

Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

Número especial I

www.dive.sc.gov.br

ÓBITOS E INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ACIDENTE DE TRÂNSITO EM SANTA CATARINA

Gerência de Análises
Epidemiológicas e Doenças e Agravos
não Transmissíveis (GADNT)



SUMÁRIO

Introdução.....	3
Programa Vida no Transito (PVT).....	6
Mortalidade por acidente de transporte terrestre no estado.....	7
Internações Hospitalares por acidentes de transporte terrestre no estado.....	13
Considerações Finais.....	15
Referências Bibliográficas	16

INTRODUÇÃO

O relatório sobre lesões de trânsito apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, apontou progressos alcançados na estabilização das taxas de mortalidade nos últimos anos, mas não foi o suficiente para compensar uma rápida e crescente motorização em várias partes do mundo.

Os Acidentes de Transporte Terrestres (ATT) estão entre as principais causas de morbimortalidade, e por isso constituem um grave e complexo problema de saúde pública. Os ATT desencadeiam diversos traumas para a sociedade, além de acarretar a perda precoce de vidas. Dentre as causas de morte de crianças e adultos jovens se destacam com maior frequência as lesões de trânsito. Esses acidentes exercem forte impacto sobre os serviços de saúde, pelas altas demandas principalmente nos serviços públicos de emergência, de assistência especializada, de reabilitação física, psicológica e de assistência social, bem como para a sociedade em geral (DE AZEVEDO et al., 2017; BRASIL, 2021).

Por conta disso, a Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu a Década de Ação para Segurança no Trânsito (2011-2020), coordenada pela OMS, com o objetivo de estabilizar e reduzir os níveis globais previstos de mortes no trânsito por meio de atividades em escala nacional, regional e global. A segunda década de ação pela segurança no trânsito (2021-2030) é uma oportunidade de aprender com os sucessos e lições de anos anteriores e aproveitar esse conhecimento adquirido, aprimorando ações para salvar vidas.

Além disso, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), também da ONU, constituem um “plano de ação” focado em 17 objetivos e 169 metas, sendo duas delas diretamente relacionadas a segurança no trânsito:

ODS 3 - Saúde e Bem-Estar:

Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

- **Meta 3.6:** Até 2030, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas.

ODS 11 - Cidades e Comunidades Sustentáveis:

Tornar as cidades e comunidades mais inclusivas, seguras, resilientes e sustentáveis.

- **Meta 11.2:** Até 2030, proporcionar o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preço acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e idosos.

Os óbitos por ATT fazem parte do rol de eventos denominados causas externas de mortalidade. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em todo o mundo, os acidentes de trânsito causam aproximadamente 1,3 milhão de mortes evitáveis e cerca de 50 milhões de feridos por ano. Nas circunstâncias atuais, eles devem causar mais de 13 milhões de mortes e cerca de 500 milhões de feridos durante a próxima década e dificultar o desenvolvimento sustentável, especialmente nos países de baixa e média renda (OPAS, 2018).

O Brasil está em quinto lugar dentre os países com maior número de mortes por ATT. Estima-se que ao ano ocorram cerca de 40 mil óbitos por essa causa em todo o território nacional. Considerando os feridos graves, o número anual de vítimas ultrapassa 150 mil, o que gera custos totais em torno de 28 bilhões de reais/ano (AQUINO, ANTUNES, MORAIS NETO, 2020).

Em Santa Catarina, os acidentes de trânsito configuram uma das maiores causas externas de internação hospitalar e óbitos. Esse cenário gera alto custo para a gestão em saúde e para a sociedade catarinense, envolvendo o afastamento do trabalho e escola, sequelas temporárias ou permanentes, perdas materiais, despesas orçamentárias e previdenciárias além do sofrimento para as vítimas e seus familiares. Em 2020, no Estado, a frota era composta de 5.583.126 veículos motorizados, chegando a 77% do número de habitantes, sendo 3.148.729 automóveis e 918.651 motocicletas (BRASIL, 2022).

Este Boletim Epidemiológico é uma publicação técnica da Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos não Transmissíveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e tem como objetivo divulgar informações referentes às lesões causadas pelos ATT no Estado. Foi conduzido a partir da análise descritiva e transversal da base de dados sobre mortalidade e internações hospitalares por lesões decorrentes dos acidentes de trânsito, ocorridos no período de 2010 a 2020 em Santa Catarina. Os dados foram acessados através do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), tabulados por meio do TabWin e Excel, segundo o ano do óbito, região de saúde de residência, sexo, faixa etária, escolaridade, modalidade de transporte, local de ocorrência e informações sobre internação hospitalar por lesões no trânsito. As taxas de mortalidade foram calculadas a cada 100 mil habitantes, considerando a população do estado obtida por meio da projeção disponibilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Para este estudo, foram considerados óbitos por ATT os códigos V01 a V89, conforme definido pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, décima revisão (CID-10), e sua distinção de acordo com as categorias de condição da vítima: pedestre (V01 a V09), ciclista (V10 a V19), motociclista e ocupante de triciclo (V20 a V39), ocupantes de automóveis, caminhonetes, veículo de transporte pesado e ônibus (V40 a V79) e condição da vítima não especificada (V80 a V89).

