

SIMULADO DE ACIDENTE COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS TRECHO ADMINISTRADO PELA CONCESSIONÁRIA TRIUNFO CONCEPA

Ricardo Rossato Abreu

Thiago Vitorello

Fábio Hirsch

Cristiano da Rosa Kowalski

Concessionária da rodovia Osório – Porto Alegre S.A.

Fernando Cronst

Rio Guaíba Serviços Rodoviários Ltda.

RESUMO

Os acidentes de trânsito, em todo o mundo consequentemente no Brasil, estão entre as principais causas de mortes da população. No Rio Grande do Sul visando redução deste levantamento, nas rodovias BR-290/RS e BR-116/RS entre as cidades de Osório e Guaíba há administração privada da infraestrutura, realizada pela Triunfo Concepa. Além dos treinamentos rotineiros a Concessionária visando o aperfeiçoamento das equipes, realiza o simulado de acidente com Múltiplas Vítimas o qual acompanha o plano de contingência da Concessionária. Diante disso houve alinhamento entre todos os órgãos envolvidos na ocorrência: SAMU, ANTT, Brigada Militar, PRF, Hospitais, etc., e a realização do simulado no dia 12/12/2017. Na ocasião, simulou-se um acidente envolvendo um ônibus e um caminhão. Foi possível notar a importância da integração entre as entidades de segurança pública em um caso de acidente desta dimensão, onde o sistema de atendimento, seja da Concessionária ou público é colocado a prova.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização mundial de Saúde - OMS, em 2015, os acidentes de trânsito foram uma das 10 principais causas de morte no mundo, principalmente em países de baixa renda, com taxa de mortalidade de 28,5 mortes por 100 mil habitantes.

O Brasil, segundo a OMS, em 2015, foi o quinto país com mais acidentes de trânsito no mundo, estando atrás apenas da Índia, China, EUA e Rússia. Segundo o Ministério da Saúde, ainda em 2015, foram registrados 37.306 óbitos e 204 mil pessoas ficaram feridas.

Ainda assim, como agravante ainda maior destes números, os acidentes se diferem um pouco dos demais causadores de mortes no mundo, visto que os fenômenos originários nunca mais se reproduzem exatamente, sempre havendo um certo fator de subjetividade (NETO e KLEINÜBING, 2009).

Diante disso, umas das responsabilidades de uma concessão de rodovia, além dos investimentos e melhorias na infraestrutura viária, é a capacitação dos colaboradores alocados nos serviços de atendimento médico e mecânico, para atendimento com agilidade e segurança das ocorrências cometidas na rodovia concedida, buscando sempre a preservação da vida e que os danos advindos de alguns acidentes sejam minimizados ao máximo possível.

Para tanto, há um vasto acervo de ações que estão na alçada da concessionária visando a evitar que os acidentes ocorram. E, quando isso não for possível, que o atendimento prestado seja com a maior qualidade possível. Como exemplos, temos os treinamentos de sinalização, atendimento de ocorrências com guinchos plataformas, atendimentos a caminhões pesados com guinchos pesados, planos de contingência, etc., onde neste último, como treinamento, é realizada a simulação de acidentes medindo o tempo resposta e as ações em conjunto entre concessionários e demais órgãos (SAMU, Polícia Rodoviária Federal – PRF, Brigada Militar,

Hospitais, etc.), visando o aperfeiçoamento das equipes e integração entre todos os órgãos de segurança pública da região.

Diante disso, a Concessionária Triunfo Concepa administradora dos trechos entre os km 0+000 ao km 112+300 da BR-290/RS e km 291+200 ao km 299+900 da BR-116/RS trás em seus planos de atendimento aos usuários o *Plano de Contingência*, documento este onde estão definidas as responsabilidades estabelecidas na organização no momento de atender uma emergência. O plano traz em seu conteúdo a ocorrência de *Acidente com Múltiplas Vítimas*, o qual define e relata todos os procedimentos a serem executados, e espaço de tempo que irão acontecer.

2. PREPARAÇÃO E DEFINIÇÕES TÉCNICAS DO SIMULADO

Planejamento, preparo e prevenção são aspectos que norteiam o atendimento médico e mecânico das rodovias concedida à Triunfo Concepa, e fazem parte da rotina operacional da concessão. Sendo de conhecimento que a operação rodoviária, no entendimento da concessionária, é um trabalho incessante, por qualquer mínimo descuido na operação podemos trazer grandes prejuízos aos diversos atores da rodovia.

