

BARRIGA VERDE

Informativo Epidemiológico

Ano XV — Edição Especial
Maio de 2018



www.dive.sc.gov.br

MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE



PERFIL DE ÓBITOS E INTERNAÇÕES POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE (ATT) EM SANTA CATARINA

Mortalidade por acidentes de transporte terrestre

Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) correspondem às lesões causadas pelo trânsito de veículos e pessoas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), eles apresentam uma carga alta de morbimortalidade em todo o mundo. Os meios de transporte motorizados são responsáveis por um total de 15 milhões de mortes e 79,6 milhões de anos de vida saudável perdidos anualmente, conforme publicação recente do Banco Mundial e do Instituto de Métrica em Saúde e Avaliação dos Estados Unidos (BRASIL, 2017).

Em 2013, entre os países que compõem o BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), o Brasil apresentou a segunda maior taxa de mortalidade por ATT, com 23,4 óbitos por 100 mil habitantes, atrás somente da África do Sul, com 31,9 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2018b).

Em Santa Catarina, entre os anos de 2007 e 2017, foram registrados 20.957 óbitos por ATT, os ocupantes dos veículos foram as principais vítimas, seguidos dos motociclistas e dos pedestres. No ano de 2007, houve 2.075 óbitos, já em 2017 foram 1.558 óbitos, ou seja, observa-se uma redução de 25% na década, conforme a Tabela 1.

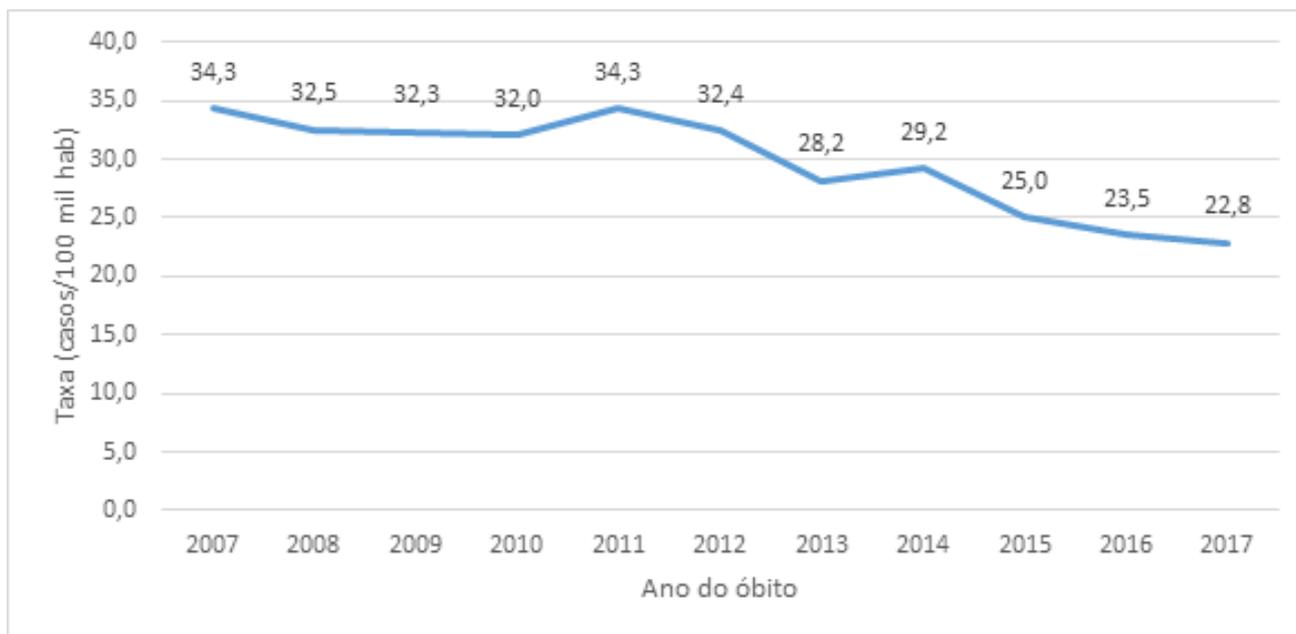
Tabela 1: Óbitos por acidentes de transporte terrestre segundo condição da vítima e ano do óbito. SC, 2007-2017.*

