

CAPÍTULO 8

O “EFEITO MOTO” NO SUS: SOBRECARGA DAS UTIs POR POLITRAUMA NO BRASIL

Alessandra Almeida Rocha
Edinilson Regis Mendonça
Lucas Bortogliero do Valle
Mayara Galdino Campos dos Santos

INTRODUÇÃO: A expansão do uso da motocicleta como meio de transporte, trabalho e entrega urbana tornou os sinistros envolvendo motociclistas um problema persistente para a atenção às urgências no Brasil. Neste capítulo, a expressão “efeito moto” é empregada como categoria analítica para designar a pressão assistencial produzida pela elevada frequência e pela gravidade potencial dos traumas motociclísticos sobre a Rede de Atenção às Urgências, particularmente sobre os leitos de terapia intensiva. Em 2021, 11.115 motociclistas morreram em decorrência de lesões no trânsito no país, número próximo aos 11.485 óbitos registrados em 2011, evidenciando a permanência do agravo. A relevância do tema transcende a mortalidade: colisões e quedas de motocicleta podem ocasionar lesões multissistêmicas, traumatismo cranioencefálico, trauma torácico, fraturas complexas e hemorragias, demandando atendimento pré-hospitalar, cirurgia, ventilação mecânica, monitorização contínua e reabilitação. Assim, a questão central consiste em compreender como o politrauma por motocicleta repercute na ocupação e na gestão das UTIs do Sistema Único de Saúde (SUS). **DESENVOLVIMENTO:** Os dados nacionais confirmam a magnitude das causas externas para a rede hospitalar. Em 2024, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS registrou 1.576.273 internações por causas externas. Embora essa categoria inclua distintos mecanismos de lesão e não permita atribuir todas as admissões à motocicleta, ela explicita uma demanda expressiva por cuidado agudo. No cenário das lesões de trânsito, os motociclistas constituem grupo especialmente vulnerável pela exposição corporal

direta à energia do impacto; consequentemente, um único evento pode produzir lesões concomitantes em segmentos corporais diversos. O impacto assistencial não se reduz à porta de entrada: vítimas graves percorrem uma linha de cuidado que envolve regulação, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, sala de trauma, exames de imagem, especialidades cirúrgicas, hemoterapia, unidade de internação e, quando há instabilidade ou lesões ameaçadoras à vida, UTI. A Portaria nº 1.366/2013 prevê a organização dos Centros de Trauma no âmbito da Rede de Atenção às Urgências, reconhecendo a necessidade de estrutura, fluxos e equipes aptas a responder ao trauma no SUS. A sobrecarga das UTIs deve ser interpretada não apenas como ocupação de leitos, mas como intensificação do consumo de recursos de alta complexidade. Pacientes politraumatizados podem requerer suporte ventilatório, vigilância neurológica, controle hemodinâmico, múltiplas intervenções operatórias e acompanhamento por equipe multiprofissional. Isso tende a prolongar a trajetória hospitalar e a competir por vagas com pessoas acometidas por outras condições críticas. A admissão em terapia intensiva, entretanto, não depende exclusivamente do diagnóstico: gravidade anatômica, alterações fisiológicas, comorbidades, resposta à ressuscitação e disponibilidade de leitos também influenciam a decisão. Em coorte publicada em 2025, os escores anatômicos Injury Severity Score (ISS) e New Injury Severity Score (NISS) apresentaram boa capacidade de discriminar a necessidade de internação em UTI entre pacientes traumatizados, ambos com área sob a curva de 0,85; os autores ressaltam que tais instrumentos podem apoiar decisões clínicas e gerenciais, sem substituir a avaliação integral do paciente. Para a rede pública, a utilização qualificada de critérios de triagem e de indicadores de gravidade pode contribuir para a comunicação entre serviços, a regulação e o planejamento de capacidade assistencial.

CONCLUSÃO: O “efeito moto” traduz a repercussão de sinistros motociclísticos graves sobre uma rede de urgência já pressionada por múltiplas demandas. O politrauma pode exigir recursos intensivos e articular diferentes pontos de atenção, tornando a disponibilidade de leitos de UTI, a regulação oportuna e a atuação de equipes capacitadas elementos críticos da resposta do SUS. A redução sustentável dessa sobrecarga depende da combinação entre

segurança viária baseada em evidências, vigilância epidemiológica, prevenção de lesões e organização regionalizada da linha de cuidado ao trauma, de modo a preservar vidas e ampliar a eficiência do cuidado crítico.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito. Motocicletas. Politraumatismo. Unidade de Terapia Intensiva. Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cenário brasileiro das lesões e violências: dados de 2021. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v. 54, n. 6, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-06/>. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.366, de 8 de julho de 2013. Estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da Linha de Cuidado ao Trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1366_08_07_2013.html. Acesso em: 24 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Viva Inquérito 2024: vigilância de violências e acidentes em serviços sentinelas de urgência e emergência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/viva-inquerito/relatorio-dos-inqueritos/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-2024.pdf/@@download/file>. Acesso em: 24 ago. 2026.

FERNANDES, Lillian Caroline Damasceno et al. Capacidade preditiva dos índices de trauma para internação hospitalar e admissão em unidade de terapia intensiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 59, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0092pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wRVYcdMbTvnVfB6czmQsm4R/>. Acesso em: 24 ago. 2026.