Em vista disso, o planejamento e preparo para a realização do simulado em questão deu-se em agosto de 2017, com reuniões entre concessionária e demais órgãos integrantes do treinamento: Liga do Trauma de Canoas, Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao traumatizado – SBAIT, Samu de Gravataí, Samu de Canoas, Risco Zero, Empresa Pública de Transportes e Circulação – EPTC, Brigada Militar, Arealsul, Polícia Rodoviária Federal e Agência Nacional de Transportes terrestres – ANTT.

Definiu-se assim o modelo de atendimento e diretrizes a serem levadas em consideração no treinamento, sendo definido o método de atendimento conforme Júnior e Porcides (2006) pelo Manual do atendimento Pré-Hospitalar – SIATE/CBPR.

“Conforme o manual, o conceito do melhor esforço, ou seja, o melhor atendimento para a vítima mais grave deve dar lugar ao conceito de o melhor atendimento para o maior número possível de vítimas, no momento que elas mais precisam e no menor tempo possível. Assim 3 princípios básicos no atendimento dessas situações são fundamentais: triagem, tratamento e transporte.

“Para que estes três princípios básicos sejam plenamente atendidos é necessário que haja comando, comunicação e controle, que são pontos capitais, indispensáveis para o sucesso do atendimento”.

Assim sendo, no atendimento a múltiplas vítimas, triagem significa atendê-las, classificando-as em graus de prioridades para que resulte no salvamento do maior número de vítimas, empregando o critério do melhor atendimento para o maior número de vítimas.

Os sistemas de triagem têm o objetivo de organizar a demanda de pacientes, identificando os que necessitam de atendimento imediato e reconhecendo aqueles que podem aguardar em

segurança pelo atendimento, antes que haja a avaliação diagnóstica e terapêutica completa (Acosta *et al.*, 2012).

Segundo Oliveira (2013), no atendimento pré-hospitalar existem três níveis de triagem. A primária, a Médica e a de Evacuação. No caso do acidente com múltiplas vítimas a competência da concessionária e dos órgãos envolvidos em pista é apenas a triagem primária, onde segundo Oliveira (2013):

“É realizada no momento da abordagem da vítima, em um cenário seguro de avaliação. Deve ser simples e rápida, com o objetivo de classificar os indivíduos antes de se proceder ao atendimento. Não é preciso ser profissional médico para realizar essa classificação primária; de fato, essa triagem provavelmente será realizada pelo socorrista de primeira resposta, que em geral é de nível técnico. O método mais comumente utilizado é o START”.

O START (Simple Triage And Rapid Treatment; Triagem Simples e Tratamento Rápido) é o método de triagem mais utilizado mundialmente (G.Super *et al.*, 1994). Utilizando esses parâmetros as vítimas são divididas em quatro prioridades de atendimento, representadas através das cores vermelha (ferimentos graves), amarela (ferimentos moderados), verde (ferimentos leves) e preta (vítimas em óbito), conforme é demonstrado na Figura 1.