Condição da vítima	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Ocupante do veículo	626	566	588	670	841	756	743	796	755	663	615	7619
Motociclista	503	515	572	579	626	618	543	612	507	516	504	6095
Pedestre	365	321	353	336	329	324	268	261	240	249	231	3277
Não especificado	470	455	339	291	265	256	229	171	107	96	126	2805
Ciclista	111	111	125	123	106	116	86	124	96	81	82	1161
Total	2.075	1.968	1.977	1.999	2.167	2.070	1.869	1.964	1.705	1.605	1.558	20957

Fonte: SIM/DIVE/SC (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

A taxa de mortalidade por ATT variou de 34,3 por 100 mil habitantes em 2007 para 22,8 óbitos em 2017, uma redução de 35% no período, como ilustra o Gráfico 1.

Gráfico 1: Taxa de mortalidade por ATT segundo ano de óbito. SC, 2007-2017.*

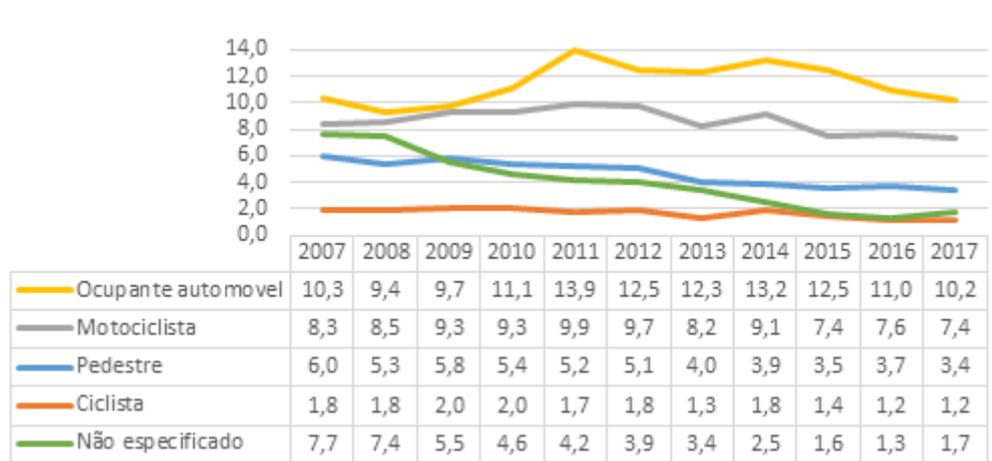


Fonte: SIM/DIVE/SC (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Segundo informações do Departamento Estadual de Trânsito/SC (Detran/SC), houve um crescimento de 84% na frota de veículos entre os anos de 2007 e 2017, variando de 2.591.533 em 2007 para 4.769.931 em 2017. Isso significa que a razão de óbitos em relação à frota de veículos teve uma redução de 59%, variando de 80,1 óbitos por 100 mil veículos em 2007 para 32,7/100 mil veículos em 2017.

A análise da tendência da taxa de mortalidade segundo a condição das vítimas mostra mudanças importantes no período: houve uma significativa melhora na qualidade da informação quando se observa a redução da condição não especificada. Também se verifica um aumento na taxa de mortalidade envolvendo ocupantes de automóvel até 2014, com uma leve tendência de redução nos três últimos anos, também verificada entre os motociclistas e pedestres, como se vê no Gráfico 2.

Gráfico 2: Taxa de mortalidade por ATT segundo condição da vítima e ano de óbito. SC, 2007-2017.*



Fonte: SIM/DIVE/SC (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Mortalidade por acidentes de transporte terrestre

Do total de 1.558 óbitos por ATT registrados em 2017, 1.259 (80,8%) eram de pessoas do sexo masculino e 298 (19,1%) do sexo feminino. A faixa etária de 20 a 39 anos concentra 44,5% dos óbitos, e a principal condição da vítima foi ocupante de automóvel (33,9%), seguido por motociclistas (32,3%) e pedestres (18,8%), conforme os dados da Tabela 2.