O termo “acidentes de trânsito” foi atualizado para “sinistros de trânsito”, na revisão da norma NBR 106971, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), no final de 2020. De acordo com a norma atualizada Sinistro de trânsito é definido como “todo evento que resulte em dano ao veículo ou à sua carga, e/ou em lesões a pessoas e/ou animais, e que possa trazer dano material ou prejuízos ao trânsito, à via ou ao meio ambiente, em que pelo menos uma das partes está em movimento nas vias terrestres ou em áreas abertas ao público”.

O novo texto determina a adoção do termo “sinistro” em pesquisas e relatórios estatísticos e operacionais sobre o tema. Por questões legais, assim como para facilitar a leitura, ainda usaremos o termo “acidentes de trânsito” (PNATRANS, 2020).

PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO (PVT)

O Programa intitulado “Programa Vida no Trânsito” é coordenado pelo Ministério da Saúde, em cooperação técnica com a OPAS, e teve início no Brasil em 2010. Tem como objetivo principal promover intervenções efetivas de segurança no trânsito que apresentem evidência na redução de feridos graves e conseqüentemente das mortes. As intervenções prioritárias são voltadas para o aumento do uso do cinto de segurança, redução de velocidade, aprimoramento da legislação e aumento da fiscalização sobre “beber e dirigir”, uso de capacete, transporte urbano sustentável e melhoria da infraestrutura viária (BRASIL, 2017).

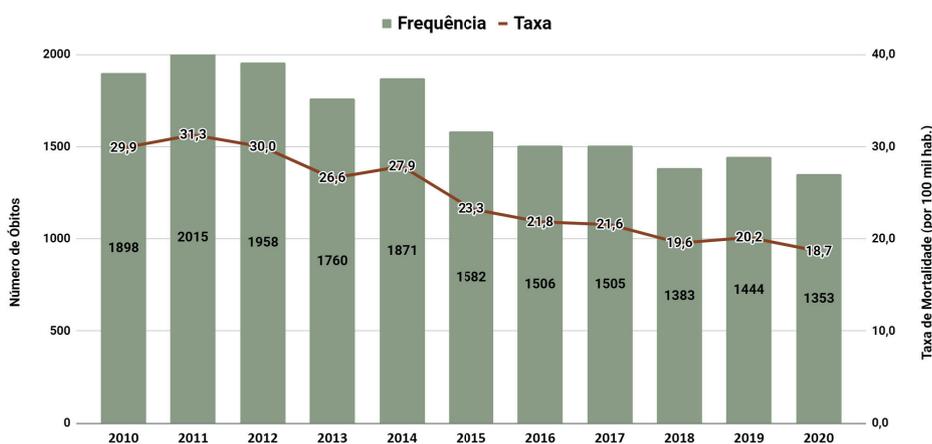
O PVT tem como diretrizes principais o planejamento participativo, a descentralização administrativa e a intersectorialidade. Frente à magnitude da violência no trânsito, e da complexidade dos fatores envolvidos na sua ocorrência, evidencia-se a importância de trabalhar de forma intersectorial, pois desta forma torna-se possível compartilhar objetivos e compromissos comuns entre vários atores e instituições. Apesar da diversidade de características e objetivos específicos de cada ator/instituição, a existência de um objetivo comum, no caso a redução das mortes e lesões no trânsito, impulsiona a necessária integração entre as partes (BRASIL, 2017).

A implantação do PVT na capital do estado, Florianópolis, ocorrida em 2013, e apoiada pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica do estado de Santa Catarina, é uma das iniciativas marcadas pela intersectorialidade e pela utilização da Estratégia de Proatividade e Parceria preconizada nas diretrizes do PVT. Desde a implantação, o Grupo de Informações (GI) fiscalizou e produziu dados por meio das análises dos acidentes com morte, além de fomentar ações educativas para a sensibilização e conscientização da população. De acordo com pesquisa realizada através de inquérito telefônico (Vigitel), no ano de 2013, Florianópolis apresentava o trânsito mais violento do Sul do Brasil. Esse índice tem apresentado queda discreta, porém contínua desde 2014.

MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRANSPORTE TERRESTRE NO ESTADO DE SANTA CATARINA

No estado de Santa Catarina, durante os anos de 2010 e 2020, foram registrados 18.275 óbitos por ATT. Na Figura 1 é possível verificar pouca variação no número de óbitos entre os anos de 2010 e 2012, redução no ano de 2013 e crescente queda a partir de 2015. Vale destacar que em 2010 o estado apresentou uma taxa de mortalidade de 29,9 óbitos a cada 100 mil habitantes e em 2020 a taxa foi de 18,7, o que representa a redução de 37,5% na taxa de mortalidade neste período (Gráfico 1).

