo-se que o total entre as regionais no período escolhido é de 28,79 mortes; configurando-se como alta. Ou seja, ainda que os pacientes cheguem até locais melhores capacitados para prestar suporte, o óbito pode vir a ocorrer em razão da gravidade dos ferimentos, relacionando-se mais uma vez com a questão da letalidade de 19,37% registrada entre as regionais e expostas de forma mais detalhada na tabela 2:

Tabela 2: Óbitos hospitalares registrados nas regionais em razão de acidentes motociclísticos (2018-2023).

Região de saúde (CIR)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Paranaguá	18	25	20	10	16	27
Metropolitana	150	145	149	218	177	158
Ponta Grossa	29	28	16	26	38	44
Irati	3	5	6	13	7	7
Guarapuava	20	25	30	19	26	36
Telêmaco Borba	13	8	9	9	10	15

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIM/SUS).

Nesse cenário um dos principais fatores constatados a partir da exposição de dados faz jus a discrepância entre tabelas, que ocorre ao analisarem-se os registros de regionais menores, tais como Irati e Ponta Grossa; que evidenciam poucos ou nenhum internamento - conforme anteriormente exposto - e que no entanto possuem valores superiores quando relacionados a mortalidade advinda do mesmo fator.

Este dado por sua vez, retoma a alta letalidade relacionada a acidentes dessa natureza, tendo em mente que os óbitos ocorrem antes que a vítima siga para um processo de internação formal, o qual poderia constar na regional mencionada ou em outra, mas acaba sendo registrado apenas na tabela de óbitos. Conforme Ladeira e Barretos (2008) nesses acidentes é muito comum a necessidade de um atendimento pré-hospitalar devido a gravidade, dos quais muitos evoluem para óbitos no local -

que acabam não constando como internações - além de falhas humanas quanto a falta de alimentação e gestão correta dos dados do referido sistema.

Após a exposição da mortalidade através dos óbitos registrados, outro dado que teve por objeto de identificação da referida pesquisa esteve em evidenciar aspectos sociodemográficos desses acometidos, visando identificar possíveis padrões de vítimas, como é o caso da identificação da faixa etária realizada em cruzamento com a regional de saúde, como observado na tabela 3:

Tabela 3: Faixa etária dos óbitos registrados (2018-2023).

Faixa Etária	Paranaguá	Metropolitana	Ponta Grossa	Irati	Guarapuava	Telêmaco Borba
1 a 4 anos	1	1	-	-	-	-
10 a 14 anos	-	1	2	-	2	-
15 a 19 anos	2	83	20	5	27	7
20 a 29 anos	37	382	66	11	62	31
30 a 39 anos	32	254	48	13	29	10
40 a 49 anos	21	165	24	6	21	7
50 a 59 anos	16	80	10	5	11	3
60 a 69 anos	6	23	8	1	4	5
70 a 79 anos	-	7	3	-	-	1
80 anos e mais	1	1	-	-	-	-

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIM/SUS).

Conforme destacado na tabela, observa-se através dos dados a maior frequência de casos dentro da faixa etária que compreende os 20 (vinte) e 29 (vinte e nove) anos, com a tendência de que a cada 10 anos - conforme categorizado na tabela - o risco vá aumentando. Sendo que isso começa a ocorrer após os 20 (vinte) e diminuir por volta dos 50 (cinquenta)/ 60 (sessenta) anos; ou seja, crianças e idosos são menos suscetíveis a essas intercorrências.

Neste panorama, tornou-se possível evidenciar que a maioria dos óbitos relaciona-se a sujeitos que estão em idade economicamente ativa, abrindo-se dessa forma novamente a discussão acerca do uso do automóvel em situações que relacionam-se direta ou indiretamente ao trabalho. Uma vez que registram-se tanto acidentes com motoboys quanto acidentes com outros profissionais que indiretamente

utilizam desse meio para realizar o trajeto até o local de trabalho. Silva et al. (2008) apontam que o crescimento exponencial associado ao desemprego e as rendas informais, responsabilizam-se pelo alto número de serviços de entrega e transporte que cruzam-se ao registo de acidentes motociclísticos.

Além disso, também é possível observar outra problemática em relação à faixa etária, no que diz respeito a ocorrências em duas regionais, com vítimas envolvendo crianças de 1 a 4 anos. Pois, ainda que sejam casos isolados, são dados existentes que inclusive, caso tenha se dado através do transporte da vítima, configuram-se como infração de lei segundo o código brasileiro de trânsito (BRASIL, 1997); uma vez que permite-se o transporte de crianças apenas acima de 10 anos, ou seja, diante disso esse dado torna-se propício à reflexão da necessidade da criação de ações orientativas e medidas mais rigorosas para com isso.