Tabela 2 – Mortalidade proporcional por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) segundo sexo, faixa etária e condição da vítima. SC, 2016-2017.

Variáveis	2017	
	Nº	%
Total de ATT	1.558	100
Sexo		
Masculino	1.259	80,8
Feminino	298	19,1
Sem informação	1	0,1
Faixa etária		
00-04a	18	1,2
05-09a	11	0,7
10-14a	21	1,4
15-19a	117	7,5
20-29a	375	24,1
30-39a	317	20,4
40-49a	272	17,5
50-59a	186	11,9
60-69a	136	8,7
70-79a	74	4,8
80 e+	30	1,9
Ign	1	0,1
Condição da vítima		
Pedestre	231	14,8
Ciclista	82	5,3
Motociclista	503	32,3
Ocupante de automóvel	528	33,9
Ocupante de caminhonete, VTP, ônibus	80	5,1
Ocupante de demais veículos	130	8,3
Não especificado	4	0,3

Fonte: SIM/DIVE/SC (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Quanto à região de ocorrência, as condições da vítima variam

Pedestres: a maioria dos óbitos ocorreu na região Nordeste (15,6%), seguida da Foz do Rio Itajaí (14,3%) e Grande Florianópolis (14,3%).

Ciclistas: a maioria dos óbitos ocorreu na região Nordeste (19,5%), seguida do Médio Vale do Itajaí (15,9%) e da Foz do Rio Itajaí (14,6%).

Motociclistas: em primeiro lugar está o Médio Vale do Itajaí (13,9%), seguido pela Grande Florianópolis (12,7%) e pela região Nordeste (12,1%).

Ocupante de automóvel: região Nordeste (12,5%), seguida pelo Médio Vale do Itajaí (9,3%) e Alto Vale do Itajaí (9,1%).

Tabela 3 – Mortalidade proporcional por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) segundo regiões de ocorrência e condição da vítima. SC, 2017.

Regiões de ocorrência	Pedestre		Ciclista		Motociclista		Ocupante de automóvel		Ocupante, VTT, ônibus		Outros ATT		Não especificado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Extremo Oeste	3	1,3	1	1,2	20	4,0	17	3,2	6	7,5	1	0,8	0	0,0	48
Oeste	12	5,2	1	1,2	35	7,0	39	7,4	1	1,3	4	3,1	3	75,0	95	6,1
Xanxerê	11	4,8	1	1,2	9	1,8	23	4,4	6	7,5	1	0,8	0	0,0	51	3,3
Alto vale do Itajaí	10	4,3	4	4,9	30	6,0	48	9,1	2	2,5	3	2,3	0	0,0	97	6,2
Foz do Rio Itajaí	33	14,3	12	14,6	50	9,9	19	3,6	2	2,5	27	20,8	0	0,0	143	9,2
Médio Vale do Itajaí	23	10,0	13	15,9	70	13,9	49	9,3	2	2,5	4	3,1	0	0,0	161	10,3
Grande Florianópolis	33	14,3	6	7,3	64	12,7	41	7,8	1	1,3	40	30,8	0	0,0	185	11,9
Meio Oeste	2	0,9	1	1,2	14	2,8	34	6,4	7	8,8	2	1,5	0	0,0	60	3,9
Alto Vale do Rio do Peixe	7	3,0	1	1,2	14	2,8	28	5,3	3	3,8	1	0,8	0	0,0	54	3,5
Alto Uruguai Catarinense	1	0,4	0	0,0	11	2,2	16	3,0	5	6,3	1	0,8	0	0,0	34	2,2
Nordeste	36	15,6	16	19,5	61	12,1	66	12,5	8	10,0	5	3,9	0	0,0	192	12,3
Planalto Norte	6	2,6	5	6,1	17	3,4	27	5,1	8	10,0	4	3,1	0	0,0	67	4,3
Serra Catarinense	19	8,2	2	2,4	13	2,6	34	6,4	1	1,3	7	5,4	0	0,0	76	4,9
Extremo Sul Catarinense	5	2,2	6	7,3	13	2,6	7	1,3	0	0,0	1	0,8	0	0,0	32	2,1
Carbonífera	13	5,6	3	3,7	39	7,8	19	3,6	4	5,0	3	2,3	0	0,0	81	5,2
Laguna	13	5,6	10	12,2	38	7,6	21	4,0	3	3,8	0	0,0	0	0,0	85	5,5
Outros estados	4	1,7	0	0,0	5	1,0	40	7,6	21	26,3	26	20,0	1	25,0	97	6,2
Total	231	100	82	100	503	100	528	100	80	100	130	100	4	100	1558	100