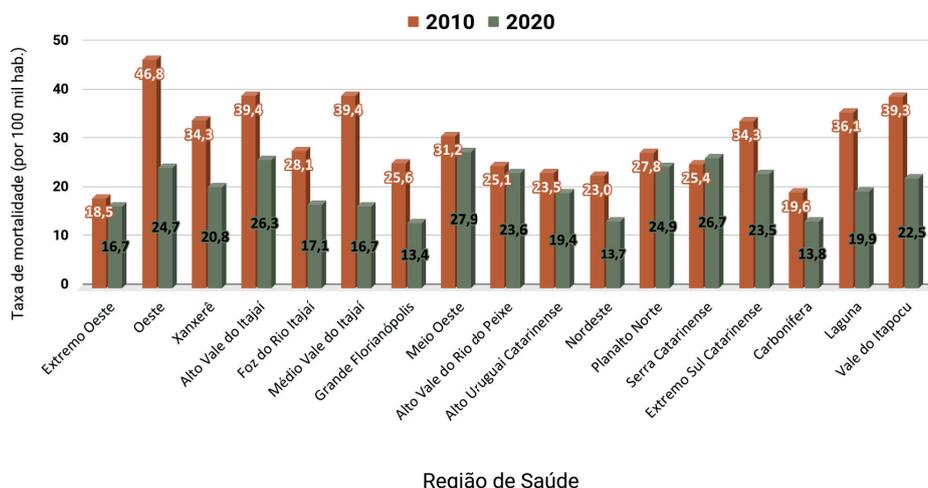
GRÁFICO 1: Frequência e taxa de mortalidade (por 100 mil hab.), por acidente de transporte terrestre. Santa Catarina, 2010 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Janeiro de 2022.

No Gráfico 2 é possível visualizar que em 2010 as regiões que se destacaram com as maiores taxas de mortalidade devido a ATT foram Oeste (46,8 a cada 100 mil hab.), Alto Vale do Itajaí (39,4), Médio Vale do Itajaí (39,4) e Vale do Itapocu (39,3). Nesse mesmo gráfico é possível perceber a redução significativa das taxas em quase todas as regiões de saúde, quando comparados os anos de 2010 e 2020, com exceção da Serra Catarinense, que apresentou aumento de 25,4 em 2010 para 26,7 em 2020.

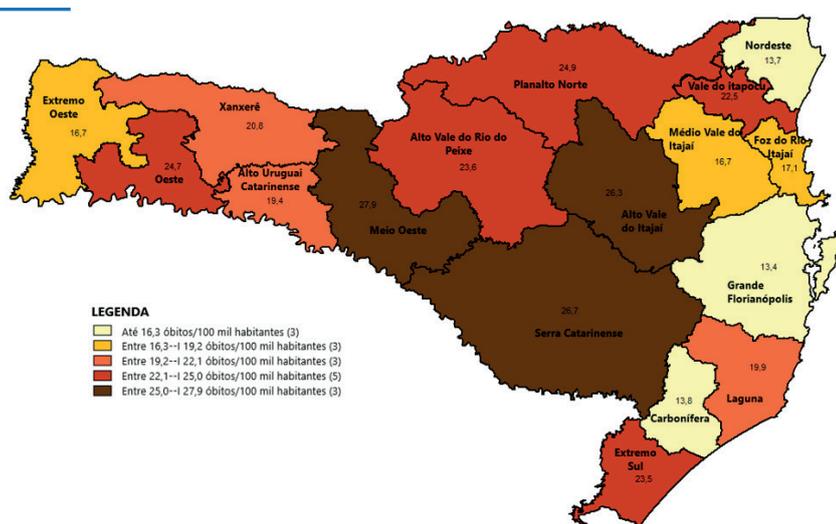
GRÁFICO 2: Taxa de mortalidade por Acidente de transporte terrestre (por 100 mil hab.), por região de saúde. Santa Catarina, 2010 e 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Jan. de 2022.

No ano de 2020 (Figura 1), as regiões que se destacaram com as maiores taxas de mortalidade por ATT foram Meio Oeste (27,9 óbitos/100 mil hab.), Serra Catarinense (26,7) e Alto Vale do Itajaí (26,3). Já as regiões que apresentaram as menores taxas foram Grande Florianópolis (13,4 óbitos/100 mil hab.), Nordeste (13,7) e Carbonífera (13,8).

FIGURA 1: Distribuição da taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (por 100 mil hab.), por região de saúde. Santa Catarina, 2020.