O próximo passo realizado durante o desenvolvimento esteve na identificação do sexo dos indivíduos vítimas de fatalidades dentro do recorte mencionado, ainda refletindo acerca do perfil sócio-demográfico das vítimas, conforme os resultados encontrados na tabela 04:

Tabela 4: Sexo dos óbitos ocorridos em acidentes de trânsito envolvendo motocicletas em regionais do estado do Paraná. (2018-2023).

Faixa Etária	Sexo masculino	Sexo feminino
1 a 4 anos	1	1
10 a 14 anos	3	2
15 a 19 anos	130	14
20 a 29 anos	522	67
30 a 39 anos	351	35
40 a 49 anos	221	23

50 a 59 anos	114	11
60 a 69 anos	46	1
70 a 79 anos	11	-
80 anos e mais	2	-

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIM/SUS).

Nota-se que a majoritariedade dos casos ocorre em indivíduos homens, ligando-se possivelmente ao comportamento de risco identificado para com os mesmos. Estes tendem a ser mais imprudentes, imediatistas, exceder limites de velocidade e realizarem direções perigosas; o que pode resultar em acidentes que compõem os dados analisados e expostos na referida pesquisa.

Essa tendência para prognosticar acidentes pode vir a ser moldada através dos próprios atos infratores do motorista, que através de uma “busca de sensações fortes” expõem-se a situações de perigo que podem estar relacionadas a presença de altos níveis de testosterona (MARÍN-LEÓN E VIZZOTTO, 2003), fortalecendo a tese de que homens são realmente mais suscetíveis, por questões também biológicas, a cometerem tais imprudências.

Além disso, também nota-se que as profissões que envolvem o uso direto da motocicleta, como no caso dos motoboys, possuem uma maior quantidade de profissionais homens, aumentando a exposição constante dos mesmos a situações que podem resultar nas ocorrências de trânsito analisadas.

Ademais, adentrando questões mais específicas buscou-se relacionar do mesmo modo a relação entre os tipos de acidentes ocorridos, buscando identificar a natureza de tal intercorrências; conforme exposto na tabela 5:

Tabela 5: Relação de internações e códigos (2018-2023).

Causas	número de óbitos:
V20 (Motociclista traumatizado em colisão com pedestre ou animal).	29
V21 (Motociclista traumatizado em colisão com veículo de pedal).	20
V22 (Motociclista traumatizado em colisão com veículo a motor de duas ou três rodas).	304
V23 (Motociclista traumatizado em colisão com automóvel, caminhonete ou veículo utilitário).	886
V24 (Motociclista traumatizado em colisão com veículo de transporte pesado ou ônibus).	123
V26 (Motociclista traumatizado em colisão com outro veículo não-motorizado).	11
V27 (Motociclista traumatizado em colisão com objeto fixo ou parado).	119
V28 (Motociclista traumatizado em acidente de transporte sem colisão).	445
V29 (Motociclista traumatizado em outros acidentes de transporte e nós não especificados).	5762

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Em relação à tabela acima, devido a limitações na agregação de dados ao referido estudo, nota-se que a utilização dos dados refere-se a totalidade internamentos levando em consideração o panorama geral entre a soma de regionais, notando-se que o dado mais alarmante refere-se ao código V29, no qual não há identificação da causa no momento de preenchimento; o que pode corroborar para a dificuldade na criação de políticas públicas com maior eficácia na prevenção de acidentes com especificidades das causas.

Seguido das causas não identificadas, registra-se que o maior número de internamentos relacionados às regionais específicas envolve colisões com automóveis (V23) nos quais o motorista possui uma fragilidade maior, devido a exposição e que geralmente resulta em maiores danos a este último piloto; sendo seguidos por

acidentes sem colisão (V28), em que podem ocorrer através de falhas de infraestrutura como no caso de pistas mal conservadas e/ou falhas humanas (como as tendências a comportamentos perigosos mencionadas anteriormente).

Por fim nota-se que a interpretação desta última tabela, mais uma vez ratifica a seriedade da lacuna existente no preenchimento de dados de alguns aspectos importantes para a compreensão da intercorrência de forma mais ampla, ao tratar-se da grande quantidade de registros sem especificação (V29). Por essa razão é necessário que os profissionais estejam atentos a esse preenchimento de dados, reforçando que os mesmos possibilitam análises e melhorias em variados campos, visando a diminuição dos objetos pesquisados.

