

Influência do uso do capacete em Trauma Facial em vítimas de lesões cerebrais traumáticas moderadas decorrentes de acidentes de motocicletas

Maria Gabriella Pacheco da Silva*
Maria Luiza Lopes Timóteo de Lima*
Vanessa de Lima Silva*

Cavalcante JR, Cury-Rad Oka S, Santos TS, Dourado E, Silva EDO, Gomes ACA. Influence of Helmet Use in Facial Trauma and Moderate Traumatic Brain Injury Victims of Motorcycle Accidents. *The Journal of Craniofacial Surgery*. 2012, 23 (4): 982-5.

O desenvolvimento industrial gerou aumento significativo da frota de veículos a motor em todo o mundo e o maior consumo de substâncias como o álcool e as drogas, tem ocasionado o aumento de acidentes de trânsito (ATs), uma das principais causas de morbimortalidade atual.

Entre as vítimas, destaca-se a vulnerabilidade dos motociclistas, apontando a soma da alta velocidade de deslocamento ao intenso trânsito, que têm como principal efeito as graves lesões e traumas, envolvendo várias regiões do corpo, inclusive a face. Um dispositivo que pode atenuar os efeitos dessas lesões, em especial na face, é o capacete. Esse, além de reduzir as lesões, quando devidamente usado, diminui os riscos de traumas mais graves e até a morte.

O não uso do capacete pode acarretar em alterações permanentes, entre elas deformidades faciais em tecidos duros e moles, causando modificações estéticas e funcionais, necessitando

assim de reabilitação para minimizar os efeitos decorrentes das lesões, maximizando as funções do Sistema Estomatognático. Apesar do grande índice de traumas faciais e da gravidade dessas lesões nos indivíduos vítimas de acidentes de moto, os autores do artigo ora resenhado, apontam que há poucos dados epidemiológicos relacionando o uso do capacete (ou não) ao trauma facial^{1,2,3,4}. Assim, o objetivo do estudo proposto por eles foi caracterizar as lesões em região facial de vítimas de acidentes de motocicletas com lesão cerebral traumática moderada, associando o uso (ou não) de capacete.

Para isso, os pesquisadores brasileiros buscaram no período de um ano (2009-2010), em um hospital de referência de trauma, pacientes vítimas de acidentes de moto com diagnóstico de Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) Moderado, ou seja, pacientes com 9 a 12 pontos na Escala de Coma de Glasgow (ECG). A ECG se caracteriza

* Departamento de Fonoaudiologia, área de Fonoaudiologia. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: MGPS: Autora, participou na coleta de dados e produção textual, MLLTL e VLS: Co-autoras e participação na administração e metodologia do projeto

Autora Responsável: Maria Gabriella Pacheco da Silva

Endereço para correspondência: Rua dos Navegantes, 1717, apt.602, Boa Viagem Recife-PE. CEP: 51020-010

. E-mail: gabriellafono@gmail.com

Recebido: 16/7/2014; **Aprovado:** 18/11/2014

como uma escala neurológica que avalia o nível de consciência de uma pessoa acometida por TCE. Seu valor também é utilizado no prognóstico do paciente, prevendo inclusive as eventuais sequelas.

No presente estudo, a amostra foi quantificada em 272 pacientes que tiveram o diagnóstico de TCE moderado, compondo assim a população, caracterizada quanto a dados pessoais, do acidente e traumas faciais.

Os resultados do estudo mostraram uma predominância de homens (94,5 %) entre aqueles envolvidos em acidentes de motocicleta, bem como a faixa etária entre 21 e 40 anos (62,9%). Em relação ao uso do capacete, a maioria (80,1%) não estava usando no momento do acidente, as maiores vítimas foram os motoristas (86,8%), e o tipo de acidente registrado foram as quedas (57,7%). O estudo também conseguiu mensurar que os acidentes se distribuem de forma diferente nos dias da semana, sendo o maior percentual aos domingos (37,9%) seguido dos sábados (19,9%). Esse dado pode estar associado ao consumo de bebidas alcólicas no dia do acidente, com um percentual de (58,5%) dos entrevistados fazendo tal referência.