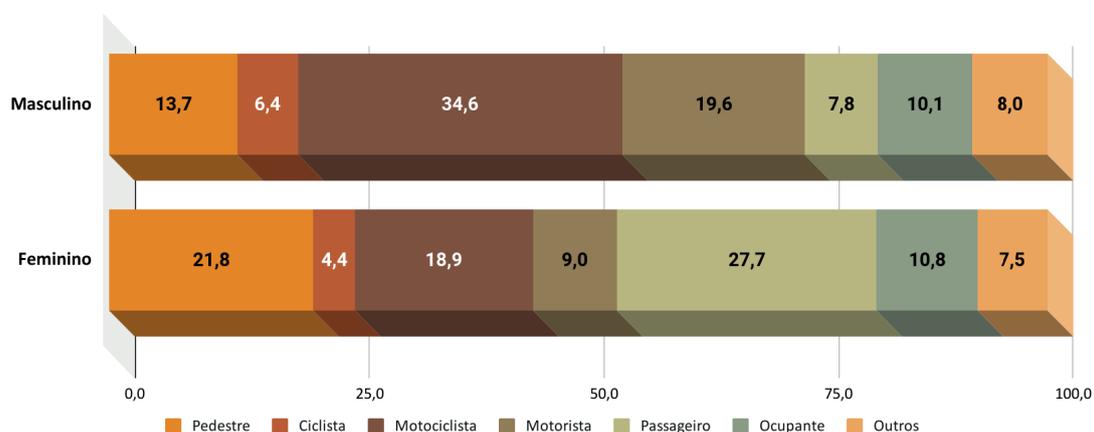


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Jan. de 2022.

No período de 2010 a 2020 ocorreram 14.794 óbitos de pessoas do sexo masculino por ATT, o que corresponde a 80,5% do total de óbitos no estado devido a essa causa externa. Isso significa que morrem 4 (quatro) homens para cada mulher devido a acidente de trânsito. Em todas as categorias de condição da vítima os homens são mais afetados que as mulheres, indicando sua propensão à morte no trânsito, independentemente da categoria de exposição.

No Gráfico 3 tem-se a proporção de óbitos de acordo com o sexo segundo a categoria de condição da vítima em Santa Catarina, no período de 2010 a 2020. Dentre os óbitos no sexo masculino, a maior proporção ocorre em motociclistas (34,6%), seguido de motorista (19,6%) e pedestre (13,7%). Entre as mulheres a maior proporção de óbito está na condição de passageiro (27,7%), seguida por pedestre (21,8%) e motociclista (18,9%).

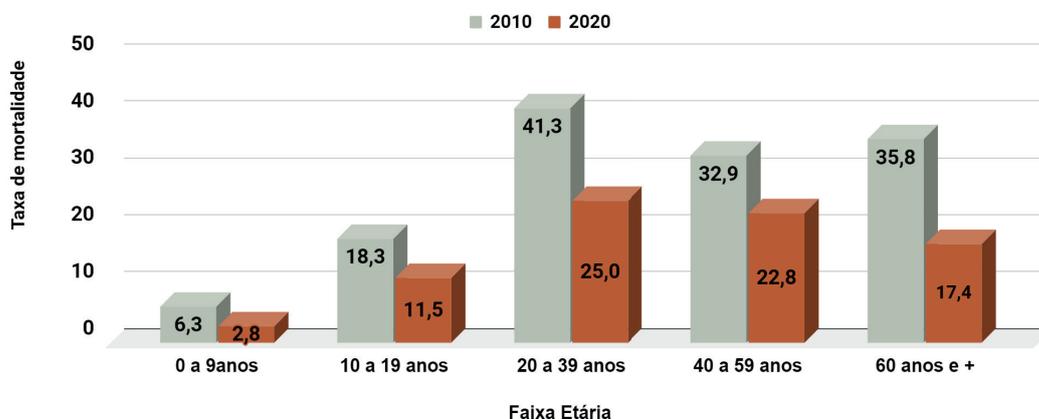
GRÁFICO 3: Proporção de óbitos por acidente de transporte terrestre por sexo e categoria de condição da vítima. Santa Catarina, 2010 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Consulta em Jan. de 2022.

Ao comparar as taxas de mortalidade por ATT em Santa Catarina entre os anos de 2010 e 2020, percebe-se que as maiores taxas encontram-se na faixa etária de 20 a 59 anos, embora com queda no período avaliado. Isto reflete os anos potenciais de vida perdidos, perda na força produtiva para o trabalho, dentre outros problemas advindos da mortalidade por ATT ocorridos especialmente nessa faixa etária (Gráfico 4).