5 Conclusão

Ademais, tendo em vista os objetivos estabelecidos como pontos a serem investigados nota-se a frequência de casos de internações e óbitos no decorrer dos anos e que com isso, surgem várias discussões pertinentes e hipóteses que buscam explicar alguns parâmetros desses acidentes.

Através dos dados analisados relaciona-se o conteúdo das tabelas com a realidade social brasileira, justificando desde a quantidade de veículos, até a razão da utilização ampla, quando olhamos a discussão de um viés econômico, por exemplo. Ou, por outro lado, quando nota-se que a partir da expansão dos serviços de entrega rápida na pandemia, também há um aumento de utilização e por conseguinte um aumento nos registros de internações e óbitos advindos de acidentes dessa natureza.

Outra questão registrada por intermédio da análise faz jus a lacunas presentes nos preenchimentos de dados do sistema utilizado, o que configura uma falha que deve ser tratada com atenção. Visto que com os dados mencionados e a possibilidade de análise também torna-se possível a criação de políticas públicas mais específicas, visando uma melhor prevenção; ou seja: por essa razão, quanto mais expressivos e detalhados os registros, mais informação o setor de saúde tem como base.

Por fim, através disso torna-se possível que sejam articuladas variadas medidas educativas e de orientação, destinada ao público identificado como mais acometido, a fim de que se torne possível a redução da morbimortalidade para o recorte selecionado.

REFERÊNCIAS

BARBOZA JUNIOR, R. S.; GOLIAS, A. R. C. Fraturas provocadas por acidentes de motocicleta. **UNINGÁ Journal**, v. 58, eUJ3756, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ3756>. Disponível em: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ3756>. Acesso em: 23 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997**. Institui o Código de Trânsito Brasileiro. Brasília, DF: Presidência da República, 1997. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19503compilado.htm. Acesso em: 6 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acesso em: 6 maio 2026.

BRASIL. Ministério dos Transportes. **Atenta ao crescimento do número de motos em circulação no Brasil, Secretaria Nacional de Trânsito debate soluções para proteger condutores**. Brasília, DF: Ministério dos Transportes, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/transportes/pt-br/canais_atendimento/avisos-de-pauta/2025/07/atenta-ao-crescimento-do-numero-de-motos-em-circulacao-no-brasil-secretaria-nacional-de-transito-debate-solucoes-para-proteger-condutores. Acesso em: 10 jan. 2026.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Estimativa dos custos dos sinistros de trânsito no Brasil**. Brasília, DF: Ipea, 2020. 45 p.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Motos respondem por 40% das mortes no trânsito e sobrecarregam SUS**. Brasília, DF: Ipea, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/16172-motos-respondem-por-40-das-mortes-no-transito-e-sobrecarregam-sus>. Acesso em: 7 maio 2026.

LADEIRA, R. M.; BARRETO, S. M. Fatores associados ao uso de serviço de atenção pré-hospitalar por vítimas de acidentes de trânsito. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 287-294, fev. 2008. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/3801/7712>. Acesso em: 6 maio 2026.

MARÍN-LEÓN, L.; VIZZOTTO, M. M. Comportamentos no trânsito: um estudo epidemiológico com estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 515-523, mar. 2003.

OLIVEIRA, J. M.; OLIVEIRA, K. S.; CORREA, M. S. M.; SILVA, M. J. N. Riscos e vulnerabilidades dos trabalhadores motociclistas durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Saúde Coletiva**, Barueri, v. 11, n. 60, p. 4608-4618, 2021. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/1180/1416>. Acesso em: 7 maio 2024.

POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL. **PRF registra aumento de acidentes com motocicletas no Paraná em 2025**. Brasília, DF: PRF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/prf/pt-br/noticias/estaduais/parana/2025/abril/prf-registra-aumento-de-acidentes-com-motocicletas-no-parana-em-2025>. Acesso em: 7 maio 2026.

SILVA, D. W. *et al.* Perfil do trabalho e acidentes de trânsito entre motociclistas de entregas em dois municípios de médio porte do Estado do Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2643-2652, nov. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/6sWYYkBnfJHpKGgdd9mBQQz/>. Acesso em: 6 maio 2026.

VILLELA DE FARIA, E.; COQUEIRO, R. F. B.; COSTA, L. A. D. C. C. Acidentes de trabalho envolvendo motociclistas no Brasil: perfil epidemiológico e tendências de 2020 a 2025. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, São José dos Pinhais, v. 4, n. 11, p. 1-10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.70779/aijshs.v4i11.378>. Acesso em: 7 maio 2026.