Quanto às lesões de face, as mais frequentes foram osso zigomático (51,8 %), seguido de mandíbula (18,8%) e osso nasal (9,2%). Em outros estudos os dados sobre a prevalência da região facial mais acometida não vão na mesma direção dos registrados pelos autores. Os estudos de Ramili et al (2008) e Oginni et al (2006), por exemplo, verificaram que a região da face mais lesionada foi a Mandíbula^{5,6}.

Os autores encontraram ainda uma associação ($p < 0,05$) entre a extensão da fratura na face e o uso de capacete, sendo verificado que dentre os 23 indivíduos com fraturas mais extensas, nenhum utilizava esse equipamento no momento do acidente ($p < 0,041$). Esse dado torna-se preocupante uma vez que Goslar e Crawford (2008)³, constataram em sua pesquisa que maioria dos motoqueiros não utilizavam o capacete enquanto pilotavam³. De acordo com esses autores³, o uso do capacete que tem um efeito protetor em lesões cerebrais traumáticas. Os acidentes de moto são considerados também por outros autores, como o principal agente etiológico dos traumas faciais^{8,5,4,9}. De fato, os motociclistas estão mais susceptíveis à essas lesões, quando comparados à vítimas acidentadas por outros meios de transportes, já que a moto oferece pouca proteção aos seus condutores.

Quanto à caracterização da população mais acometida, destacam-se os homens de faixa etária jovem (21-40 anos). Esses dados corroboram com outras pesquisas, inclusive com relatórios de outros países como Nigéria e Malásia^{5,6}.

Os autores enfatizam que o crescente número de acidentes por motocicletas, associado à faixa etária jovem das vítimas (21-40 anos), revela a necessidade de políticas mais ativas para o enfrentamento dos ATs, como também de extrema relevância a conscientização do público sobre a gravidade dos ferimentos que possam ocorrer em acidentes de moto, sensibilizando seus condutores as formas de preveni-los.

Uma questão que precisa ser considerada é que as lesões de face podem trazer graves consequências para as vítimas, a saber, alterações nas funções como mastigação, deglutição e fala. Estas podem acarretar em prejuízos nas atividades de vida diária, reduzindo assim a qualidade de vida.

Desta forma, a Fonoaudiologia é a área de atuação capaz de assistir na reabilitação de pacientes que apresentam fraturas nessa região, possibilitando a eliminação das queixas principais, minimizando as sequelas inerentes aos traumas, promovendo reabilitação miofuncional ou adaptações funcionais, viabilizando assim o funcionamento do sistema estomatognático.

Referências Bibliográficas

1. Diniz EPH, Assunção A, Lima FPA. Accident prevention: recognition of motorcycle couriers' work strategies as the basis for collective bargaining. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2005;10: 905-16.
2. Mallikarjuna SK, Krishnappa P. Prevalence of maxillofacial injuries by motorized two wheeler road traffic accidents in Bangalore city. *Dent Traumatol*. 2009, 25: 599-604.
3. Goslar PW, Crawford NR, Petersen SR, et al. Helmet use and associated spinal fractures in motorcycle crash victims. *J Trauma*. 2008;64:190-6.
4. Veronese AM, Oliveira DL, Shimitz TS. Characterization of motorcyclists admitted in the emergency hospital of Porto Alegre. *Rev Gaucha Enferm*. 2006, 27:379-85.
5. Oginni FO, Ugboko VI, Ogundipe O, et al. Motorcycle-related maxillofacial injuries among Nigerian intracity road users. *J Oral Maxillofac Surg*. 2006, 64: 56-62.
6. Ramli R, Abdul Rahman R, Abdul Rahman N, et al. Pattern of maxillofacial injuries in motorcyclists in Malaysia. *J Craniofac Surg*. 2008, 19:316-21.
7. Liberatti CL, de Andrade SM, Soares DA, et al. Helmet use by motorcyclists injured in traffic accidents in Londrina, southern Brazil. *Rev Panam Salud Publica* 2003, 13:33-8.
8. Gassner R, Tuli T, Hachl O, et al. Cranio-maxillofacial trauma: a 10 year review of 9,543 cases with 21,067 injuries. *J Cranio-maxillofac Surg*. 2003, 31:51-61.
9. Krause RGS, Silva Junior AN, Aguiar RC, et al. Aetiology and incidence of facial fractures: prospective study of 108 patients. *J Med Biol Sci*. 2004, 3:188-93.