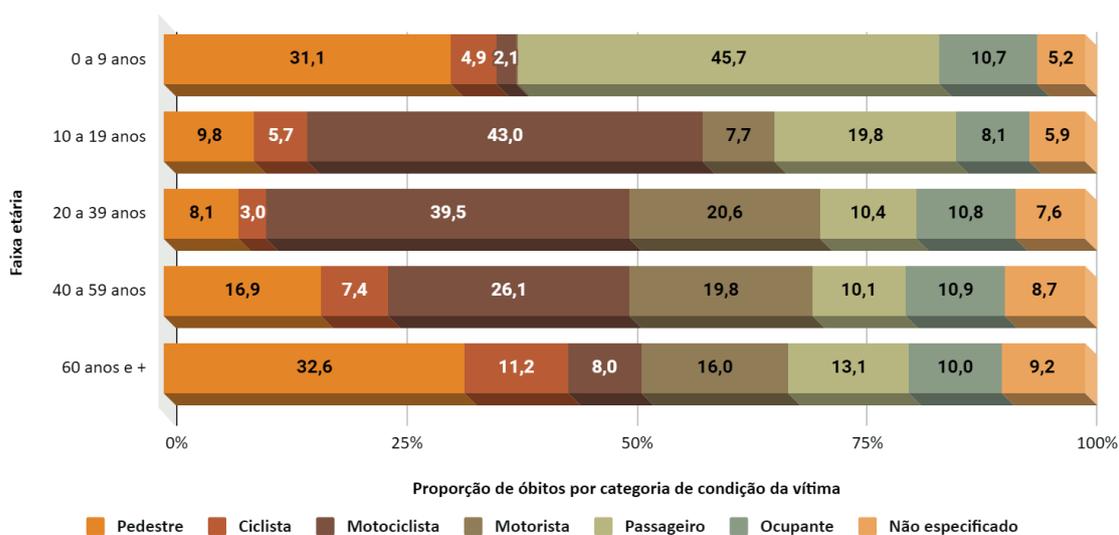
Gráfico 4: Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre por faixa etária. Santa Catarina, 2010 e 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Jan. de 2022.

Em relação à faixa etária e categoria de condição da vítima, no período de 2010 a 2020 no estado de Santa Catarina (Gráfico 5), crianças de 0 a 9 anos que vieram a óbito devido a ATT estavam principalmente na condição de passageiro (45,7%) ou pedestre (31,1%), pessoas de 10 a 19 anos estavam em sua maior proporção na condição de motociclista (43%) e passageiro (19,8%), de 20 a 39 anos a maior parte estava na condição de motociclista (39,5%) e motorista (20,6%), de 40 a 59 anos a principal condição foi de motociclista (26,1%) e motorista (19,8%), e idosos acima de 60 anos a maior parte estava na categoria de pedestre (32,6%) e motorista (16%).

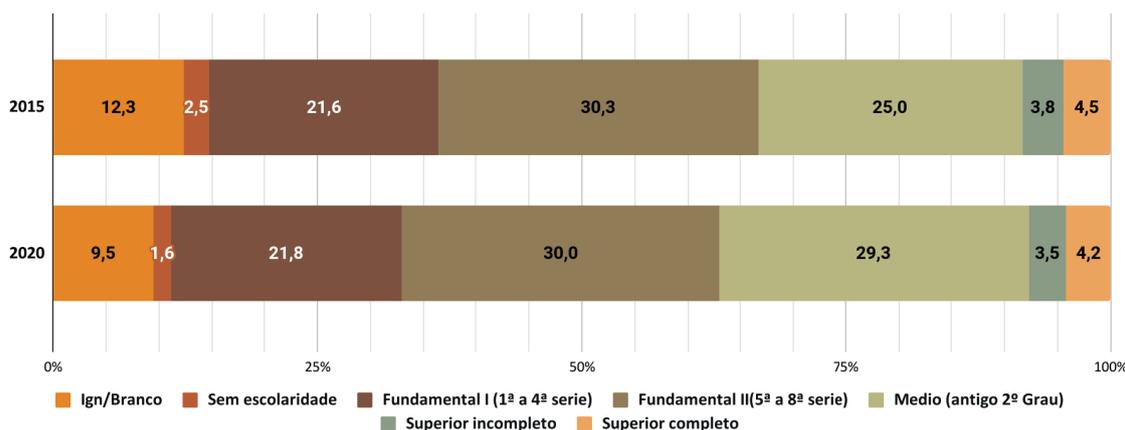
Gráfico 5: Proporção de óbito por acidente de transporte terrestre por faixa etária e categoria de condição da vítima. Santa Catarina, 2010 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Consulta em Jan. de 2022.

De acordo com o Gráfico 6, percebe-se uma pequena variação relacionada à escolaridade e os ATT nos anos de 2015 e 2020 no Estado. A maior parte dos ATT ocorreu em pessoas com ensino fundamental II (5ª a 8ª série), seguido do ensino médio (antigo 2º grau) e ensino fundamental I (1ª a 4ª série). No gráfico é possível identificar também melhora no preenchimento, onde a incompletude que ficava em torno de 12,3% em 2015, foi para 9,5% em 2020.