Fonte: SIH/DATASUS (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Em 2017, foram autorizadas 7.980 internações por ATT, que geraram um gasto de R\$ 17.108.113,43. Os motociclistas provocaram o maior número de internações (4.247), seguidos pelos ciclistas (866) e pelos ocupantes de automóvel (776). Quanto aos valores gastos com internação, motociclistas representaram 49,6% do total gasto naquele ano. É importante enfatizar que estão computados apenas os gastos diretos com as internações hospitalares no SUS. Segundo o Guia Vida no Trânsito/MS, a magnitude das lesões e mortes vai além de um problema de trânsito, visto que as incapacidades e perdas de vida em idade produtiva apresentam consequências sociais e econômicas, assim como dor e sofrimento das famílias, que muitas vezes estão sujeitas à fragmentação e ao empobrecimento devido à perda de seus provedores.

Tabela 4 – Internações hospitalares por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) segundo a condição da vítima e o valor da internação. SC, 2017.

Vítima	Nº	% Internações	Valor Total	% Valor	Valor médio
Pedestre	571	7,2	1.184.642,49	6,9	2.074,68
Ciclista	866	10,9	1.771.815,21	10,4	2.045,98
Motociclista	4.247	53,2	8.488.498,78	49,6	1.998,70
Ocupante automóvel	776	9,7	2.129.043,42	12,4	2.743,61
Ocupante de caminhonete, VTP, Onibus	62	0,8	114.189,12	0,7	1.841,76
Outros ATT	1.458	18,3	3.419.924,41	20,0	2.345,63
Total	7980	100	17.108.113,43	100	2.143,87

Fonte: SIH/DATASUS (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Em relação às regiões de saúde, a maior parte das internações hospitalares ocorreu na região Nordeste (16,8%), seguida pela Grande Florianópolis (16,3%) e pelo Médio Vale do Itajaí (11,7%).

Tabela 4 – Internações hospitalares por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) segundo a condição da vítima e o valor da internação. SC, 2017.

Região de Saúde	Nº	% internações	Valor Total	% Valor	Valor médio
Extremo Oeste	434	5,4	654.719,05	3,8	1.508,57
Oeste	774	9,7	1.851.860,71	10,8	2.392,58
Xanxerê	335	4,2	392.503,07	2,3	1.171,65
Alto Vale do Itajaí	140	1,8	142.141,54	0,8	1.015,30
Foz do Rio Itajaí	525	6,6	754.158,11	4,4	1.436,49
Médio Vale do Itajaí	933	11,7	1.981.106,14	11,6	2.123,37
Grande Florianópolis	1302	16,3	2.544.231,21	14,9	1.954,09
Meio Oeste	106	1,3	340.115,82	2,0	3.208,64
Alto Vale do R.do Peixe	30	0,4	95.243,72	0,6	3.174,79
Alto Uruguai Catarinense	170	2,1	304.594,50	1,8	1.791,73
Nordeste	1340	16,8	3.497.394,24	20,4	2.610,00
Planalto Norte	162	2,0	197.739,34	1,2	1.220,61
Serra Catarinense	369	4,6	1.039.731,26	6,1	2.817,70
Extremo Sul Catarinense	192	2,4	199.611,67	1,2	1.039,64
Carbonífera	548	6,9	1.732.470,32	10,1	3.161,44
Laguna	620	7,8	1.380.492,73	8,1	2.226,60
Total	7980	100,0	17.108.113,43	100	2.143,87