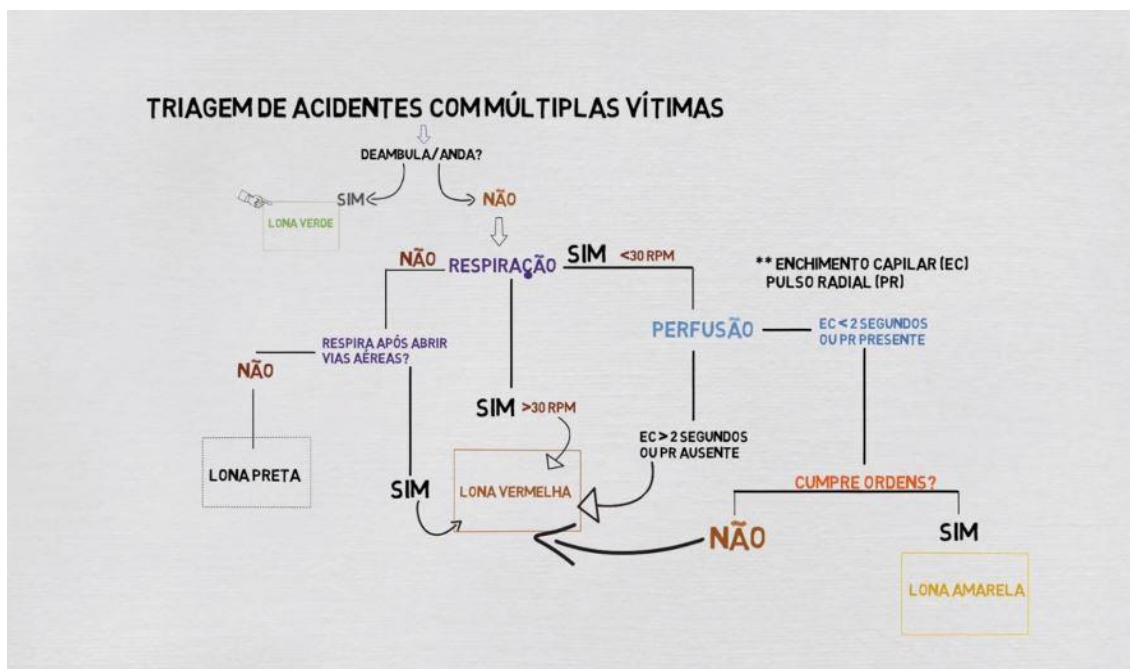


Figura 1: Algoritmo de triagem utilizado no método START. Fonte: Nunes (2017)

Com a metodologia de atendimento definida, em alinhamento com o plano de contingência da concessionária, foi definido quais seriam os atores da cena, ou seja, veículos envolvidos e pessoas envolvidas: 04 viaturas da concessionária (01 de inspeção, 01 de supervisão, 01 de UTI, 01 de resgate); 01 viatura da empresa Risco Zero; 01 viatura do SAMU; 02 Motocicletas – ROCAM; 02 helicópteros (Brigada Militar e PRF); 01 viatura da PRF; 01 caminhão; 01

ônibus; 01 viatura de comunicação. Totalizando 14 veículos e aproximadamente 50 pessoas.

No dia 12 de dezembro de 2017, às 10 horas, a Concessionária realizou o simulado de acidentes com múltiplas vítimas no Km 78 da BR-290/RS, pista sentido Capital / Litoral com o seguinte cenário: *colisão traseira de um ônibus (com 20 pessoas a bordo) e um caminhão (somente condutor).*

3. REALIZAÇÃO DO SIMULADO DE ACIDENTE COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

O simulado teve início ao som da buzina. Logo em seguida o condutor do caminhão envolvido no acidente deixou a cabine para visualizar a gravidade do acidente. Imediatamente o motorista fez contato pelo telefone de emergência da Concepa, informando o ocorrido no local.

O Centro de Controle de Operações - CCO acionou de imediato as equipes de emergência (Viaturas de Inspeção, Resgates e USA), que chegaram ao local imediatamente. Primeiro a viatura de inspeção de tráfego sinalizou a rodovia, visando evitar outros acidentes, isolando o local da ocorrência, para garantir a segurança dos usuários e de todos que possivelmente pudessem chegar próximo aos acidentados. A equipe de resgate iniciou o procedimento de atendimento às vítimas que se encontravam no ônibus. Uma vez identificado que o acidente envolvia grande número de vítimas, o médico presente no atendimento ao acidente solicitou ao CCO o acionamento de outras viaturas para o atendimento/apoio, dando início assim à triagem das vítimas através do método START.



Figura 2: Acidente entre Ônibus e caminhão com início da organização para triagem das vítimas. Fonte: Triunfo Concepa

Desta forma, as equipes médicas sinalizaram e organizaram áreas para a acomodação das vítimas conforme gravidade dos ferimentos. Essa classificação e triagem inicial foi realizada pelo médico do atendimento de emergência da concessionária, ainda dentro do ônibus.

Simultaneamente, o CCO acionou ambulâncias do SAMU Estadual e da empresa Risco Zero Emergências Médicas para auxiliar no atendimento e transporte das vítimas. As equipes se deslocaram até o local e prestaram apoio no atendimento ao acidente.



Figura 3: Remoção das vítimas feridas do interior do Ônibus com disposição nos locais de triagem. Fonte: Triunfo Concepa

Durante o atendimento às vítimas, foi identificado pelo médico que uma vítima estava em estado grave, necessitando ser removida com muita brevidade para o HPS Porto Alegre. Desta forma, foi solicitado pelo CCO o apoio aéreo da Polícia Civil para remoção desta vítima do local do acidente. Houve o deslocamento da aeronave até o acidente, onde desta maneira houve a necessidade do bloqueio total da rodovia BR-290/RS, Km 77,8, para que houvesse o pouso com segurança da aeronave.

Uma vez embarcada a vítima no helicóptero com presença do médico, a aeronave se deslocou em direção ao HPS Porto Alegre. Para pouso da aeronave na região do HPS, foi utilizada a área do Parque farroupilha (Parque da Redenção), por ser uma área ampla e segura para a operação. Foram acionadas a Brigada Militar e a Empresa Pública de Transporte e Circulação – EPTC para auxiliar no isolamento da área e na chegada e saída da ambulância que removeu a vítima advinda do acidente por via aérea.



Figura 4: Saída de vítima do local do acidente, com chegada no Parque Farroupilha e recebimento pela SAMU, EPTC e Brigada Militar para encaminhamento ao HPS Porto Alegre. Fonte: Triunfo Concepa

As demais vítimas que tiveram a necessidade de remoção para a unidade de saúde foram encaminhadas pelas ambulâncias (SAMU) para o Hospital Cristo Redentor, hospital de

referência mais próximo do local do acidente.

As vítimas ilesas envolvidas no acidente foram removidas em ônibus fretado pela Concessionária com o acompanhamento da equipe de Comunicação da Concepa para o hotel Radar, local mais próximo ao acidente. Lá, receberam todo o apoio referente à infraestrutura de acomodação até que fosse organizado com a empresa responsável pelo ônibus a continuação do traslado das vítimas.



Figura 5: Triagem das vítimas, direcionamento das vítimas ilesas ao traslado para hotel mais próximo do local e encerramento do acidente pela equipe da Concessionária. Fonte: Triunfo Concepa

Como resultado do simulado do acidente, houve o óbito do condutor do ônibus, constatado pelo médico da concessionária. O corpo ficou no interior do veículo no aguardo da chegada da perícia e IML no local. Após todos os procedimentos realizados e destinação de todas as vítimas para as unidades de saúde, foi dado por encerrado o simulado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliando todas as etapas do simulado, podemos dizer que o objetivo foi alcançado. Todos os responsáveis e participantes do evento se dedicaram e procuraram fazer da melhor maneira o que a eles competiam. É de conhecimento que em uma situação real as etapas devem ocorrer com maior tempo resposta, tendo em vista que no simulado o tempo resposta fora avaliado, mas não fora uma premissa de definição das atividades, visto que, o que definiu foi a busca pela integração e parceria dos diversos órgãos executantes e participantes do simulado. Desta forma, o simulado deixou a boa impressão e o bom atendimento em caso de acidente com múltiplas vítimas.

Por se tratar de um evento simulado, onde há uma predefinição da ocorrência, bem como dos participantes, as equipes que participam têm o conhecimento de como deverão atuar e como será o atendimento, o que de certa forma mascara possíveis erros em uma situação real.

Assim, entende-se que no simulado não ocorreram "erros graves" de atendimento que necessitassem de uma maior atenção por parte da Concessionária, ou mesmo de ajustes com as equipes operacionais.

Por fim, o mais importante a frisar neste caso é a integração entre diferentes instituições, onde na necessidade de um atendimento real, semelhante a este, haja uma facilitação na comunicação e entendimento dos procedimentos a serem realizados.

Agradecimentos

Agradecemos a Concessionária Triunfo Concepa e demais órgãos que fizeram parte desta simulação, visto o entendimento da importância do conhecimento técnico e prático das diversas equipes envolvidas em um momento de real exigência das estruturas operacionais. Agradecemos também a bela integração entre o setor privado e órgãos municipais, estaduais e federais, o qual visou-se sempre a minimização dos impactos causados por um acidente de grande vulto, priorizando o bem maior: a VIDA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOSTA, A. M.; DURO C. L. M. e LIMA M. A. D. S. (2012) *Atividades do enfermeiro nos sistemas de triagem/classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa*. Rev Gaúcha Enfermeiro.
- J, ALMIR e PORCIDES (2006) *Manual do Atendimento Pré-Hospitalar – SIATE/CBPR*. v. 1, p.355. Curitiba, PR.
- NETO, O. N. e KLEINÜBING (2009) *Dinâmica dos acidentes de trânsito*. Campinas, SP: Millenium Editora, 3ª edição p.1.
- NUNES, R. C (2017) *Método START para socorristas – Organograma*. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=RhFa9nnQ1Nc>>. Acessado em 10 set. 2018.
- OLIVEIRA, F. A. G (2013) *Análise do método START para triagem em incidentes com múltiplas vítimas: Uma revisão sistemática*. Salvador, BA.
- OMS (2018) – Organização Mundial de Saúde - *Estimativas Globais de Saúde 2016: Mortes por Causa, Idade, Sexo, por País e por Região, 2000-2016*. Genebra, Organização Mundial da Saúde.
- SUPER, G., GROTH, D. e HOOK, R. (1994) *START: Simple triage and rapid treatment plan*. Hoag Memorial Hospital Presbyterian. New Port Beach, CA.