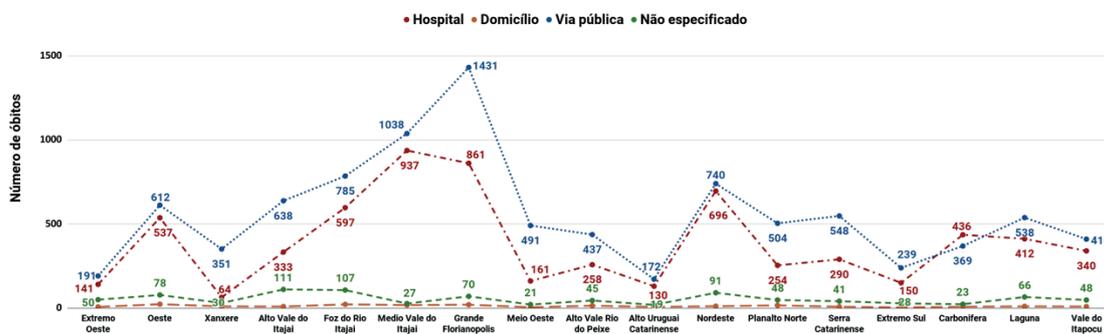
Gráfico 6: Proporção de óbitos por acidente de transporte terrestre segundo escolaridade. Santa Catarina, 2015 e 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Consulta em Jan. de 2022.

No Gráfico 7, observa-se que a maior parte dos óbitos por ATT no ano de 2020 ocorreu imediatamente após o acidente, em via pública, com destaque para as regiões da Grande Florianópolis, Médio Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí. As mortes que ocorreram em ambiente hospitalar apresentaram maiores frequências no Médio Vale do Itajaí, Grande Florianópolis e Nordeste.

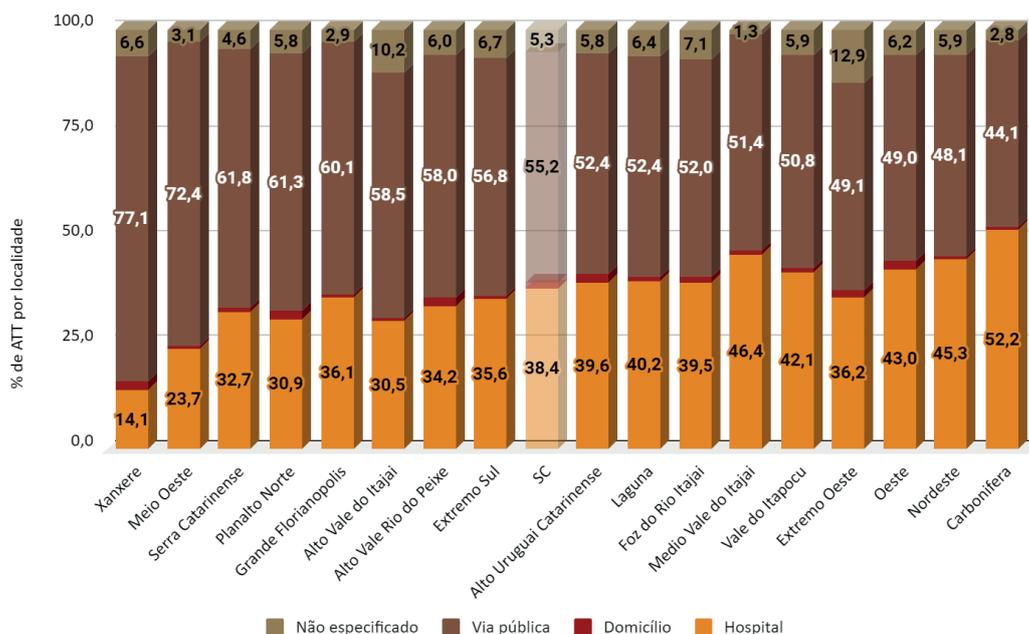
GRÁFICO 7: - Distribuição do número de óbitos por acidente de transporte terrestre segundo local e região de saúde. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Consulta em Jan. de 2022.

Quando avaliada a proporção por Região de Saúde (Gráfico 8), identifica-se que apenas na região Carbonífera a maior proporção de óbitos foi registrada em ambiente hospitalar (52,2%), as demais se destacaram com maior percentual de mortes diretamente em via pública, como Xanxerê (77,1%), Meio Oeste (72,4%), Serra Catarinense (61,8%), Planalto Norte (61,3%), Grande Florianópolis (60,1%), Alto Vale do Itajaí (58,5%), Alto Vale Rio do Peixe (58,0%), Extremo Sul (56,8%), SC (55,2%), Alto Uruguai Catarinense (52,4%), Laguna (52,4%), Foz do Rio Itajaí (52,0%), Meio Vale do Itajaí (51,4%), Vale do Itapocu (50,8%), Extremo Oeste (49,1%), Oeste (49,0%), Nordeste (48,1%) e Carbonífera (44,1%).

GRÁFICO 8: Distribuição do número de óbitos por acidente de transporte terrestre segundo local e região de saúde. Santa Catarina, 2020.

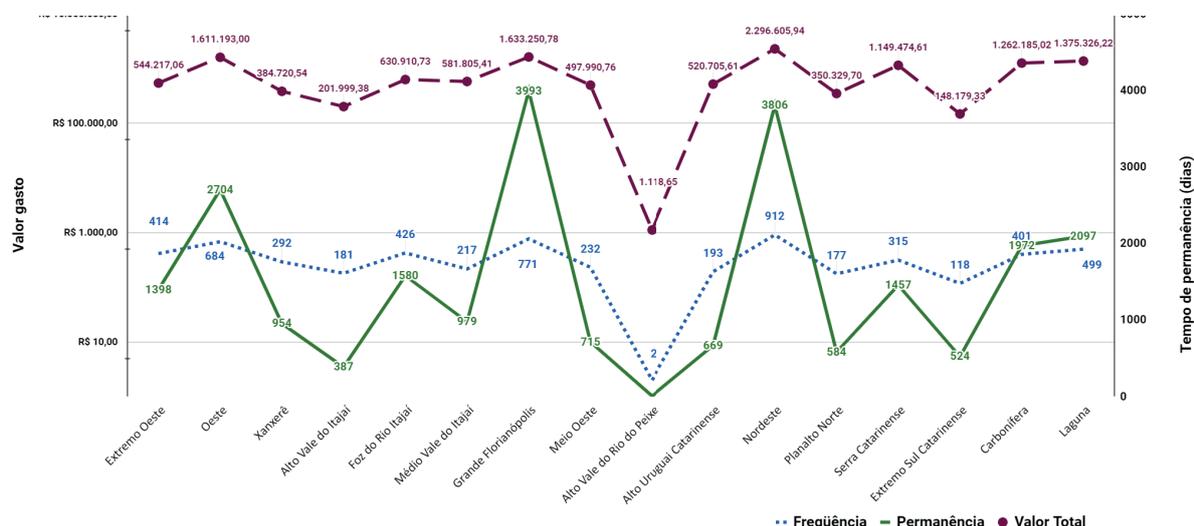


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Consulta em Jan. de 2022.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE NO ESTADO DE SANTA CATARINA

No ano de 2020, Santa Catarina registrou um total de 5.834 internações hospitalares associadas a lesões decorrentes de acidentes de trânsito, resultando em um gasto de mais de R\$ 13 milhões de reais pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Das internações registradas, os dias de permanência corresponderam a 23.826, o que equivale a média de 4 dias por internação. No Gráfico 9 é possível verificar por região de saúde o número de internação, tempo de permanência e valor total gasto no ano de 2020 em Santa Catarina.

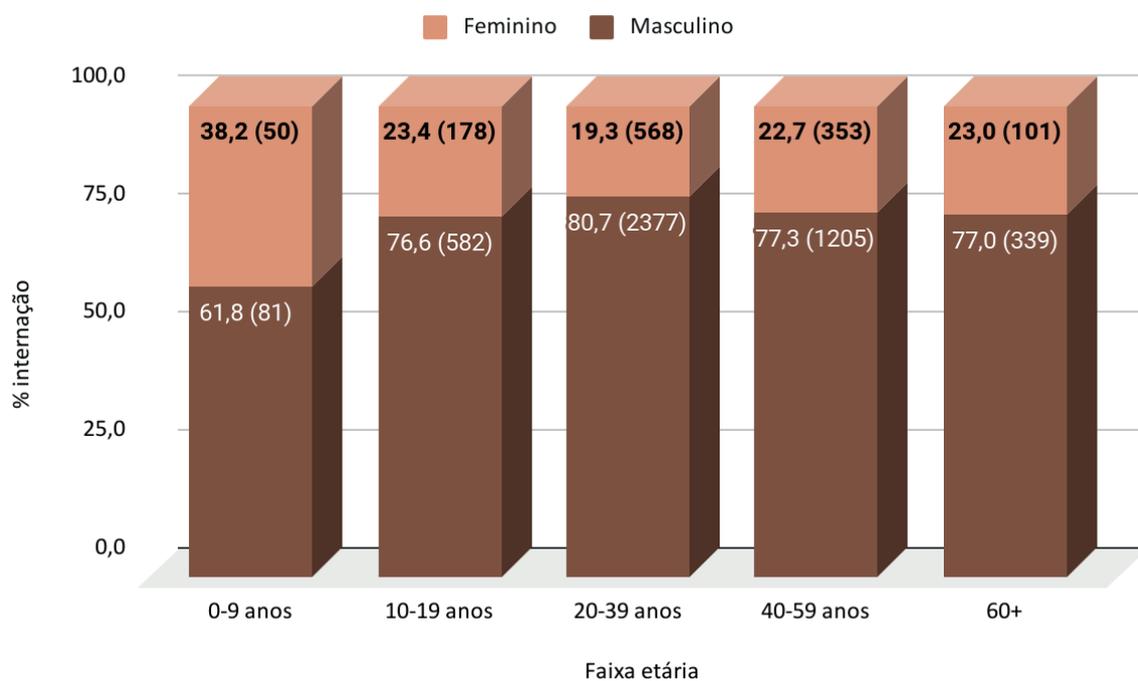
GRÁFICO 9: Número de Internações por Acidentes de Transporte Terrestre, Tempo de Permanência e Valor Total Gasto. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Consulta em Fev. de 2022.

Dentre as internações devido a ATT, 78,6% (4.584) correspondem a pessoas do sexo masculino, com maior proporção na faixa etária de 20 a 39 anos (80,7%). No Gráfico 10 é possível visualizar o percentual de internação em Santa Catarina, no ano de 2020, por sexo e faixa etária.

GRÁFICO 10: Proporção de internações por acidente de transporte terrestre segundo sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Consulta em Fev. de 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção dos boletins tem por finalidade evidenciar as implicações da temática da mobilidade, especialmente no que se refere à saúde enquanto estado vital, como organização de serviços através da divulgação de informações advindas dos diversos sistemas de informações de saúde. Portanto, não pretendemos esgotar a discussão do tema, mas sim, contribuir para o debate sobre o desafio de promover ações para a melhoria da qualidade de vida da população do estado de Santa Catarina.

Este estudo apresentou os resultados da morbimortalidade no trânsito e seus impactos, a partir de dados do SUS, o que demonstra a importância dos serviços de saúde à disposição da sociedade e coloca que o esforço coletivo para a mudança desse cenário é intersetorial e extrapola o campo da saúde. Como a maioria dos ATT são evitáveis, a ocorrência desses eventos demanda ações de prevenção e educação no trânsito efetivas, articuladas intra e intersetorialmente.

Os ATT estão entre as principais causas de internações a custos elevados e altas taxas de mortalidade. No entanto, embora seja perceptível a queda nesses números em anos recentes, como observado no conjunto de indicadores apresentados, muito temos a avançar para a redução da morbimortalidade.

Diversos fatores estão associados à ocorrência de lesões e mortes no trânsito como, por exemplo: as condições da via; aumento da frota de veículos, principalmente motocicletas; o uso do álcool associado à direção veicular; o não uso de equipamentos de segurança (cintos de segurança, capacetes, dispositivo de retenção de crianças), o uso do celular pelo condutor, alta velocidade e desrespeito a legislação vigente (BRASIL, 2021).

Nesse contexto, tornam-se importantes as abordagens que tratam sobre promoção e educação em saúde visando a redução de riscos no trânsito. Dessa forma, devem-se estimular ações nos estados e municípios apoiadas pelos governos federal, estadual e municipal, concomitantemente com o desenvolvimento e o aprimoramento de políticas voltadas para a mobilidade segura e sustentável, intensificação da fiscalização, educação e conscientização da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Érika Carvalho de; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de. Mortalidade por acidentes de trânsito no Brasil (2000–2016): capitais versus não capitais. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, 122, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102020000100291&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Vida no Trânsito / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Projeto VIDA NO TRÂNSITO - Plano de Ação Componente Nacional, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 – Brasília : Ministério da Saúde, p. 36, 2021.

BRASIL. PNATRANS: União pela vida - Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito. Ministério das Cidades. Conselho Nacional de Trânsito. Departamento Nacional de Trânsito. 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/participamaisbrasil/revisao-do-pnatrans>>. Acesso em 13 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Infraestrutura. Frota de veículos, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transito/conteudo-denatran/frota-de-veiculos-2020>> Acesso em 01 fev. 2022.

CONASS. Guia para o Enfrentamento à Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/guia-para-o-enfrentamento-a-morbimortalidade-por-acidentes-de-transito/#_Toc531424615> Acesso em 11 jan. 2022.

CONASS. Plano de Saúde. 2016. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/guiainformacao/plano-de-saude/>> Acesso em 19 jan. 2022.

DE AZEVEDO, Ulicélia Nascimento et al. Internações por acidentes de transporte terrestre envolvendo motocicletas. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 4, p. 1-10, 2017.

IBGE. Panorama da população estimada de Santa Catarina. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente. Disponível em: . Acesso em: 12 de janeiro de 2022.

Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Trânsito: um olhar da saúde para o tema. Brasília: 2018.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 – Anexo I – 1º andar – Centro – Florianópolis – CEP: 88010-002 – Fone: (48) 3664-7400. www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governo do Estado: Carlos Moisés da Silva | **Secretário de Estado da Saúde:** André Motta Ribeiro | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Eduardo Marques Macário | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerente de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos não Transmissíveis:** Aline Piacessi Arceno | **Organização e Elaboração:** Adriana Elias, Aline Piacessi Arceno, Catarina Izabel da Silva e Heloisa Anastácia da Silva | **Colaboradores:** Humberto Moreira, Maria Fernanda Regueira Breda e Monique Menezes de Aguiar D'Ávila | **Revisão Técnica:** João Augusto Brancher Fuck | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Revisão:** Bruna Matos | **Supervisão:** Patrícia Pozzo | **Diagramação:** Any Kayuri.

FICHA CATALOGRÁFICA

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS E INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ACIDENTE DE TRÂNSITO EM SANTA CATARINA. Boletim Barriga Verde. Informativo Epidemiológico. Ed. Especial. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2022.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças
e Agravos Não Transmissíveis