Fonte: SIH/DATASUS (*Dados preliminares atualizados em 24/04/2018)

Considerações Finais

Este estudo abrange apenas os dados preliminares do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Internações Hospitalares do SUS (SIH). Ele apresenta limitações relativas à cobertura dos próprios sistemas, dos diagnósticos e da abrangência da informação, mesmo assim oferece uma noção da magnitude que os problemas dos acidentes de transporte terrestre causam, especificamente em relação à mortalidade e às internações hospitalares.

Para uma análise mais abrangente, outras fontes de dados precisam ser identificadas e utilizadas, como as ocorrências de acidentes de trânsito, os mortos e feridos graves causados pelo trânsito em cada uma das fontes (Declarações de Óbito – DO), os Boletins de Ocorrência de Acidente de Trânsito emitidos pelos órgãos de trânsito/Segurança Pública, as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), os Boletins de Ocorrência, as informações dos atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Móvel de Urgências (SAMU – 192), os dados do Sistema de Informações da Polícia Rodoviária Federal, as estatísticas dos Departamentos Estaduais de Trânsito (Detran) e do Instituto Médico Legal (IML), entre outras. A partir disso, as bases de dados devem ser avaliadas e qualificadas, buscando-se complementar as fontes entre si.

As causas externas de morbidade e mortalidade abrangem os acidentes e as violências que provocam algum tipo de lesão, seja física, seja psíquica, e que podem ou não ter o óbito como desfecho (Brasil, 2001).

“A vulnerabilidade do corpo humano deveria ser um parâmetro determinante para o desenho de vias, veículos e equipamentos de segurança, com foco no fator de risco velocidade.” (WHO, 2004 apud BRASIL, 2017a). Tal reflexão permite que gestores, profissionais e sociedade tenham acesso à informação e possam planejar e priorizar ações intersetoriais, com os objetivos de diminuir o número de vidas perdidas por causas evitáveis e promover uma cultura de paz.

Para enfrentar a violência no trânsito – com ações nacionais, estaduais e municipais com foco na qualificação e integração das informações, assim como na elaboração, execução e no monitoramento dos planos integrados de ação relativos aos principais fatores de risco – o Brasil implementou o programa Vida no Trânsito (PVT) (Brasil, 2017b).

A implantação do Projeto Vida no Trânsito (PVT) na capital do estado, ocorrida em 2013 e apoiada pela DIVE/SC, é uma das iniciativas marcadas pela intersetorialidade 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.

Este ano, como abertura do Maio Amarelo, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica realizou a I Mostra Catarinense de Experiências em Promoção da Cultura de Paz no Trânsito. A Mostra constituiu-se da apresentação de experiências vivenciadas no cotidiano dos municípios, considerando intersetorialidade, ações de humanização do tráfego de veículos e pessoas, qualificação, atividades envolvendo instituições de ensino e população em geral, melhorias no setor de engenharia da cidade, dentre outros. As áreas temáticas foram: saúde, educação, segurança, fiscalização, infraestrutura e comunicação, proporcionando visibilidade às experiências bem-sucedidas em promoção da cultura de paz no trânsito apresentadas pelos municípios e discutidas entre todos os participantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília, D.O.U. nº 96, seção 1e, de 18 de maio de 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Vida no Trânsito. Universidade Federal de Goiás – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 332 p.:il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 426 p.: il.

EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim 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

Governo do Estado: Eduardo Pinho Moreira | Secretário de Estado da Saúde: Acélio Casagrande | Secretário Adjunto: Marcelo Lemos | Superintendente de Vigilância em Saúde: Fábio Gaudenzi de Faria | Diretor de Vigilância Epidemiológica: Eduardo Marques Macário | Gerente de Vigilância de Agravos Infecciosos, Emergentes e Ambientais: Ivânia Folster | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC.