Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Caracterização dos acidentes de trânsito e vítimas no município de Rio Branco - Acre

Greiciane da Silva Rocha

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Saúde, ciclos de vida e sociedade

Orientadora: Profª Drª Néia Schor

São Paulo

2009

Caracterização dos acidentes de trânsito e vítimas no município de Rio Branco – Acre

Greiciane da Silva Rocha

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade

Orientadora: Profª Drª Néia Schor

São Paulo

2009

É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na sua reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

Dedico este trabalho a todas as vítimas de acidentes de trânsito que tiveram suas vidas ceifadas, seus sonhos interrompidos, aos deficientes, aos sequelados física e emocionalmente e aos mortos que amargamente deixaram a solitude e o vazio familiar. E que os vitimados e familiares encontrem em Deus todo o consolo e mansidão...

AGRADECIMENTOS

AGRADEÇO

A Deus, por toda a inspiração que tornou esse sonho realidade. Agradeço pela sabedoria, criatividade, paciência e perseverança que me concedeu durante toda a produção desse trabalho. E obrigado senhor por saber que quando estou contigo, tudo é possível, pois tão grande tu me fazes que me fortalece;

A minha mãe Carmélia Rocha e ao meu Pai Roberto Rocha que sempre acreditaram no meu desempenho e torcem sempre pelo meu sucesso. Obrigado mãe e pai pelo carinho e compreensão;

Ao meu amado namorado Josias Francalino pela colaboração na produção do banco de dados, obrigado por toda a ajuda prestada e em especial pelo carinho, apoio, motivação, paciência, companhia sempre ... Obrigada por fazer parte da minha vida. Te adoro!

A minha orientadora profª Drª Néia Schor por ter acreditado e me incentivado para que eu chegasse ao fim. Obrigada pelas orientações, paciência, amizade, motivação e presteza.

A profª Drª Maria Helena Prado de Mello Jorge pelo rico aprendizado, pela ajuda, atenção e motivação, pela experiência enriquecedora que pode me passar a cerca da temática dos acidentes de trânsito. Muito Obrigado.

A minha irmã Karla e Ceiça por ter me incentivado nos momentos de desânimo e motivado sempre para que eu chegasse até ao fim. Obrigado pelo apoio e carinho. **Ao meu irmão Roberto Filho** pelas orientações jurídicas. **E a todos os outros irmãos** pela torcida.

As minhas bolsistas Juliana, Vanessa, Andréa e Ana Paula pela ajuda na coleta de dados e adorável convivência.

As minhas amigas Ada e Aldine pela ajuda na coleta de dados e na obtenção de informações para pesquisa.

As minhas amigas de trabalho Profª Valeria Rodrigues e Profª Terezinha Freitas pelas dicas, pelo incentivo e torcida.

A minha amiga Maria José, pelo companheirismo durante todo o período da pós-graduação.

Aos meus colegas de pós-graduação Tiago, Ionar pela atenção, presteza e ajuda. Obrigado!

Ao meu tutor prof. Creso Lopes pela ajuda, apoio e motivação.

Ao prof. Pascoal Muniz que fez com que tivéssemos a oportunidade dessa pós-graduação interinstitucional. Sou eternamente grata a essa fiel colaboração para minha qualificação. Obrigado por toda a solidariedade prestada durante o curso.

A todos os professores da FSP/USP e aos docentes do programa que contribuíram para meu conhecimento em saúde pública e na pesquisa e **a todos os funcionários da FSP/USP** pela cordialidade e acolhimento. Obrigado!

Aos secretários da Pós-graduação Vanessa (FSP/USP) e Nailton (UFAC) pela presteza, apoio e atenção meu muito obrigado.

As unidades que participaram desse trabalho pela acolhida, atenção, informação e contribuição para que essa pesquisa se tornasse possível;

Ao DETRAN/AC diretor Francisco Cezário Braga que permitiu a realização da coleta de dados para pesquisa, ao diretor técnico **Renato Silva Filho** pela atenção e cordialidade. **Aos funcionários: Meigles Ferraz, Fabiana e Maria de Fátima. A toda equipe de engenharia de trânsito** meus agradecimentos cordiais, **a Flávia Azevedo Coutinho da engenharia de trânsito do DETRAN** pela ajuda, gentileza, atenção e contribuição valiosa na oferta dos dados. Meu muito Obrigado **A Madeline Guimarães** pela ajuda na conferência dos dados nos BATs.

A CIATRAN na pessoa do Major PM Francisco Alberto Espindola pela permissão a pesquisadora o acompanhamento nas notificações policiais das ocorrências de acidentes de trânsito. **E aos policiais Aline Freire e Alexandro Cunha** pela receptividade e informações acerca das notificações e preenchimento dos BATs.

Ao IML/AC, gerente Ruy Charles Eduardo de Oliveira pela permissão para coleta e a receptividade **a gerente de suporte Helieida Bezerra** pela atenção, carinho e presteza em toda a fase da coleta e a **todos os funcionários Ivanilde, Thays e Laziane** meu muito obrigado pela atenção e carinho.

Ao DPRF inspetor Pelegrino Silveira pela permissão da coleta de informações necessária a pesquisa e pelas dicas. Aos demais **policiais rodoviários federais** pela contribuição, atenção e cordialidade nas informações dos perímetros das rodovias federais.

Ao HUERB ao diretor Marivan Nobre pela autorização da coleta, **ao diretor administrativo Rodrigo Brasil** pela acomodação. **E a toda a equipe do SAME Sônia Ferndandes, Sérgia Georgete, Graciete Pinheiro e Maria do Rosário** pelo carinho, receptividade e consideração. Meu muito obrigado.

Ao Enfº gerente de enfermagem Areski Peniche pelo apoio, e presteza durante todo o período da coleta no Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco. Meu muito obrigado!

Ao DAPE/ SESSACRE/SIM, gerente de área das DANTS Carla Geane e ao técnico da informática Wendel obrigado pelos dados cedidos, pela presteza e apoio;

Ao SAMU, a Enfª Lúcia Luna pelas informações necessárias para início da pesquisa. Obrigada!

Ao Engenheiro Franscisco Ary da divisão dos ramais do DERACRE, obrigada pela presteza na definição e identificação dos ramais de ocorrência dos acidentes.

A Equipe do IBGE/AC pela informação acerca dos limites municipais e perímetros urbanos e rurais necessários a pesquisa.

A equipe da prefeitura municipal de Rio Branco e RB-trans, pelas informações.

A FUNTAC pelo apoio financeiro através do programa de formação de pesquisas locais modalidade: apoio a projetos de dissertação e teses. **Obrigado a coordenadora Lucimar Ferreira. e a gestora Elis Regina** pela cordialidade, presteza e apoio durante todo o processo de viabilidade do financiamento para pesquisa. Meu muito obrigado!

A profª Fumika Peres pela correção ortográfica valiosa pelo carinho e atenção. Obrigada!

A Maria Lúcia Bibliotecária da FSP/USP pela revisão das referências, atenção e cordialidade. Meu muito obrigada!

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para finalização dessa pesquisa.

OBRIGADO!

Epígrafe

As curvas da estrada de santos

Se você pretende saber quem eu sou
Eu posso lhe dizer
Entre no meu carro na estrada de santos
E você vai me conhecer
Você vai pensar que eu não gosto nem mesmo de mim
E que na minha idade só a velocidade
Anda junto a mim
Só ando sozinho
E no meu caminho o tempo é cada vez menor
Preciso de ajuda
Por favor me acuda
Eu vivo muito só
Se acaso numa curva eu me lembro do meu mundo
Eu piso mais fundo
Corrijo num segundo
Não posso parar
Eu prefiro as curvas da estrada de santos (...)

Roberto Carlos/Erasmo Carlos

ROCHA GS. **Caracterização dos acidentes de trânsito e vítimas no município de Rio Branco/AC**. São Paulo; 2009. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP.

RESUMO

Objetivos: O trabalho faz uma caracterização dos acidentes de trânsito e vítimas no município de Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008. Teve, como objetivos, 1. identificar a magnitude dos agravos de acidentes de trânsito: número de veículos envolvidos, tipo de veículos envolvidos, classificação dos envolvidos e natureza dos acidentes; 2. caracterizar vítimas, segundo variáveis: sexo, idade e condição no local do acidente e 3.delinear o perfil do acidente: área, fase do dia, dia da semana, horário e mês. **Procedimentos Metodológicos:** Estudo transversal, descritivo, utilizou dados secundários de instituições responsáveis pela notificação de acidentes de trânsito: DENATRAN, DETRAN/AC, IML/AC, HUERB/AC e SIM/SESACRE. Definiu-se, como base principal, o banco de dados digital do Departamento Estadual de Trânsito do Acre, cujos dados foram comparados com os do DENATRAN. Em relação à mortalidade, foi realizado pareamento entre dados do DETRAN, SIM e IML. **Resultados:** Identificaram-se diferenças discrepantes entre dados do DENATRAN e DETRAN. A taxa de motocicletas envolvidas em Acidente de trânsito teve aumento de 17,2% e do automóvel, decréscimo de 7,2%. O número de vítimas aumentou 16,1%; o de vítima fatal, acréscimo de 6,6% e não fatais, de 17,1%. Acidentes de trânsito, no período estudado, aumentaram 14,5%. Quanto à natureza, destacaram-se as colisões/abalroamento 76,5%. O tipo de veículo mais envolvido foi a motocicleta (43,4%). Período do dia de maior ocorrência dos acidentes: tarde (32,2%), seguida de noite (30,8%). Perímetro urbano/rural: 97% ocorreram em área urbana. Os dias da semana de maior ocorrência foram: sábado (18,6%) e o domingo (16,7%). A hora de maior ocorrência foi às 18:00, seguida das 19:00 horas. A proporção de vítimas por acidente manteve-se entre 1,3 e 1,4, durante o período. As faixas etárias mais vulneráveis foram: 30 a 39 (20%), de 20 a 24 anos (19,8%) e 25 a 29, com 17,3%. Vítimas do sexo masculino tiveram destaque nos acidentes, na condição de motociclista (89,8%) e do sexo feminino, como passageira (59,6%). Do total de vítimas, 97,2% corresponderam a vítimas não - fatais. A razão de sexos masculino x feminino, como vítima, correspondeu à proporção de 2:1, em 2005/2007/2008 e 3:1, em 2006. **Conclusões:** Acidentes e vítimas do trânsito, em Rio Branco, caracterizaram-se de forma bastante diversificada, corroborando com outros estudos, realizados em diversas regiões do Brasil. Chamaram atenção a magnitude e tendência crescente apresentadas por Acidentes de trânsito e vítimas, durante o período estudado, para cujo enfrentamento, foram desenvolvidas ações parciais, isoladas, limitadas a notificações de acidentes/vítimas e atendimentos requeridos, com pequena ênfase em prevenção, não configurando uma política pública, com participação da sociedade e de setores governamentais, envolvidos com a problemática complexa e multifacetada.

Descritores: Acidentes, Trânsito e Vítimas de acidentes.

ROCHA GS. **Caracterização dos acidentes de trânsito e vítimas no município de Rio Branco/AC** [Characterization of the Traffic Accidents and Victims in the City of Rio Branco, State of Acre - Brasil. [Master's degree dissertation – Public Health Faculty of São Paulo; 2009].

ABSTRACT

Objective: This work approches accidents in the traffic and their victims in the city of Rio Branco/Ac in the period of 2005 to 2008. The objectives are: 1-to identify the size aggravation of accidents in the traffic as number of vehicle involved, kind of vehicle, classification involved and nature of the accidents; 2- to characterize victims, according to variants, such as sex, age and condition of the local of accident and also 3- to line the profile of the accident as area, phase of day, day of week, schedule and month. **Methodological Procedures:** The essay is descriptive, transverse and worked with secondary data of responsable institutions by the notification of the accidents as DENATRAN, DETRAN/AC, IML/AC, HUERB/AC and SIM/DAPE/SESACRE, using as principal base DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DO ACRE'S digital data and after making comparison with DENATRAN'S. In the mortality aspect was realized information of DETRAN, SIM and IML. **Results:** differents informations were identified among DENATRAN and DETRAN. In respect to involved vehicle in the accident the rate of motorcycle grew up 17.2% and the automobile grew down 7.2%. The number of victims rose in 16.1%, fatal victims 6.6% and no fatal victims 17.1%. The accidents in the traffic in the period analyzed rose 14.5%. In relation to the nature of accidents the collision was remarkable with 76.5%. The predominant kind of involved vehicle was motorcycle with 43.4%. The period of day with a bigger incidence of accident was in the afternoon with 32.2% and at night with 30.8%. Concerning to the limit of the city, the percentage was 97% in urban area. The days of week that were noticed more accidents were Saturday with 18.6% and Sunday with 16.7%. The schedule of occurrence was 18h and after 19h with. The proportion of victims of accidents maintained in 1.3 to 1.4 through the period. The most vulnerable age was 30 to 39 (20%), 20 to 24 (19.8%) and 25 to 29 (17.3%). The victims of male sex had more prominence in the accidents as motorcycle drivers (89.8%) and the female as passenger (59.6%). In the total of victims 97,2% was no fatal. The reason of male sex and female as victim concerning the proportion of 2:1 in 2005/2007/2008 and 3:1 in 2006. **Conclusion:**accidents and victims of traffic in Rio Branco characterizes in a very diversificated way, confirming another studies developed in many Brazil's areas. The size and growing tendency showed by traffic accidents and victims got attention during the observed period. In order to confront the previous related situation were developed partial actions, as well, isolated and restricted ones referred to the accidents and victims's notifications as required with short emphasis in prevention, not characterizing a public program with society and government sections' presence involved with complexes problems.

key words: Accidents, Traffic and victims of accidents

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO 43

CAPÍTULO I 43

1.1. TRÂNSITO E ACIDENTES: CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL 45

CAPÍTULO II 51

1.2. TRÂNSITO 53

CAPÍTULO III 61

1.3. ACIDENTES DE TRÂNSITO/ACIDENTES DE TRANSPORTE 63

CAPÍTULO IV 69

1.4. ACIDENTES DE TRÂNSITO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA 71

2 OBJETIVOS 80

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS 81

3.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO 81

3.2. LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO, COLETA DE DADOS, VARIÁVEIS DO ESTUDO 83

3.2.1. Local do estudo 83

3.2.2. Coleta de dados 87

3.2.3. Variáveis de estudo 100

3.3. RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS 109

3.4. QUESTÕES ÉTICAS 109

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 111

4.1. DIFERENÇAS DOS BANCOS DE DADOS DENATRAN X DETRAN 111

4.1.1. Fontes DENATRAN e DETRAN 111

4.1.2. Taxa de veículos envolvidos por AT 119

4.1.3. Taxa de acidentes por veículos licenciados 121

4.1.4. Taxa de veículos licenciados envolvidos em AT 123

4.1.5. Taxa de automóveis e motocicletas licenciadas 125

4.1.6. Taxa de acidentes por 10000 habitantes por 1000 veículos 129

4.1.7. Condição da vítima nos AT 131

4.1.8. Vítimas fatais pelo DETRAN/IML E SIM 135

4.2. CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO 138

4.2.1. Quanto ao índice de motorização 138

4.2.2. Quanto à distribuição anual 139

4.2.3. Quanto à natureza 143

4.2.4. Quanto aos tipos de veículos envolvidos 145

4.2.5. Quanto à fase do dia 148

4.2.6. Quanto á área 150
4.2.7. Quanto à jurisdição e área 152
4.2.8. Quanto ao mês 153
4.2.9. Quanto ao dia da semana 155
4.2.10. Quanto ao horário e dia da semana 156
4.3. CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS 158
4.3.1. Vítimas por acidentes de trânsito 160
4.3.2. Quanto à natureza 161
4.3.3. Quanto à faixa etária 166
4.3.4. Quanto ao sexo e tipo de envolvimento 170
4.3.5. Quanto tipo de envolvimento e condição 174
4.3.6. Quanto tipo de envolvimento e faixa etária 181
4.3.7. Quanto à condição e sexo 186
4.3.8. Quanto à razão de sexo 188
4.3.9. Quanto à fase do dia e a faixa etária 189
4.3.10. Quanto à condição e faixa etária 192
4.3.11. Quanto à condição e mês 194
4.3.12. Quanto à condição e dia da semana 196
4.3.13. Quanto ao horário e dia da semana 198
4.3.14. Quanto tipo de envolvimento pelo mês 198
4.3.15. Quanto o tipo de envolvimento pelo dia da semana 200
4.3.16. Panorama geral de ocorrência e vítimas de AT 202
4.4. CONCEITO DENATRAN X CONCEITO OMS 204
4.4.1. Conceito Vítima fatal DENATRAN e OMS 204
4.4.2. Vítimas, óbitos locais e óbitos posteriores 205
5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS 208
6 REFERÊNCIAS 216
APÊNDICES 229
APÊNDICE 1 – Formulário Próprio da Pesquisa 231
APÊNDICE 2 – Dados Padrões Utilizados para Pesquisa 233
APÊNDICE 3 - Fluxograma dos acidentes de trânsito 234
APÊNDICE 4 - Fluxograma das vítimas nas ocorrências de acidente de trânsito 235
ANEXOS 237
ANEXO 1A - Ficha do Boletim de Acidente de Trânsito – DETRAN/AC 239
ANEXO 2A - Laudo de exame cadavérico 241
ANEXO 3A - Ficha de Registro de Cadáver do Instituto Médico Legal 243
ANEXO 4A - Termo de Recebimento de Cadáver do Instituto Médico legal 244
ANEXO 5A - Formulário de encaminhamento de cadáveres ao Instituto Médico Legal 245

ANEXO 6A - Guia de solicitação de exame de corpo de delito 246
ANEXO 7A - Ficha e Prontuário Civil da Vítima 247
ANEXO 8A - Boletim de Emergência do Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco 248
ANEXO 9A - Declaração de Óbito 249
ANEXO 10A - Mapa Multimodal do Estado do Acre – DNIT 250

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1.	Internações SUS, tempo médio de permanência (em dias), gasto médio e custo-dia (em reais) segundo tipo de causa, Brasil e Estado de São Paulo, 2000.	74
FIGURA 2.	Internações SUS por causas externa (Nº e %) e tempo médio de permanência – TMP – (em dias) e taxa de mortalidade hospitalar e de causa externa, no estado de São Paulo, 2000.	75
FIGURA 3.	Mapa da amazônia Legal, em destaque no mapa Brasileiro.	83
FIGURA 4.	Mapa da região norte, com discriminação dos estados que compõem a região.	84
FIGURA 5.	Mapa do Estado do Acre, com a localização de cada município e estados fronteiriços.	85
FIGURA 6.	Mapa da região leste do estado do Acre, destacando cidade de Rio Branco e demais municípios fronteiriços.	86
FIGURA 7.	Mapa do Estado do Acre com suas latitudes e longitudes e destaque no município de Rio Branco.	87
FIGURA 8.	Distribuição e percentual de Acidentes de Trânsito ocorrido em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.	140
FIGURA 9.	Distribuição dos Acidentes de Trânsito de acordo com o tipo em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	143
FIGURA 10.	Ocorrência dos Acidentes de Trânsito e percentual de acordo com a fase do dia em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	148
FIGURA 11.	Ocorrência e percentual dos Acidentes de Trânsito de acordo com a área em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	151
FIGURA 12.	Ocorrência e percentual dos Acidentes de Trânsito de acordo com o dia da semana em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	155
FIGURA 13.	Ocorrência e percentual dos acidentes de trânsito referente ao horário por dia da semana e fim de semana em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	156
FIGURA 14.	Distribuição das vítimas por sexo e classificação de envolvimento nos acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	171
FIGURA 15.	Distribuição das vitimas por sexo e condição nos acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	186
FIGURA 16.	Distribuição da vitimas de acidentes de trânsito relativo a faixa etária e condição em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	192

FIGURA 17. Distribuição das vitimas de acidentes de transito de acordo com a condição por dia da semana em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 196

FIGURA 18. Distribuição das vitimas de acidentes de transito de acordo com horário por dia da semana e fim de semana em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 198

FIGURA 19. Vítimas de Acidentes de trânsito e óbitos no local (DENATRAN) e óbitos posteriores (SIM) em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2007. 205

LISTA DE TABELAS

TABELA 1.	Número de Acidentes de Trânsito apresentados pelas fontes DENATRAN e DETRAN em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.	116
TABELA 2.	Distribuição de veículos envolvidos por Acidentes de Trânsito em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.	119
TABELA 3.	Acidente de trânsito com vítimas e taxa de acidentes por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	122
TABELA 4.	Acidente de trânsito com vítimas e taxa de acidentes por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	124
TABELA 5.	Taxa de automóveis e motocicleta/motoneta por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	126
TABELA 6.	Acidentes de trânsito com vítimas e taxas de acidentes por habitantes e veículos em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	129
TABELA 7.	Apresentação das vítimas de acordo com a sua condição nos Acidentes de Trânsito em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.	131
TABELA 8.	Distribuição das vítimas fatais de acordo com as fontes DETRAN/AC, IML E SIM em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.	136
TABELA 9.	Apresentação do índice de motorização por 100 habitantes em convenção com a frota e a população em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	138
TABELA 10.	Tipo e percentual de veículos envolvidos nos Acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	145
TABELA 11.	Ocorrência e percentual dos Acidentes de Trânsito de acordo com a jurisdição e área em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	152
TABELA 12.	Ocorrência e percentual de acidentes de trânsito em convenção com os meses do ano em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	154
TABELA 13.	Distribuição das vitimas por acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	160
TABELA 14.	Distribuição das vítimas por tipo de acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.	162

TABELA 15. Distribuição das vitimas de acidente de trânsito de acordo com a faixa etária pelo tipo de acidente em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 168

TABELA 16. Distribuição das vítimas pela condição e classificação de envolvimento nos acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 177

TABELA 17. Distribuição das vitimas pela idade e classificação de envolvimento nos acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 183

TABELA 18. Razão de sexo da vitimas de acidentes de trânsito em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 189

TABELA 19. Distribuição das vitimas dos acidentes de trânsito relativo a faixa etária pela fase do dia de ocorrência do incidente em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 191

TABELA 20. Distribuição das vítimas de acidentes de trânsito de acordo com a condição por meses do ano em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 194

TABELA 21. Distribuição das vitimas de acidente de trânsito de acordo com a classificação nos acidentes por meses do ano em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 199

TABELA 22. Distribuição da vitimas de acidente de trânsito de acordo com a classificação nos acidentes por dia da semana em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 201

TABELA 23. Distribuição dos Acidentes de trânsito, vitimas por acidente e total de vitimas mortas e feridas em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008. 203

SIGLAS UTILIZADAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABRAMET	Associação Brasileira de Medicina do Tráfego
AC	Acre
ANTP	Associação Nacional de Transportes Públicos
AP	Amapá
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
APVP	Anos Potenciais de Vida Perdido
AT	Acidente de Trânsito
ATs	Acidentes de Transito
BAT	Boletim de Acidente de Trânsito
BATs	Boletins de Acidentes de Trânsito
BE	Boletim de Emergência
BO	Boletim de Ocorrência
BR	Rodovia Brasileira
C/V	Com Vítima
CET	Companhia de Engenharia do Tráfego
CETRAN	Conselho Estadual de Transito
CIATRAN	Companhia de Trânsito
CID - 10	Classificação Internacional de Doenças 10ª Revisão
CNH	Carteira Nacional de Habilitação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONTRADIFE	Conselho de Trânsito do Distrito Federal
CONTRAN	Conselho Nacional de Trânsito
CPD	Centro de Processamento de Dados
CTB	Código de Trânsito Brasileiro
DANTS	Doenças e Agravos Não-Transmissíveis
DAPE	Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas
DATASUS	Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
DENATRAN	Departamento Nacional de Trânsito
DETRAN	Departamento Estadual de Trânsito

DF	Distrito Federal
DNIT	Departamento Nacional de Infra- Estrutura de Transporte
DO	Declaração de Óbito
DOs	Declarações de Óbito
DPRF	Departamento de Polícia Rodoviária Federal
EUA	Estados Unidos da América
FEM	Feminino
GM	Gabinete do Ministro
GO	Goiás
HUERB	Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto Médico Legal
JARI	Juntas Administrativas de Recursos e Infrações
MASC	Masculino
MS	Ministério da Saúde
BR-MS	Rodovia do Mato Grosso do Sul
N-FATAL	Não Fatal
NR	Não-Relatado
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PS	Pronto Socorro
RBTRANS	Superintendência Municipal de Transportes e Trânsito
RR	Roraima
S/V	Sem Vítima
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SESACRE	Secretária de Saúde do Acre
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SINET	Sistema Nacional de Estatísticas de Acidentes de Trânsito
SP	São Paulo
SUDAM	Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia
SUS	Sistema Único de Saúde
TMH	Taxa de Mortalidade Hospitalar

TMP	Tempo Médio de Permanência
USA	United States of América
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
WHO	World Health Organization

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1	Formulário Próprio da Pesquisa	231
Apêndice 2	Dados Padrões Utilizados para Pesquisa	233
Apêndice 3	Fluxograma dos acidentes de trânsito	234
Apêndice 4	Fluxograma das vítimas nas ocorrências de acidente de trânsito	235

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1A	Ficha do Boletim de Acidente de Trânsito – DETRAN/AC	239
Anexo 2A	Laudo de exame cadavérico	241
Anexo 3A	Ficha de Registro de Cadáver do Instituto Médico Legal	243
Anexo 4A	Termo de Recebimento de Cadáver do Instituto Médico legal	244
Anexo 5A	Formulário para encaminhamento de cadáveres ao Instituto Médico Legal	245
Anexo 6A	Guia de solicitação de exame de corpo de delito	246
Anexo 7A	Ficha e Prontuário Civil da Vítima	247
Anexo 8A	Boletim de Emergência do Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco.	248
Anexo 9A	Declaração de Óbito	249
Anexo 10A	Mapa Multimodal do Estado do Acre - DNIT	250

CAPÍTULO I

TRÂNSITO E ACIDENTES: CONTEXTUALIZAÇÃO GERAL

1- INTRODUÇÃO

1.1 Trânsito e Acidentes: Contextualização Geral

Entre as atividades diárias da vida do homem está o transporte, atividade esta que, de longa data, manifesta-se como uma das respostas às necessidades sociais de cada indivíduo.

ROZESTRANTEN (1988a) define trânsito como um conjunto de deslocamentos de pessoas e veículos nas vias públicas, dentro de um sistema convencional de normas, que tem por fim assegurar a integridade de seus participantes. De forma sucinta, o sistema de trânsito funciona através da interação entre três fatores: a via, o veículo e o homem.

Com o processo de urbanização acelerada e com a expansão de grandes centros observa-se uma decadência na qualidade de vida do homem. E isso vem se acentuando nos dias atuais, com o grande fluxo de circulação (trânsito), trazendo à tona um dos efeitos adversos do crescimento urbano e populacional, em todo o mundo - a violência. A violência, no mundo atual, tem-se tornado algo dramático, do ponto de vista social; embora repelida, é comum e se faz presente no dia-a-dia das pessoas, sendo encarada como um ato inerente ao contexto de vida do homem.

A Violência pode ser definida como uma série de atos de condições não naturais, intencionais e/ou acidentais, caracterizadas pelas transgressões às leis que visam ao bem comum. A OMS (2007) define as variações de violência na classificação das causas externas, sendo essas condições, auto e hetero-infligidas, manifestando preocupação em face da apresentação súbita e catastrófica com que se expressam na sociedade (MELLO JORGE e col.1997b). E é dentro desse contexto que ganha destaque o incremento da violência, ocasionada por acidentes de trânsito, como uma realidade presente em muitos fragmentos sociais, apresentando-se como um problema de saúde pública.

A literatura especializada revela que, no plano mundial, acidentes de trânsito, quando relacionados aos demais agravos, constituem a maior causa de mortes violentas, com 1,26 milhões de vítimas fatais. Em segundo lugar, aparece o suicídio, com 815 mil mortes, seguido por assassinato, com 520 mil mortes. Mortes causadas por guerras e conflitos aparecem em um distante sexto lugar, com 310 mil casos (LIMA e col. 2004).

Segundo WHO (2005), em países da América do Sul, os acidentes de tráfego vem compondo inúmeros eventos agravantes para saúde de uma população. Os USA apresentam uma taxa de 29,7, seguidos do Chile, com taxa 25,3, México, com 21,4, Argentina com 17,1. Em países europeus, a problemática não é muito diferente: Alemanha se apresenta com taxa de 10,5 e a Holanda com 8,4. No continente Asiático, o Japão se apresenta com 13,7. Diante disso, é notório o caráter mundial com que se apresentam os acidentes de trânsito, não se determinando como um problema de países subdesenvolvidos, mas uma problemática homogênea no contexto sócio-mundial.

Acidentes por trânsito matam, hoje, mais de um milhão de pessoas, por ano, em todo mundo, e deixam entre 20 e 50 milhões feridos, a maioria jovem, algumas com seqüelas que levarão para o resto da vida. Como se o custo desse imenso sofrimento não bastasse, os países, ainda, perdem de um a dois por cento da sua riqueza com gastos relacionados aos acidentes de trânsito (OPAS, 2004).

Na atualidade, acidentes de transporte terrestre, em especial, os de trânsito de veículo motor, representam, em vários locais do mundo, a principal causa de morte não natural. Em países desenvolvidos, contudo, essas taxas vêm apresentando valores declinantes, em razão de diversas medidas de prevenção adotadas nessas regiões, ao contrário das nações mais pobres, onde essas taxas crescem constantemente. Para a área da saúde, esse tipo de acidente é enquadrado em causas externas (ANDRADE e col., 2000).

Em 2005, o Brasil registrava 1,5 milhões de acidentes, por ano. Quatrocentas mil pessoas eram feridas e 34 mil perdiam a vida em acidentes. MELLO JORGE e col. (2007) relataram, em estudo realizado nas regiões brasileiras, uma taxa acentuada em 1999 (229,7), com queda expressiva em 2002 (144,2) e uma ascensão significativa nos anos de 2002 a 2005 (144,2 a 208,1).

Na região Norte, o comportamento foi semelhante ao do País, com baixa taxa em 1999 (76,0) e uma expressiva elevação de 1999 a 2005 (76,0 a 146,2). No Acre, também, não foi diferente: no mesmo estudo, o estado apresentou taxa discreta em 1999 (59,7), com elevação acentuada em 2001 (300,7), leve queda em 2004 (224,7) e taxa crescente no ano de 2005 (282,3).

Segundo LIMA e col. (2004), dados divulgados pelo Serviço de Resgate de Bombeiros de Rio Branco – Acre – Brasil revelaram um total de 3.412 acidentes automobilísticos, no período de 2001 a 2003, sendo 678 (19,9%) em 2001, 1335 (39,1%) em 2002 e 1399 (41,0%) em 2003.

Nesse cenário, a cidade de Rio Branco apresenta-se como local propício para ampliação dessa problemática, por concentrar grande parte da população do estado, ser a capital referência para os demais municípios, apresentar ampla escala de crescimento urbano, com aumento da frota, pavimentação e ampliação de inúmeras vias, conturbada circulação pelo grande número de veículos e pessoas nos centros econômicos e de comércio da cidade. Somando-se a isso, facilidades de aquisição de um veículo automotor têm levado ao alarmante crescimento da frota, na capital, contribuindo para o incremento expressivo e violento da realidade dos acidentes de trânsito na capital Acriana.

O quadro, até aqui descrito, mostra que esse drama social pode afetar o meio humano, de forma a causar sérios riscos para a integridade física de seus habitantes, tornando-se um objeto de grande importância e preocupação entre os cidadãos. Assim, devido à relevância desse agravo e à necessidade de se controlar esse fator causal, que vem, dramaticamente, ceifando vidas e prejudicando a qualidade de vida,

o Ministério da Saúde incorporou o acidente de trânsito nas DANT's (Doenças e Agravos Não-Transmissíveis), como um dos fatores preocupantes a serem estudados em um meio populacional.

De fato, quando se faz referência à violência no trânsito, constata-se que ela vem se repetindo com maior intensidade em vias urbanas e rodovias do país, resultando em um imenso cenário de ferimentos, mutilações, incapacidades e mortes – danos, muitas vezes, imensuráveis, em nível de custos para o estado e sociedade (gastos hospitalares, diminuição de mão-de-obra para produção, atendimentos profissionais, como polícia, resgate, remoção de veículos e etc.) e, muitas vezes, total nulidade a vitimas acidentadas, além de graves prejuízos ao indivíduo (financeiro, familiar e de locomoção), levando as mesmas a se afastarem de seu meio de trabalho, ocasionando um custo maior com aposentadorias por invalidez aos cofres públicos (CAETANO, 1997). E pelo aumento dos indicadores de saúde "anos potenciais de vida perdidos" – APVP com incremento das mortes no público de menor idade e adultos jovens, as causas externas nesse contexto se destacam como um grupo causal relevante de óbitos. (MELLO JORGE e col. 1994).

A violência no trânsito atinge um vasto público. São vidas perdidas precocemente, mortes precipitadas, ocasionadas por um amplo efeito causal, dentre eles, baixa aplicabilidade da legislação, tecnologia automobilística avançada, atitudes comportamentais agressivas e negativas na condução de veículos, acrescidos de alta impunidade, e que contribuem para a alargada base de ocorrência de acidentes de trânsito na cidade de Rio Branco. Ao lado disso, é presente e visível a reduzida segurança nas vias públicas, ainda que a violência no trânsito seja reconhecida como um grave problema de saúde pública, muitas vezes, vem sendo interpretada de forma equivocada e negativa, como obras do acaso.

Por essa razão, dentre outras, o Ministério da Saúde/Brasil, em 21 de julho de 2003, por meio da Portaria Nº 1359/GM, considerou que a redução da morbimortalidade, por doenças e agravos não-transmissíveis, é condição essencial à promoção de saúde do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Esse fato favoreceu o desenvolvimento de vários estudos, em diversas regiões brasileiras, segundo diferentes abordagens, a respeito de acidentes de trânsito. A premissa básica é de que muito pode ser feito em termos preventivos e promocionais, porém, é preciso assinalar que a temática é complexa, requerendo conhecimentos interdisciplinares para seu estudo, não esquecendo que a instituição de medidas não parte e nem se apresenta de forma isolada, uma vez que envolve vários setores, instituições e diferentes profissionais, além da participação da sociedade.

Para isso, antes de tudo, torna-se importante reconhecer o problema, no que diz respeito à sua magnitude, transcendência e tendências, abordando as várias facetas que comporta. As mortes no trânsito representam uma parcela de todas as interferências que acidentes podem provocar, muitos ainda são aqueles que sobrevivem aos Acidentes de Trânsito (AT), porém com seqüelas, além de outros que se recuperam.

Diante disso, o estudo pretende conhecer a realidade da cidade de Rio Branco, baseado na caracterização dos acidentes e suas vítimas, a magnitude com que esse problema se apresenta na vida da população acriana, a fim de subsidiar propostas de ações promocionais e preventivas, emergenciais, para que possa haver a convivência, na correria expressiva e no vai-e-vem tumultuado em que se instalou o trânsito na capital acriana.

CAPÍTULO II

TRÂNSITO

1.2 Trânsito

Transitar: variação de trânsito que, conforme dicionário Aurélio, significa: Fazer caminho, passar, andar, deslocar-se, percorrer. São inúmeros os significados que definem, tendo todas as palavras o mesmo sentido. É da natureza humana realizar seus deslocamentos, sejam dos mais simples aos mais complexos, incluindo aqueles feitos dentro da própria residência e aqueles realizados à longa distância, como os caminhos para a escola, para o trabalho e para diversas atividades.

Sejamos simples em falar que uma criança, ao se mover, seja pelos pequenos passos, realiza com alegria e pouca destreza, é nesses primeiros passos que os seres humanos ganham a vida, a independência. É transitando que ele vai conquistando espaços, e ganhando o mundo, e nos aspectos sociais, se territorializando. Ao crescer, necessita conhecer, aprender mais, estudar, ter sustento, ganhar a vida, trabalhar. E aí se ganha um pouco mais do complexo, transitar fora da residência, ganhando as tortuosas vias públicas de circulação.

Trânsito parte de uma relação. Relação essa que poderá ser harmoniosa, confusa, ambiciosa, despreparada ou tumultuada. VASCONCELLOS (1998a, p.11) relata trânsito como: "Um conjunto de todos os deslocamentos diários, feitos pelas calçadas e vias da cidade, e que aparece na rua na forma da movimentação geral de pedestres e veículos".

O trânsito está relacionado intimamente ao modo como a sociedade se organiza, como a mesma se estrutura, política e socialmente, está inteiramente ligado às características próprias de uma população. MACHADO (2003) relata que:

> O trânsito não pode ser entendido como distanciado da realidade histórica, política e social em que vivemos, já que reflete, diária e continuamente, os conflitos existentes na nossa sociedade: a competição, a falta de educação, a diferença de classes, o consumismo, ausência de solidariedade, a pouca consciência social, a cidadania, o pouco senso comunitário (p.123). A apresentação de um trânsito violento está

> intimamente relacionada a uma sociedade violenta. O trânsito é o reflexo da cultura instalada em uma determinada sociedade (p.130).

E, quando se fala de peculiaridades de uma população, está se referindo ao ambiente que condiciona o homem ao trânsito. Lévy-Laboyer (1980), citado por ROZESTRATEN (2003), relata que: "O homem sem ambiente é quimérico. Mais do que um ser social o ser humano é um ser ambiental, ao se passar cinco minutos fora desse meio, sem ar, o mesmo morre". Tal fato justifica a real dependência do homem ao meio ambiente, assim como sua atividade de transitar.

Essa relação do homem com o meio parte do princípio de como o indivíduo interpreta o mundo à sua volta, e como o mesmo está disposto a se apresentar nesse ambiente, que poderá ser conflituoso ou harmonioso. VASCONCELLOS (1998b) relata que:

> Trânsito é uma disputa pelo espaço físico, que reflete a disputa pelo tempo e pelo acesso aos equipamentos urbanos; é uma negociação permanente do espaço, coletiva e conflituosa. E essa negociação, dadas as características da nossa sociedade, não se dá de forma igualitária, a disputa pelo espaço tem uma base ideológica e política dependendo da forma como as pessoas se vêem na sociedade e do seu acesso real ao poder (p.19).

Desde os tempos remotos, o homem sempre necessitou realizar suas atividades laborais, sociais e culturais. Era nas ruas e vias da cidade que o homem sedimentava suas atividades diárias. Naquele tempo, o homem já fazia uso de um meio de transporte que o auxiliasse nas conduções, e os animais eram os que executavam essa condução, tendo como exemplos os elefantes, camelos e burros. E com o passar do tempo, já se viam variações bem mais estruturadas, como os veículos de tração animal.

O homem foi se adaptando às transformações, e, em 1765, com a invenção de James Watt, surgiu a primeira máquina a vapor, sendo, então, substituída a força do cavalo pela força mecânica. Mas foi só em 1825 que passou a transitar, na Inglaterra, o primeiro carro a vapor em forma de trem e transporte coletivo. E, em 1875, (é que)

surgiu o primeiro carro com motor a explosão, pequeno e de madeira (BILLIAN, 1976). "Mas o automóvel passou a fazer parte do cenário dos transportes somente no final do século XIX" (ANDRADE, 1998).

A partir daí, nasce o encantamento total do homem por essa máquina tão inovadora, tão rudimentar, apresentada nos primórdios. É o surgimento da tríade: homem, via e veículo. Foi com as inovações tecnológicas que o ambiente teve que se modificar, era a hora de as vias receberem essa inovação, que estava prestes a revolucionar o século do trânsito. Como entender o tão grandioso elo que dali faria parte homem-veículo? O indivíduo passa a internalizar para si os desejos mais asilados de consumir e simplificar a vida, o automóvel passa a ser identificado como objeto das necessidades básicas, fruto de um estruturalismo mecanicista e progressista que passou a consumir as sociedades modernas.

E, como trânsito vem do movimento, é dentro de um coletivo que se apresenta grande parte dos processos de circulação, as variações se fazem presentes visualmente, é o que é percebido nas vias públicas das cidades, são inúmeros indivíduos, nas mais diversas condições e meios, compondo esse cenário de disputa por espaços e poderes. É certo, também, que essa disputa não ocorre de forma igualitária.

Com o veículo, os indivíduos se apresentam sempre mais onipotentes, e é nessas condições que um condutor de veículo aflora as vaidades, e o carro passa a ser um objeto de poder e de auto-afirmação, encobrindo, muitas vezes, inseguranças, sentimentos de inadequação e inferioridade. Já, os desprovidos desse veículo passam a compor os marginalizados que, na tentativa de realizar deslocamentos mais rápidos, passam a interagir de forma desarmoniosa com os veículos, instalando os conflitos mais negativos na prática do trânsito.

Nesse contexto, cabe citar três características imprevisíveis de ocorrerem no trânsito, porém, necessárias, que são: a fluidez, segurança e acessibilidade (VASCONCELLOS, 1998b). Esse tripé do trânsito é que condiciona os indivíduos

em suas práticas de deslocamentos e, quando essa condição é afetada, depara-se com fortuitos e conflituosos desenlaces sociais da circulação nas vias públicas.

É na fluidez que os indivíduos encontram todas as possibilidades de transitar nas vias, sem tumultos e sem estresse. O que todos esperam é que as vias estejam dispostas e livres para percorrerem, em tempo hábil e eficaz, ao seu destino. No que diz respeito à segurança, fator preponderante, é esperado que todos executem seus deslocamentos de forma segura, sem danos ou prejuízos aos envolvidos, o que, de certa forma, parece ser incoerente com a realidade, pois quando se fala de trânsito nas cidades, tal aspecto deixa muito a desejar.

E o terceiro ponto, a acessibilidade, refere-se à facilidade que um indivíduo teria de alcançar seus destinos durante seus deslocamentos, o que, na realidade, nem sempre se apresenta de forma otimizada e positiva, pois, com a desproporcionalidade de espaço e de veículos, essa condição se torna, na maioria das vezes, lastimável.

SCHOR (1999) relata que "Como algo natural e orgânico, o automóvel passa a ser vivido como um problema, gerando desconforto e mal-estar, e deixa de ser invisível para torna-se insuportavelmente visível". Esse aspecto de visibilidade vem a ser retratado pela autora, quando a mesma se refere à forma como o veículo entrou na vida das pessoas, sutilmente, vindo a tornar-se algo indispensável à vida e, hoje, vem a se apresentar, em muitas cidades, como prejudicial e negativo.

Todas essas questões reforçam a importância de entender o trânsito como um todo, o que o move, o que o determina, quem do mesmo participa, quais as leis de proteção do cidadão no trânsito. Nesse sentido, torna-se oportuno referir-se aos propósitos da Política Nacional de Trânsito, quando de sua formulação:

> Essa política foi criada tendo como o maior beneficiário o cidadão brasileiro. Traça rumos e cria condições para a abordagem do trânsito de forma integrada ao uso do solo, ao desenvolvimento urbano e regional, ao transporte em suas diferentes modalidades, à educação, à saúde e ao meio ambiente (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2004).

No processo de movimentação por políticas de incentivo ao trânsito seguro, cabe lembrar fatos históricos do desenvolvimento do trânsito automobilístico no mundo, e no Brasil, que se desenha de forma bastante peculiar. BILLIAN (1976) relata que nos EUA os primeiros carros surgiram no tráfego em 1897; na Europa, seis a oito anos depois. No norte e no interior do Brasil, no entanto, pode-se falar de trânsito, apenas por volta de 1940.

Até 1960, o trânsito brasileiro se desenvolvia lentamente. No Brasil, foi com surgimento de fábricas, das grandes montadoras, como a Ford, Chevrolet e a Volkswagem, que começaram a ocorrer as primeiras mudanças no trânsito; nas cidades, um verdadeiro desgaste social, pois o número de veículos e automobilistas aumentou acentuadamente, trazendo o primeiros malefícios do desenvolvimento e da circulação, que foram os acidentes de trânsito (BILLIAN, 1976)

Na leitura de SCHOR (1999), o surgimento do automóvel, assim como de outras invenções, como tear mecânico, a máquina a vapor, a geladeira, o computador, teve e continua promovendo papel de relevância na modificação das paisagens e das relações sociais. O aparecimento do automóvel está associado a dois pólos interpretativos: de um lado, a acumulação de conhecimentos sociais e, de outro, à necessidade de progressão das condições de locomoção, tendo, como ponto crucial, a concentração urbana.

Foi com o processo de industrialização e com o desenvolvimento das cidades, que passou a se fomentar o uso expressivo de veículos. Todos queriam adquirir um veículo, pela comodidade, facilidade, conforto e bem estar nos deslocamentos. Contudo, as cidades foram se macerando, em função da aceleração do desenvolvimento, tornando visível a necessidade de muitas vias para escoar a acentuada quantidade de veículos. Nos dias atuais, já é notória a total estafa na revolução do processo automobilístico, exemplo disso é a cidade de São Paulo: congestionamentos quilométricos, poluição, acidentes, instituição de rodízios de veículos na circulação, sendo apenas a ponta do iceberg, tendo como incremento

muitos outros problemas sociais. Isso define bem o caos em que se instalou o trânsito nas grandes capitais.

Em muitas cidades, a opção por outros meios de transporte é, ainda, uma escolha, cabendo lembrar-se do uso de bicicletas, que foi instituído no país, no fim do século XIX, com a crise do petróleo e com a mudança de comportamento das pessoas, que passaram a se interessar mais pela qualidade de vida, tendo a bicicleta, como meio de lazer. Mas não só para esse fim muitas cidades pequenas, de várias regiões do país, fazem o uso da bicicleta em seu trânsito local, ressaltando-se a existência de fatores sociais e econômicos associados à adesão a esse meio de condução.

Para os mais venturosos, a bicicleta é idealizada como um verdadeiro instrumento de lazer e aporte a qualidade de vida. Já para os menos afortunados, essa se instrumentaliza como o meio de condução mais barato e de melhor acesso para realização das atividades laborais. Mais ainda, veículos automotores constituem opção para realização dos deslocamentos rotineiros.

As motocicletas, também, passaram a ganhar grande espaço no trânsito das cidades, dados seu baixo custo, consumo reduzido de combustível, características amplamente relatadas por consumidores, como um meio de condução de fácil fluidez, tornando as mesmas campeãs em vendas, sendo utilizadas, não só como meio de condução, mas também, como instrumento de trabalho.

O que preocupa a muitos estudiosos é o grau de vulnerabilidade com que se desenha o condutor da motocicleta, o que a torna um meio de transporte inseguro. Além disso, tem sido constatado, com muita freqüência, o mau uso que os condutores fazem da mesma, seja nas ultrapassagens perigosas, no excesso de passageiros, nas condutas infratoras, na baixa adesão aos equipamentos de segurança. No real, é muito comum o excesso desse veículo nas vias das cidades e nos processos mais conflituosos da circulação.

Diante disso, vale ressaltar a importância da segurança no trânsito. Segundo Art. 1º § 2º do Código de Trânsito Brasileiro – CTB (BRASIL, 1997), o trânsito em condições seguras é um direito de todos e um dever dos órgãos e entidades do Sistema Nacional de Trânsito, aos quais cabe adotar medidas necessárias para assegurar esse direito. Considera-se trânsito a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, isolados ou em grupos, conduzidos ou não, para fins de circulação, parada, estacionamento e operação de carga ou descarga.

Os veículos automotores são considerados peças fundamentais, quando se trata de trânsito, pois exercem grande influência na problemática dos acidentes. O novo CTB classifica os veículos automotores à tração, em seu artigo 96. No entanto, em seu Anexo I ("Dos conceitos e definições"), apresenta uma conceituação, considerando como veículo automotor:

> Todo veículo a motor de propulsão, que circule por seus próprios meios, e que serve normalmente para o transporte viário de pessoas e coisas, ou para a tração viária de veículos utilizados para o transporte de pessoas ou coisas. O termo compreende os veículos conectados a uma linha elétrica e que não circulam sobre trilhos (ônibus elétrico) (BRASIL, 1997, p. 58).
>
> Assim, o CTB, de acordo com Capítulo IX dos veículos, seção I das Disposições Gerais, Art. 96, define os veículos, segundo uma ampla classificação, tem-se, quanto à tração, o veículo: automotor, elétrico, de propulsão humana, tração animal e reboque e semi-reboque. Quanto à espécie, de passageiros: bicicleta, ciclomotor, motoneta, motocicleta, triciclo, quadriciculo, automóvel, microônibus, ônibus, bonde, reboque e semi-reboque, charrete (BRASIL, 1997, p. 18).

É preciso repensar e educar quanto às práticas de convivência e solidariedade incutidas na sociedade, é fundamental reconhecer o espaço urbano como um ambiente público, democrático, de exercício da cidadania, de respeito. Não se pode esquecer o direito de ser, de conviver e participar (MACHADO, 2003). O direito de ir e vir, o direito à vida e à liberdade é face presente da garantia de direitos estruturada para uma sociedade em contínua construção.

Em todo o mundo, tem-se tentado melhorar a segurança no trânsito, seja por meio da engenharia, fiscalização e/ou educação. Experiências vividas em educação

de crianças e adolescentes objetivam capacitar os mesmos em pedestres e ciclistas, e, ainda, contribuir na formação de cidadãos, cientes de suas responsabilidades e que respeitem a legislação e evitem que se envolvam em acidentes de trânsito (FARIA e col., 2007).

Não se pode esquecer que, ao se tratar de trânsito como uma condição puramente social, complexa e na busca de encontrar soluções para os inúmeros problemas e conflitos advindos do mesmo, se faz peça fundamental a construção de uma equipe multiprofissional, baseada na integralidade (SILVA e col., 2003). Diante de toda a complexidade, fazem-se necessárias medidas de aplicação no campo político, social, legislação específica e a construção de instrumentos de intervenção voltada à prevenção, ao tratamento e reabilitação dos atingidos (WALDMAN e col., 1999). Para isso, é fundamental envolver a sociedade, educar, avaliar amplamente os processos sócio-econômicos e culturais que a permeiam, para alcançar os aspectos positivos envoltos de civilidade e de coletividade nas práticas de circulação.

CAPÍTULO III

ACIDENTE DE TRÂNSITO/ACIDENTES DE TRANSPORTES

1.3 Acidentes de Trânsito/Acidentes de Transportes

É desde muito tempo que a ocorrência de acidentes de trânsito faz parte da traumática realidade da circulação humana. Sem dúvida, o crescimento econômico incorporado à introdução do modelo capitalista contribuiu para o incremento da violência nos processos de circulação. Pois, foi no final do século XIX que o automóvel passou a incorporar a realidade dos meios de transporte, aumentando o desejo e o fascínio humano em adquirir um veículo que atendesse sua realidade e rotinas diárias.

É notório destacar o quanto a tecnologia contribuiu para o aumento e solidificação de muitas relações sócio-econômicas; positiva em muitos aspectos, o desenvolvimento urbano, em muitas cidades, fez-se espelho da grandiosa avalanche que foram os processos tecnológicos no contexto mundial. Negativamente, e como interferência, trouxe à tona o desgaste social instituído por uma sociedade altamente consumista e capitalista, em que a necessidade do novo vem compor como um fenômeno biológico arraigado no desprezível e no modismo intolerável.

Para atender à sociedade moderna, o automóvel, que anteriormente desenvolvia baixas velocidades, passa a ser vendido, nos dias atuais, de forma alargada como uma condução veloz e eficaz, capaz de atender às necessidades do indivíduo em seus deslocamentos. Nessa linha, sem dúvida, o veículo tornou-se um mal necessário, nos dias atuais, justificado, em massa, pela velocidade com que se necessita realizar as atividades cotidianas, a fim de atender ao mercado e às relações econômicas.

Assim, é preocupante e inadmissível pensar que, para atender à demanda de atividades diárias, o homem tenha que passar a se expor nas vias, envolvendo-se ou cometendo acidentes de trânsito e edificando conduções perigosas, com adoção de comportamento imprudente, considerado por ele, na maioria das vezes, como

necessário, embora, muitas vezes tenha que se colocar em situações que o exponham completamente em risco de vida.

Para o indivíduo, adequar-se aos anseios do mercado e da sociedade e atender seus desejos e vaidades parece valer mais do que assegurar sua própria vida. De certo, o homem não chegará a pensar na utópica condição de viver sem um veículo. Como símbolo de status, poder, liberdade, felicidade e necessidade, o veículo entra de forma diversificada nos anseios de milhares de indivíduos.

Contudo, não há que se relacionar apenas desenvolvimento com acidentes de trânsito, em tempos remotos já se ouvia falar em acidentes, de acordo com relatos na literatura. Em 1896, na Grã-Bretanha, são citadas duas vítimas fatais e nos USA (1899), era registrada a primeira morte, por atropelamento. Não diferente, o Brasil já passava a identificar o primeiro acidente, por colisão, com Olavo Bilac (ANDRADE, 1998).

E, com o passar dos tempos, acidentes vieram, de forma esmagadora, compor estatísticas cruéis de morbimortalidade e importante causa de morte não-natural, em diversas regiões do mundo, e no Brasil, em especial. MELLO JORGE e col. (2006, p.14) relatam que "os acidentes de trânsito levam um impacto no setor saúde e que esse pode ser medido por meio das repercussões na mortalidade, morbidade e nos gastos que esse setor tem para o atendimento da população lesionada ou ferida".

Dentre as problemáticas inseridas no grupo das causas externas, os acidentes de trânsito passam a compor como um fator contribuinte para o aumento no número de internações. Diferentemente das causas naturais, as causas externas vêm ocupando um tempo reduzido de internações, mas, de certa forma, chega a ter um tempo necessário para gerar gastos exorbitantes com assistência hospitalar e especializada (MELLO JORGE e col., 2004)

Com tudo isso, como definir acidentes de trânsito, do ponto de vista da saúde? O que diferencia acidentes de trânsito de acidentes de transporte? Acidente de

transporte, segundo OMS (2007, p.976), é entendido como "todo acidente que envolve um veículo destinado, ou usado no momento do acidente, principalmente, para o transporte de pessoas ou de mercadorias de um lugar para outro".

Por sua vez, acidente de trânsito é todo acidente de veículo ocorrido em via pública, originando-se de, terminando ou envolvendo um veículo parcialmente situado na via pública. Acidente de veículo é considerado como tendo ocorrido na via pública, a menos que haja especificação de outro local, exceto nos casos de acidentes envolvendo somente veículos especiais a motor (OMS, 2007).

Desta forma, ao avaliar o processo de circulação, pode-se entender acidentes de trânsito como uma condição, fruto de uma relação mal concebida, não planejada e desorganizada, que se ambientaliza em vias públicas de uma cidade. É por essa razão que qualquer estudo sobre acidentes deve considerar o local em que ele está inserido, condições ambientais e indivíduos envolvidos no processo. Assim, é possível entender por quê em alguns locais acidentes se tornam bem mais freqüentes que em outros.

ROZESTRATEN (1988b) apresenta sua definição de acidente, quando a ele se refere como "Uma desavença não intencionada, envolvendo um ou mais participantes do trânsito, implicando algum dano e noticiada à polícia, diretamente ou através dos serviços de medicina legal" (p. 74). Segundo o mesmo autor, acidentes podem ser descritos de diversas formas, sendo bem classificados pelos resultados, mais do que pelas causas e circunstância em que ocorreram, como pode ser observado na classificação abaixo (p. 75).

> A presença ou não de uma vítima: acidentes C/V (com vítima) e acidentes S/V (sem vítima);
> A presença ou não de pedestre – atropelamento diferencia um acidente por colisão ou abalroamento;
> Veículos implicados no processo: Se acidente com bicicleta, com ônibus, carro, caminhão etc;
> Número de veículos envolvidos: Um só em colisões com objetos inanimados, parados ou mesmo estacionados em uma via;

> Local e especificação da via: Acidente em cruzamento, em curva, em estrada estadual, em zona rural e zona urbana;
> Condições da via: se pavimentada, esburacada, mal sinalizada;
> Presença de defeito no veículo: pneu liso, ausência de freios;
> Tipo de ser humano:
> - **Sexo**: Se homens ou mulheres;
> - **Categoria:** Se pedestres, motoristas e passageiros;
> - **Faixa etária:** Se crianças, adolescentes, adultos e idosos;
> - **Carteira Nacional de Habilitação**: Se indivíduos habilitados à prática da direção e se não-habilitados a práticas de habilitação.

Diversas são as situações que favorecem acidentes de trânsito, mas vale destacar, em especial, aspectos relacionados à via, ao veículo e ao homem. Na literatura, é relatado, como inerente, o contexto comportamental humano nas ocorrências dos acidentes de trânsito. MAURO (2001) ressalta, em seu estudo, que conflitos no trânsito é fruto de um problema social, permeados de desigualdades, quando se trata de apoderação dos espaços públicos. O condutor, sempre, galga poderes frente ao pedestre, principalmente, ao se tratar do direito de passagem.

Entretanto, sabe-se que as causas de acidentes de trânsito podem ser das mais variadas, e que estão envolvidos diversos aspectos, relacionados ao homem, à via, ao veículo e aos poderes responsáveis pelo controle do trânsito. Abílio (1997), citado por MÉA e col. (2003), pontua as causas dos acidentes como: imediatas e estruturais. A primeira, refere-se a situações inteiramente ligadas ao indivíduo (usuário da via, do veículo e das condições ambientais); a segunda, relaciona-se com aspectos organizacionais e de estruturação do trânsito em uma cidade (sistema de circulação, grau de educação e fiscalização).

ROZESTRATEN (1988c) ressalta alguns fatores para a ocorrência de acidentes de trânsito:

> Ausência ou precariedade da educação para o trânsito na escola; precariedade da formação de motorista na maioria das auto-escolas, exames teóricos e práticos fracos para obtenção da CNH; CNHs compradas ou obtidas por influência política; insuficiência dos exames médico-psicológicos; analfabetos e semi-analfabetos na estrada, além de muitos alfabetizados que não conhecem as normas nem a sinalização e impunidade nos delitos de trânsito (p.106).

O referido autor menciona, ainda, que o trânsito é composto do caráter e da inteligência de quem participa do mesmo. O automóvel é reflexo de quem o conduz, é no volante que o indivíduo expressa sua posição, seus devaneios e satisfação frente à vida, até mesmo reflete seus próprios complexos. Muitos retratam, no tipo do veículo e na maneira de conduzir, aspectos de sua personalidade. Paschoal (1995), citado por MÉA e col. (2003), complementa tal relato, ao enfatizar a presença de alguns comportamentos no trânsito como provedores de acidentes, dentre eles: "insegurança, recalque, depressão, desespero, impulsividade e agressão" (p. 274).

Assim, pode-se entender que acidentes de trânsito devem ser avaliados sob o ponto de vista multifatorial, mas não esquecendo que o fator humano tem se caracterizado como fator agravante nas ocorrências do trânsito. Isso fica bem visível em situações que requerem recorrer à legislação para o condicionamento e punição dos comportamentos humanos e isso se faz evidente, quando a legislação mal empregada e baixa fiscalização contribuem para adoção de comportamentos desviantes.

Acidentes de Trânsito, na sua grande maioria, são vistos como uma imagem negativa, de falta de sorte ou até mesmo azar, envolvendo desde um verdadeiro otimismo irrealista, até uma aceitação fatalista, acabando por gerar pensamentos e reflexões de que nada pode ser feito para evitá-los. Essas crenças perduraram em nossa sociedade, durante grande parte do século XX (HOFFMANN e col. 2003).

Acidentes de trânsito não devem ser vistos apenas como obra do acaso, do inesperado, mas, sobretudo, como uma condição evitável. Autores são relutantes em explanar que estudos devam ser feito de forma apurada para que possam refletir a real situação de violência no trânsito local e, a partir disso, seja possível implementar medidas preventivas para esse tão sério e inquestionável problema de saúde pública, parte integrante das causas externas, com vistas a reduzir as taxas de internação hospitalar e os registros de mortalidade.

CAPÍTULO IV

ACIDENTES DE TRÂNSITO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

1.4 - Acidentes de trânsito como problema de saúde pública

Foi a partir da década de 1980 que causas externas passaram a ocupar o segundo lugar, dentre as principais causas de mortalidade, no Brasil. E, com o passar do tempo, foi crescendo em importância, sobretudo, por atingir jovens, cujas vidas foram sendo perdidas precocemente, motivo de preocupação para todos os setores envolvidos e para a sociedade, em geral.

Da mesma forma, Acidentes de trânsito, que compõem a lista das causas externas, passaram a constituir importante problema de Saúde Pública, dada a magnitude e gravidade, pelo elevado número de vítimas que geram. Acidentes passaram a ocupar o segundo lugar nos agravos não-transmissíveis, perdendo apenas para quedas (MELLO JORGE e col. 2004).

De acordo com documento publicado pelo MINISTÉRIO DAS CIDADES (2004), assinala-se que os índices de mortalidade na circulação viária são bem consideráveis, quando comparados aos de países desenvolvidos, destacando-se como a principal causa de morte na população economicamente ativa. "A cada ano, mais de 33 mil pessoas são mortas e cerca de 400 mil tornam-se feridas ou inválidas em ocorrências de trânsito". A segurança tem sido caótica, em caráter mundial, e especialmente urgente no Brasil. Gastos giravam em torno cerca R$5,3 bilhões, gerando transtornos no desenvolvimento sócio-econômico do país.

Foi com o destaque nas estatísticas que acidentes passaram a se tornar como um expressivo problema de saúde pública. No mesmo documento acima citado relata que a promulgação do Código de Trânsito Brasileiro – CTB (BRASIL, 1997), aguçou a consciência para a gravidade do problema, muito embora não tenham sido instituídas medidas e ações que chegassem a promover mudanças positivas no trânsito.

Diante de sua transcendência e magnitude, e o caráter determinante de morbidade e mortalidade, a problemática trouxe à tona a importância dos acidentes de tráfego frente às demais patologias, em função das conseqüências e seqüelas que vitimam a população, assim como dos custos elevados de internações hospitalares. Tudo isso permitiu que olhares globais despertassem para a problemática que se instalava no trânsito.

Muitos autores são unânimes em registrar a importância de acidentes de trânsito na morbimortalidade da população brasileira. E o mais dramático de todas as situações são vidas perdidas precocemente. Grande número de estudos especifica os acidentes de trânsito como fato comum no grupo etário jovem e adulto jovem (LAURENTI e col, 1972; MELLO JORGE, 1980 1982; KOIZUMI, 1984; OTT e col, 1993; KLEIN, 1994; MELLO JORGE e col, 1994; MINAYO, 1994; CET, 1997, 2000; ANDRADE, 1998; SCALASSARA e col, 1998; SALLUM e col, 1999; GAWRYSZEWSKI e col, 2000; OLIVEIRA, 2001; BASTOS e col, 2005; SOUZA e col, 2006; SOUZA e col, 2008).

Além da juventude inerente, o sexo masculino passou a integrar maciçamente as estatísticas como vulneráveis a acidentes de tráfego. Sem dúvida, o homem passa a liderar por estar mais presente no trânsito das cidades, principalmente, quando desenvolve suas práticas laborais em vias públicas. Passar mais tempo ao volante caracteriza um fator de risco, presente naqueles do sexo masculino (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Nos aspectos relativos ao sexo, vários autores retratam o público masculino como mais predisponente nas ocorrências de trânsito (LAURENTI e col, 1972; MELLO JORGE, 1980; 1982; KOIZUME, 1984; 1985; OTT e col, 1993; KLEIN, 1994; MELLO JORGE e col, 1997a; CET, 1997; SOUZA e col, 1997; ANDRADE, 1998; SCALASSARA e col, 1998; VASCONCELOS e col, 1998; PEREIRA e col, 1999; SALLUM e col, 1999; ORLANDI, 2000; GAWRYSZEWSKI e col, 2000; ANDRADE e col, 2000; CET, 2000; OLIVEIRA, 2001; MESQUITA FILHO, 2003; SOUZA e col, 2003; LÉON, 2003; BARROS e col, 2003; GAWRYSZEWSKI e col,

2004; LIMA e col, 2004; CUNTO, 2004; BASTOS e col, 2005; SOUZA e col, 2006; BARBOSA e col, 2007; SOUZA e col, 2008, MALVESTIO e col, 2008; MODELLI e col, 2008; OLIVEIRA e col, 2008)

Em relação a aspectos comportamentais, o homem, ao volante, apresenta-se, de maneira geral, bem mais voraz e menos tímido do que mulheres, o que o leva a condutas mais arriscadas e aventureiras. Arraigado na cultura de gêneros, o homem inicia a prática de condução bem mais cedo que as mulheres. Sem dúvida, ainda se fazem presentes, na sociedade, traços de costumes associados lendariamente a atividades restritas ao sexo.

Fator intrigante, em tudo isso, é que grande parte dos jovens e adultos jovens, do sexo masculino, encontra-se, na maioria das vezes, no grupo economicamente ativo, integrando o mercado de trabalho. São anos potenciais de vida perdidos. Ou, ainda, o tempo em que o jovem permanece inválido para as atividades produtivas e as situações limitantes que se fazem presentes por toda a vida. Diante disso, não raro, cria-se um grande problema social, que passa a integrar o seio familiar de diversos indivíduos: o homem, que mantinha o sustento da família, passa a ter necessidades especiais, instalando-se um grande conflito familiar.

Dentre os inúmeros problemas que envolvem acidentes de trânsito, gastos hospitalares com internação dessas vítimas têm sido objeto de debate de muitos autores, gerando grandes discussões. São receitas destinadas a custos diretos e indiretos, são bilhões de reais empregados em internações. MELLO JORGE e col. (2004), em estudo realizado na cidade de São Paulo destacam um gasto acentuado com causas externas e uma significativa taxa de internação por acidentes de transporte.

Na figura 1, observa-se que as internações por causas naturais são maiores, quando comparadas às motivadas por causas externas. Isso pode ser explicado com o fato de parte considerável de indivíduos vitimados por causas externas não chegarem nem a receber atendimento hospitalar, indo diretamente a óbito, em

decorrência de lesões fatais. Quanto aos sobreviventes, embora o tempo de permanência seja reduzido, o gasto médio e o custo-dia, por causa externa, apresentam-se mais elevados em relação a internações por causas naturais. Nesse contexto, acidentes representam, dentre as causas externas, os que acarretam gastos acentuados aos cofres públicos.

Na figura 2, observa-se que os acidentes de transporte tiveram um total de internações elevado, seguidos por tentativas de homicídios, armas de fogo e quedas, com baixa taxa de mortalidade, ocupando o 4º lugar e com tempo médio de permanência considerável, ficando para trás apenas das queimaduras e seqüelas. Percebe-se que muitos indivíduos têm necessitado de atendimento hospitalar e, pela proporção de ocorrência de acidentes de tráfego, é presumível que o caos na assistência à saúde tenha se instalado.

Figura 1 – Internações SUS, tempo médio de permanência (em dias), gasto médio e custo-dia (em reais) segundo tipo de causa, Brasil e Estado de São Paulo, 2000.

	Brasil	Estado de São Paulo
Internações SUS		
Causas Naturais	8.329.409 (92,3%)	1.555.683 (90,2%)
Causas Externas	693.961 (7,7%)	168.364 (9,8%)
Total	9.023.370 (100,0%)	1.724.047 (100,0%)
Tempo médio de permanência (em dias)		
Causas Naturais	6,16	6,76
Causas Externas	4,98	4,68
Gasto médio (em Reais)		
Causas Naturais	422,89	538,71
Causas Externas	503,70	562,24
Custo dia (em Reais)		
Causas Naturais	68,66	79,69
Causas Externas	101,23	120,23

Fonte: Mello Jorge e Koizumi, 2004

É importante reconhecer que as tecnologias no atendimento tenham contribuído para a sobrevivência dessas vítimas: a instituição do atendimento pré-

hospitalar e qualificação profissional dos socorristas têm mudado a realidade no atendimento ao trauma e melhorado o nível de sobrevivência. Mas, não é demais pensar que, se gastos fossem destinados à prevenção, à educação, dentro de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar da problemática, a situação poderia ser bem diferente.

MARÍN e col. (2000), também, relatam, em seu estudo, que o número de incapacitados por acidentes de trânsito tem aumentado significativamente. E as explicações que utilizam para o fato é o maior número de acidentes entre jovens que apresentam melhores condições de saúde para sobreviverem aos acidentes graves, maior velocidade dos veículos, aumento do número de veículos pesados, avanços nas técnicas médicas de reanimação.

Figura 2 – Internações SUS por causas externas (Nº e %) e tempo médio de permanência – TMP – (em dias) e taxa de mortalidade hospitalar (TMH) e de causa externa, no Estado de São Paulo, 2000.

Tipo	Alta		Óbito		Total		
	Internação	TMP	Internação	TMP	Internação	TMP	TMH
Quedas	84.155 (50,5)	4,03	1.829 (34,1)	7,39	85.984 (50,0)	4,1	2,1
Acidentes de transporte	28.406 (17,0)	5,76	1.397 (26,1)	5,13	29.803 (17,3)	5,7	4,7
Envenenamento	2.254 (1,4)	2,73	45 (0,8)	5,31	2.299 (1,3)	2,8	2,0
Queimaduras	2.775 (1,7)	7,38	117 (2,2)	12,51	2.892 (1,7)	7,6	4,0
Penetração de Corpo estranho	218 (0,1)	2,06	1 (0,0)	18,00	219 (0,1)	2,1	0,5
Acidente por Arma de fogo	3.438 (2,1)	5,25	237 (4,4)	2,81	3.675 (2,1)	5,1	6,4
Demais acidentes	20.816 (12,5)	4,78	501 (9,3)	7,22	21.317 (12,4)	4,8	2,4
Suicídios e tentativas	2.731 (1,6)	4,26	141 (2,6)	4,98	2.872 (1,7)	4,3	4,9
Homicídios e tentativas	9.060 (5,4)	5,51	666 (12,4)	3,79	9.726 (5,7)	5,4	6,8
Ignorado	6.599 (4,0)	4,43	168 (3,1)	6,61	6.767 (3,9)	4,5	2,5
Seqüelas	2.365 (1,4)	7,05	50 (0,9)	7,46	2.415 (1,4)	7,1	2,1
Fatores suplementares	3.811 (2,3)	5,20	208 (3,9)	7,44	4.019 (2,3)	5,3	5,2
Total	166.628 (100,0)	4,65	5.360 (100,0)	6,15	171.988 (100,0)	4,7	3,1

Fonte: Mello Jorge e Koizumi, 2004

Na atualidade, acidentes de transporte terrestre, em especial, os de trânsito de veículo motor, representam, em vários locais do mundo, a principal causa de morte não natural. Em países desenvolvidos, contudo, essas taxas vêm apresentando valores declinantes, em razão de diversas medidas de prevenção adotadas nessas regiões, ao contrário das nações mais pobres, onde essas taxas crescem constantemente. ANDRADE e col. (2000) relatam que, no tocante à área da saúde, esse tipo de acidente é notadamente classificado como causa de morte externa, passível de prevenção.

A elevada mortalidade por acidente de trânsito representa um problema de saúde pública, tanto no Brasil, como em diversos países. Conforme citado anteriormente, jovens, especialmente do sexo masculino, são o grupo com maior envolvimento em acidentes de trânsito fatais. Sendo esse apenas a ponta do iceberg, devem-se considerar, ainda, os acidentes com seqüelas e os acidentes que evoluem para recuperação total, mas apresentam tempo de internação, precisando de cirurgias e causando, na maioria das vezes, afastamento das atividades acadêmicas e laborais do indivíduo em seu contexto sócio-cultural (LÉON, 2003).

No Brasil, os custos anuais de acidentes de trânsito, estimados pela Associação Nacional de Transportes Públicos (ANTP), correspondem a R$ 28 bilhões. De acordo com dados da ANTP, a partir da média entre os anos de 2003 e 2006, o trânsito brasileiro faz milhares de vítimas por ano: 34 mil mortes; 100 mil pessoas adquirem deficiências temporárias ou permanentes; 400 mil ficam feridas (MATTEDI, 2007).

Dessa forma, a violência no trânsito vem se repetindo, ainda com intensidade, nas vias urbanas e rodovias do país, o que resulta em um imenso cenário de ferimentos, mutilações, incapacidades e mortes, diariamente, ao lado de danos, muitas vezes, imensuráveis em nível de custos para o indivíduo/família, estado e sociedade (gastos hospitalares, diminuição de mão-de-obra para produção,

atendimentos profissionais como polícia, resgate, remoção de veículos, dentre outros).

Outro ponto considerado, do ponto de vista da saúde pública, é que a violência no trânsito atinge diversos grupos populacionais: crianças, jovens, adultos e idosos. Vidas perdidas precocemente, mortes precipitadas, ocasionadas por um conjunto de fatores, resistência ao cumprimento das leis de trânsito, mecânicas automobilísticas avançadas com máquinas com alto potencial de velocidade, vias públicas e estradas nem sempre perfeitas ao tráfego e seguras aos automóveis, motocicletas, bicicletas, pedestres, até o comportamento de pedestres e motoristas, que desrespeitam os procedimentos mais elementares de segurança no trânsito, deixando de usar o capacete, cinto de segurança e consumo indiscriminado de drogas lícitas (álcool) e ilícitas (entorpecentes), ambiente desfavorável à segurança pública.

LEITÃO (1997) ressalta, em seu estudo, ao avaliar a problemática das ocorrências de acidentes de trânsito na Colômbia, a realização, naquele país, de um projeto que tinha como objetivo, a prevenção e, como princípio, o policiamento ostensivo com presença de ambulâncias, o que acabou dando um efeito visual positivo ao processo. Com o apoio de autoridades da saúde e da seguridade social, foi possível a execução de tal projeto, bem como o seu sucesso. O método adotado, baseado no policiamento, de caráter preventivo, produziu resultados imediatos. Mas, o autor relata que "para a medida ter efeito benéfico cabe, de certo, a participação de especialistas e de áreas governamentais" (p. 50).

Medidas semelhantes, ou agrupadas, deveriam ser instituídas urgentemente, a fim de mudar a realidade tenebrosa dos acidentes de trânsito no território brasileiro. MELLO JORGE (1997c) ressalta que, embora acidentes de trânsito tenham uma conotação de ato fortuito, os mesmos, em todo seu espectro, somados às demais causas externas, são, em maior ou menor grau, previsíveis e preveníveis.

Assim entendendo, a educação no trânsito exerce uma ação fundamental, pois busca modificar o comportamento dos atores sociais, na busca de direitos e na clareza de deveres, como cidadãos. A partir dessa mudança nos indivíduos é que se tem um reflexo direto no ambiente de circulação, o espaço onde a população interage (SOUZA e col. 2005).

> O Código de Trânsito Brasileiro estabelece em seu Art. 76 que a "educação para o trânsito será promovida na pré-escola e nas escolas de 1º, 2º e 3º graus, por meio de planejamento e ações coordenadas entre os órgãos e entidades do Sistema Nacional de Trânsito e Educação, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, nas respectivas áreas de atuação (SOUZA e col, 2005)

A Educação no trânsito constitui ferramenta indispensável para a prática da cidadania e para uma "nova mobilidade", fundamentada na utilização dos meios não motorizados, pautando-se na lógica do respeito ao público e imprimindo a noção de comunidade e solidariedade. Na prevenção de acidentes, a adoção de medidas de educação, que levem usuários a terem atitudes e comportamentos de convivência no trânsito, pode ser considerada como um componente essencial para esse objetivo.

A educação para o trânsito, como processo pedagógico, tem, por finalidade, formar ou transformar comportamentos, mediante expressão das potencialidades individuais, possibilitando o desenvolvimento da capacidade crítica e do senso de responsabilidade para a vida coletiva em trânsito. É fundamental a implantação de uma estratégia para tornar os cidadãos críticos e conscientes de seu importante papel na humanização do trânsito e na prática de uma mobilidade urbana voltada para a cidadania.

Segundo BERTASO (2004), cidadania é conceituada como um exercício do direito, respeito, dever de preservação e de cuidados culturais, ecológicos e ambientais. Conforme o autor:

> A cidadania, além de um *status* legal de exercício de direitos, pode ser tomada como respeito ao direito humano e à dignidade; como dever de

> preservação e de cuidados culturais, ecológicos e ambientais; como capacidade/potência de interferir política e socialmente nas decisões e nos assuntos que norteiam a esfera pública, seja ela estatal ou não, local ou global (BERTASO, 2004, p. 13).

Para SAYÃO (2007):

> A idéia de cidadania ganhou um tom pejorativo por causa do individualismo e isso é bem constatado no trânsito. Cidadania supõe responsabilizar-se pelo coletivo, em especial no tráfego, mas o que se vê no dia-a-dia é uma atitude de confronto e competição (p. 12).

Mas, não só da educação necessita o trânsito, embora seja peça essencial; é importante que haja uma aplicabilidade positiva da legislação de trânsito, fiscalização operante com alicerce educativo, instrutivo e, em determinadas circunstâncias, punitivo. É preciso que haja sinalização adequada, vias bem pavimentadas. E, por fim, que os gestores locais e sociedade estejam engajados para promoção de mudanças e melhorias no trânsito, instrumentalizado na conscientização e na civilidade. E, no aspecto jurídico, que as leis se façam valer nos crimes de trânsito e que, de forma nenhuma, a imprudência e os desvios para delitos venham valer a pena.

2 – OBJETIVOS

2.1 – Geral

Caracterizar os acidentes de trânsito e suas vítimas, em Rio Branco – Acre, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008.

2.2 – Específicos

Identificar a magnitude dos agravos de acidentes de trânsito ocorridos no município de Rio Branco: número de acidentes, número de veículos envolvidos, número de vítimas, tipo de veículos envolvidos, tipo de envolvidos, natureza dos acidentes.

Caracterizar vítimas, segundo variáveis: sexo, idade e condição no local do acidente.

Delinear o perfil do acidente: área, fase do dia, dia da semana, horário e mês.

3 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 – Delineamento do estudo

Para alcançar os objetivos propostos, foi desenvolvido um estudo do tipo descritivo, o qual, segundo LAKATOS e col. (1991), consiste em investigações de pesquisa empírica que têm, por finalidade principal, o delineamento e análise das características de fatos ou fenômenos, avaliação de programas ou, ainda, o isolamento de variáveis.

Para GIL (2002), as pesquisas descritivas têm, como objetivo, a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Pesquisas que vão além da simples identificação da existência de relações entre variáveis, e pretendem determinar a natureza dessas relações.

O estudo foi marcado por uma pesquisa de caráter quantitativo. O interesse de ter desenvolvido essa pesquisa foi conhecer e caracterizar os acidentes e os grupos envolvidos nas múltiplas situações no trânsito e traçar um perfil das vítimas e dos acidentes de tráfego, no município de Rio Branco, capital do Estado do Acre.

A escolha de um estudo quantitativo se deu, em face da intenção de se trabalhar com dados secundários, registrados em unidades responsáveis pela notificação, gerência dos acidentes de trânsito e atendimento às vítimas, como Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), Departamento Estadual de Trânsito do Acre (DETRAN/AC), Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM), da Secretaria Estadual de Saúde do Acre (SESACRE), Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco – Setor de Emergência (HUERB) e Instituto Médico Legal do Acre (IML/AC).

O estudo abrangeu a totalidade de acidentes com vítimas, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2008, ocorridos dentro dos limites geográficos de Rio Branco e registrados pelos órgãos competentes.

Dados extras, relacionados à frota de veículos automotores, foram coletados a partir de relatórios anuais do DETRAN/AC – Setor de Engenharia e Centro de Processamento de Dados - CPD, a fim de se conhecer a frota de veículos durante o período do estudo, bem como sua evolução. Informações relativas à população foram obtidas da fonte do Banco de dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – (IBGE, 2008), a partir de estimativas dos anos envolvidos.

Dados referentes à população e frota foram utilizados para calcular alguns índices, como o de motorização (veículo por habitantes) e algumas taxas relativas a vítimas e acidentes. Grande parte dos dados, apresentados em forma de tabelas e figuras no capítulo Resultados e Discussão, relativas a vítimas, como variáveis: sexo, faixa etária, condição, tipo de envolvimento da vítima, número de vítimas e aspectos relativos ao acidente, como: número de acidentes, número de veículos envolvidos, tipo de veículos envolvidos, e natureza do acidentes, foram obtidos do banco de dados do DETRAN/AC, fonte principal do estudo em questão. Nos aspectos de mortalidade, os dados foram coletados do DETRAN, IML e SIM. Quanto à frequência de acidentes foi utilizada, como fonte primária, o DENATRAN, para confronto com os dados do DETRAN/AC e SIM.

De acordo com o Código de Trânsito Brasileiro (CTB), os veículos que compõem a frota dos DETRAN's são os automotores especificados, quanto à tração, conforme o CTB, em seu artigo 96:

> No anexo I de conceitos e definições, veículo automotor é todo veiculo à propulsão que pode circular de forma própria, servindo para o transporte de pessoas e coisas, ou mesmo para tração viária de veículos com fins para transporte de pessoas e coisas, incluindo-se aqui automóveis, micro-ônibus, ônibus, caminhonete, caminhão, caminhão trator, trator de rodas, esteiras e misto, reboque semi-reboque, ciclomotor, motoneta, motocicleta e triciclo. (BRASIL, 1997, P. 54).

As unidades envolvidas no estudo apresentam um sistema próprio de notificação, utilizam um formulário específico, contendo variáveis relacionadas às vítimas e às condições do acidente. À época da coleta de dados, muitos desses formulários já se encontravam na forma digital, e outros, em arquivos de papéis,

manualmente preenchidos. A partir dos registros dessas unidades é que foram coletados dados com as variáveis de interesse epidemiológico para o estudo em questão.

Outra opção foi ter realizado um estudo transversal. Para PEREIRA (2001), nesta modalidade de investigação, “causa” e “efeito” são detectados simultaneamente. As observações e mensurações de variáveis de interesse são feitas concomitantemente, constituindo uma radiografia estática do que ocorre em um dado momento.

3.2 – Local e período do estudo, coleta de dados e variáveis do estudo

3.2.1 Local do Estudo

A região Amazônica é uma região na América do Sul, definida pela bacia do rio Amazonas e coberta, em grande parte, por floresta tropical. No Brasil, para efeitos de governo e economia, a Amazônia é delimitada por uma área chamada "Amazônia Legal", definida a partir da criação da Superintendência do Desenvolvimento da Amazônia - SUDAM, em 1966. É uma área que engloba nove estados brasileiros, pertencentes à Bacia amazônica e, consequentemente, possuem, em seu território, trechos da Floresta Amazônica.

Figura 3 – Mapa da amazônia legal, em destaque no mapa brasileiro.

Fonte: WebCarta.net.

A atual área de abrangência da Amazônia Legal corresponde aos Estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e grande parte dos Estados do Maranhão e Mato Grosso (à oeste do meridiano de 44º de longitude oeste), perfazendo uma superfície de, aproximadamente, 5.217.423 km², correspondentes a cerca de 61% do território brasileiro (USP/IEE, 2005).

Figura 4 – Mapa da região norte, com discriminação dos estados que compõem a região.

Fonte: WebCarta.net.

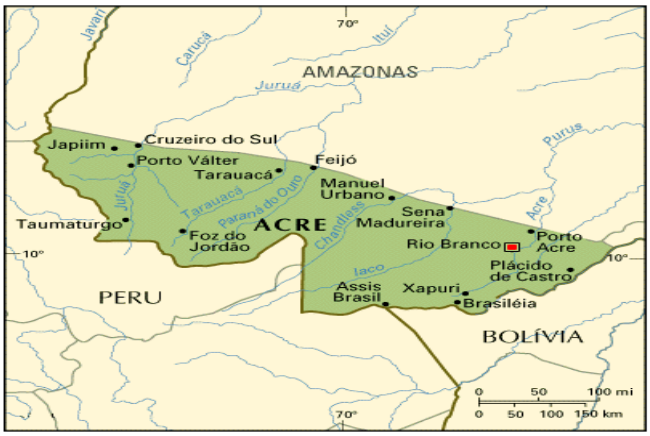
O Estado do Acre é um dos 26 Estados federados do Brasil, à leste do mapa brasileiro. Está situado no sudoeste da região Norte e tem, como limites, os Estados do Amazonas, ao norte, Rondônia, à leste, a Bolívia, à sudeste e o Peru, ao sul e oeste. Ele é o 15º em extensão territorial, com uma superfície de 164.221,36 Km², correspondente a 4,26% da Região Norte e a 1,92% do território nacional (IBGE, 2008).

O Acre é um estado da região amazônica, composto por 22 municípios, dois deles bastante populosos - Rio Branco (301.398mil/hab) e Cruzeiro do Sul (73.948mil/hab). Além disso, o Estado do Acre apresenta um planalto, com altitude média de 200 metros, que domina grande parte do estado.

Juruá, Purus, Acre, Tarauacá, Muru, Embirá e Xapuri são seus rios mais importantes. A maior parte do Estado, ainda, é formada por mata intocável, protegida,

principalmente, pelo estabelecimento de florestas de proteção integral, reservas indígenas e extrativistas.

Figura 5 - Mapa do Estado do Acre, com a localização de cada município e estados fronteiriços.



Fonte: WebCarta.net.

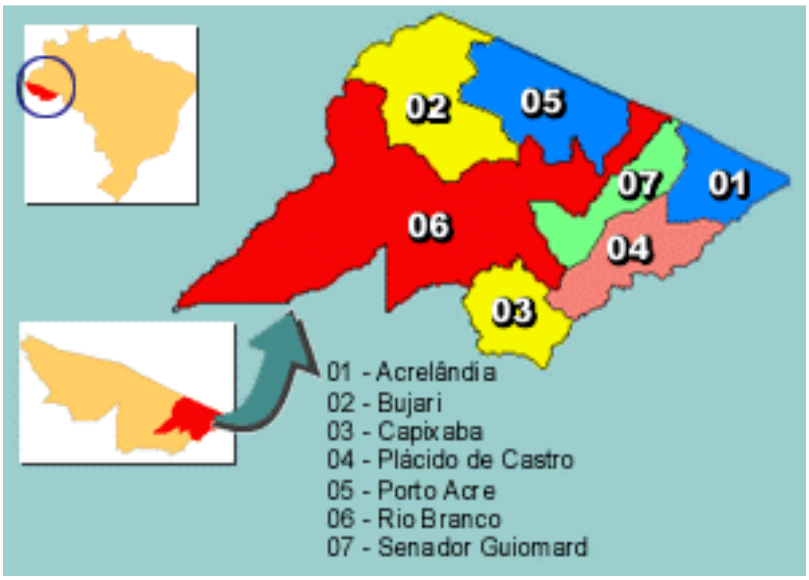
A BR – 364, juntamente com a BR-317, constituem as rodovias federais do Acre. A BR-364 é a única que passa dentro dos limites de Rio Branco, à leste, a mesma liga a capital (Rio Branco) ao Estado de Rondônia e ao restante do país. À oeste, corta todo o estado, ligando a capital à Cruzeiro do Sul, segunda principal cidade do estado, passando pelos municípios de Bujari, Sena Madureira, Manoel Urbano, Feijó, Tarauacá e Rodrigues Alves. Essa rodovia cruza grande parte do perímetro urbano da cidade de Rio Branco, sendo bastante movimentada.

As ruas de Rio Branco, em sua maioria, são vias pavimentadas, estreitas, de fluxo contínuo e em duplo sentido; algumas calçadas, para circulação de pedestres, estão sendo modificadas para larguras maiores que um metro, ampliando a segurança do pesdestre, mas existem muitas que são estreitas, danificadas e em construção. Algumas vias de grande fluxo de veículo têm se tornado avenidas e as mesmas, duplicadas com ciclovias e recuos para ônibus. Quando não duplicadas, a instituição pública municipal de transportes/ Rio BrancoTransportes – RBTRANS, juntamente com o DETRAN, tem modificado o sentido das vias para um único fluxo, proibindo algumas conversões à esquerda e à direita.

A sinalização é intensa, o que se vê é, até mesmo, um excesso da sinalização. As vias são identificadas, a faixa de pedestre é demarcada, a sinalização semafórica é composta com sinais preferenciais para passagens de pedestres. O que deixa a desejar, ainda, é nos aspectos das ciclovias, que não existem em todas as vias e os ciclistas, diariamente, acabam disputando espaços com veículos automotores, sem contar as insuficientes campanhas educativas para adesão dos ciclistas às ciclovias.

O estudo foi realizado no município de Rio Branco, capital do Estado do Acre. Rio Branco, é um dos municípios mais populosos do Acre; segundo estimativas do censo demográfico do IBGE (2008), a cidade concentra uma população de 301.398 habitantes, o que representa 45,98% da população total do Estado.

Figura 6 – Mapa da região leste do Estado do Acre, destacando cidade de Rio Branco e demais municípios fronteiriços.



Fonte: WebCarta.net.

Conforme Figura 7, Rio Branco está situado à leste do Estado do Acre, com uma latitude de 10º 00’ S e Longitude de 67º 48’ W, e à oeste do mapa nacional brasileiro.

Rio Branco, por ser capital do Estado, tem o seu município em grande desenvolvimento econômico, com um processo de urbanização acelerado, o que acaba por influenciar com aumento exorbitante no número de veículos. Segundo

DETRAN/AC (2009b, 2009c, 2009d, 2009e), Rio Branco possui uma grande frota de veículos, com notificação de 83.614 espécies de conduções cadastradas até o dia sete de Janeiro de 2009, com tendência crescente da frota, a cada ano.

Figura 7 - Mapa do Estado do Acre com suas latitudes e longitudes e destaque no município de Rio Branco.

Mapa de longitude e latitude de Rio Branco

3.2.2 Coleta de Dados

Antes da escolha das unidades a serem envolvidas no estudo, foi feito um levantamento prévio das possibilidades, na tentativa de se trabalhar com os órgãos responsáveis e especializados pela notificação dos acidentes e vítimas do trânsito. Procurou-se observar e questionar a existência de fichas de notificação, bem como de dados necessários ao preenchimento do formulário construído para o estudo proposto, para transcrição de dados relevantes, posteriormente, foi solicitada autorização para cada instituição para a obtenção de um exemplar de cada ficha de notificação por ela utilizada. A partir da análise dessas fichas, foi avaliado o que poderia ser extraído para o estudo, assim como a elaboração de uma listagem dos dados sobre as variáveis de interesse, existentes em cada uma delas. Com o intuito de melhor entender o processo de escolha das fontes de dados para o presente estudo, são apresentadas as instituições pensadas como possíveis participantes, tanto as selecionadas, como as excluídas.

A grande problemática da coleta se fez presente ao se ter contato com os formulários já preenchidos pelas instituições. Variáveis selecionadas, previamente, de interesse ao estudo, tiveram que ser revistas, excluindo-se algumas delas, bem como objetivos propostos tiveram que ser reformulados, em decorrência das inúmeras lacunas identificadas no preenchimento daqueles formulários. E diante de tal condição, passou-se a estruturar o estudo com base em informações existentes e de interesse para a pesquisa.

O DETRAN/AC foi cogitado e adicionado à pesquisa, devido ao fato de ser responsável por todos os dados relativos às ocorrências de acidente de trânsito do Estado e do município de Rio Branco, tanto em perímetro estadual quanto federal, onde se concentra grande parte dos acidentes de trânsito; trata-se, ainda, de uma autarquia responsável por cumprir e fazer cumprir a legislação de trânsito nos limites de sua jurisdição.

No manuseio dos dados do DETRAN buscou-se a fonte de dados do DENATRAN, dada a sua relação, em comum, aos DETRANs, responsáveis pela alimentação do banco de dados daquele. Assim, buscou-se o banco de dados digital do DENATRAN, órgão máximo da União, dirigido por membro do Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN (MINISTÉRIO DAS CIDADES, 2004). Juntamente com as esferas estaduais, do Distrito Federal e municipais, formam o Sistema Nacional de Trânsito, que tem, como desígnio, amplas atividades, como: as relacionadas ao planejamento, administração, normatização, pesquisa, registro e licenciamento de veículos, formação, habilitação e reciclagem de condutores, educação, engenharia, operação do sistema viário, policiamento, fiscalização, julgamento de infrações e de recursos, até aplicações de penalidades (BRASIL, 1997, p.1).

Cabe-lhe, ainda, em suas finalidades, o registro nacional (estatísticas) de todos os acidentes de tráfego e vítimas provenientes de tal causa. Enquadram-se nesses registros os anuários estatísticos presentes, na forma *on-line*, com notificação das ocorrências até o ano de 2007. A intenção de inserir dados do DENATRAN ao estudo, estava ligada ao fato de o mesmo ser a entidade nacional de registros de acidentes de tráfego e vítimas, de caráter amplo e de notificação pública federal.

Com o objetivo de confrontar os dados com o DETRAN e SIM, foram baixados os anuários de 2005, 2006 e 2007, disponíveis no site do DENATRAN, e, a partir dos mesmos, foram separadas as tabelas que correspondiam à capital de Rio Branco. Os anuários continham os seguintes dados: vítimas fatais e não-fatais, por sexo, faixa etária, tipo de vitima; acidentes de trânsito, por tipo, fase do dia e área de ocorrência, tipo de veículo envolvido nos acidentes, características dos condutores envolvidos em acidentes com vítimas, referentes à categoria, faixa-etária e sexo, número de acidentes com vítimas (vítimas fatais e não-fatais), vítimas fatais, por frota, não-fatais, por frota, e os índices por 100 e 100.000 habitantes e 10.000 veículos.

Dos anuários do DENATRAN, foram utilizados dados totais de acidentes com vítimas, número de vítimas fatais e não-fatais, nos anos de 2005, 2006 e 2007. Quanto ao ano de 2008, nada foi incluído, pois o mesmo não se apresentava disponível na forma on-line. Diante disso, procurou-se confrontar dados do DENATRAN com os do DETRAN, bem como com os do SIM.

Os dados do DETRAN/AC são gerados a partir da Companhia de Trânsito – CIATRAN, instituição responsável pela parte operacional do trânsito, dando suporte ao DETRAN na aplicação dos Boletins de Acidente de Trânsito – BAT's, durante as ocorrências de acidentes de tráfego. Após a aplicação dos BAT's, estes são, posteriormente, passados ao DETRAN/AC, onde são arquivados e digitalizados em um banco de dados identificado para a produção de estatísticas e relatórios locais específicos de acidentes ocorridos no estado e município de Rio Branco.

Do ponto de vista metodológico, e que se apresenta como limitação para o presente estudo, diz respeito à população total de vítimas fatais, em face da conceituação de vítima fatal adotada pelo DETRAN/AC, entendida, apenas, como aquelas que tenham ido a óbito no local de ocorrência do acidente e até 30 dias após o evento traumático, desconsiderando por completo qualquer vítima que tenha ido a óbito meses/anos depois, tendo, como causa básica de morte, acidente de trânsito; tal entendimento difere do preconizado pela OMS e adotado pelo MS, que não limita o prazo de até 30 dias para ocorrência de óbito, desde que a causa básica tenha sido o AT.

Para maior clareza a esse respeito, definições padronizadas por alguns órgãos, que servem de referência, acerca de vítimas fatais, são apresentadas, a seguir:

> Para OMS – "Vítima fatal de transito" é toda vítima que tenha morrido, tendo como causa básica o acidente de trânsito ou qualquer evento ou circunstância do acidente e violência, independente do período após a ocorrência do mesmo.
>
> Morto – o mesmo que vítima fatal (DENATRAN, 2006).
>
> Mortos até 30 dias - Vítimas fatais de acidentes, que foram acompanhadas até 30 dias após o acidente" (DENATRAN, 2006).
>
> Mortos *"in loco"* - Vítimas fatais de acidentes no local e hora do acidente (DENATRAN, 2006).
>
> Vítima fatal – é a vítima de acidente de trânsito que falece no local do acidente (DENATRAN, 2006).
>
> Vítima fatal de acidente de trânsito – é a vítima que falece em razão das lesões e/ou decorrentes do acidente de trânsito, no momento ou até 30 dias após a ocorrência do mesmo (ABNT, 1989, p. 2).

Porém, é importante salientar que, nem todos os DETRAN's brasileiros executam tal conduta, de notificação de vítimas fatais, até 30 dias após a ocorrência do AT, sendo essa atividade considerada de difícil apropriação pelos DETRAN's. Em face disso, torna-se clara a importância do Sistema de Informação sobre Mortalidade/MS nos registros fidedignos de vítimas fatais por acidentes de trânsito, cabendo ao Ministério da Saúde a notificação e a responsabilidade pelos registros das vítimas do tráfego.

Desta forma, embora os dados do DETRAN/AC (2009a) sejam numerosos, é preciso reconhecer a existência de vítimas fatais que não são computadas em seu sistema, o que torna claro que o DETRAN não está devidamente preparado para busca ativa de vítimas que vão a óbito após períodos longos decorridos, desde a ocorrência dos acidentes, e até mesmo no curto período de tempo, exemplificado pelo tratamento fora do domicílio (TFD), quando óbitos ocorrem em outras cidades, e vítimas deixam de ser notificadas, defasando o sistema de notificação de vítimas fatais. Mesmo diante de tal diferença de conceitos, a opção pelo DETRAN/AC, como fonte principal de pesquisa, deveu-se ao expressivo número de ocorrências registrado, à quantidade de variáveis de interesse ao estudo, e pelo fácil acesso a dados mais recentes, tendo sido possível incluir o ano de 2008.

No que se refere a dados relativos a pessoas envolvidas em acidentes, o DETRAN/AC classificou, em seu banco de dados, obedecendo a alguns critérios, definidos por cores: “Vítimas fatais”, identificadas pela coloração vermelha, sendo essas as que morreram no local do acidente; “Vítimas não-fatais”, de coloração azul, referem-se àquelas que sofreram lesões corporais. E as vítimas “Indiciadas”, conforme classificação de KOIZUMI (1984) são as pessoas que não sofreram lesões corpóreas, identificadas na coloração preta.

Para formação do banco de dados da pesquisa, com os registros do DETRAN/AC, após o período de coleta, as informações foram analisadas, quanto à sua consistência e revisadas e, quando detectados erros de codificação e/ou digitação, foram feitas as devidas correções, evitando-se duplicidade de registros de uma vítima no banco. A conferência se deu pela análise, a partir do nome e endereço, ocasião em que foram identificadas vítimas repetidas por duas ou três vezes, e isso foi possível ao se confrontarem os dados: nome, endereço, dia, mês, hora, local e horário e idade e, dessa forma, as notificações duplas e triplicadas foram excluídas do banco.

Foram, ainda, visualizados vitimados, que tinham se envolvido em mais de um acidente no mesmo dia, e, nesse caso, os registros foram aceitos no banco de dados da pesquisa, por ser o indivíduo uma nova vitima em cada acidente. Essa informação foi identificada, após a análise dos registros, quando foram feitas as conferências dos registros dos agredidos e identificados com os números dos BAT’s, que eram diferentes, além dos requisitos: hora, dia, mês, ano, tipo de veículo envolvido, nome de outros envolvidos, constatando-se que todos eram diferentes, caracterizando, dessa forma, um novo acidente e uma nova vítima.

Observaram-se, ainda, casos de indivíduos acidentados que, dias após o primeiro incidente, e até meses depois, tornaram-se vítimas, pela segunda vez, sendo incluídas duas vezes no estudo; houve casos em que, em dois acidentes ocorridos com o mesmo indivíduo, classificaram-no como ileso e, posteriormente, como vítima; ainda existiram situações em que mais de uma vítima se apresentaram com nome ignorado, outros com nome, endereço ignorado, tornando difícil a conferência manual.

Em situações em que o nome da vítima constava como ignorado, recorria-se às informações relativas ao endereço. E nas condições em que o nome e o endereço residencial da vítima constavam como ignorados, recorria-se à idade, local, mês, dia e hora do acidente. Já nas circunstâncias em que todos os dados se encontravam ignorados, a vítima era excluída do banco de dados. A exclusão se deu em situações em que, supostamente, era feito um registro pela polícia, sem nenhuma informação da vítima e, posteriormente, era criado um novo registro, já com os dados da mesma. Nessas situações, houve a necessidade da exclusão, para evitar a presença de um mesmo indivíduo, duas vezes, no banco de dados.

Outra condição problemática foi relacionada ao perímetro do município de Rio Branco. Para essa delimitação, foram realizadas visitas contínuas a diversas instituições federais, estaduais e municipais, a fim de se ter um parâmetro específico e padronizado, a respeito do real perímetro do município, fato este não contemplado, pois as instituições relataram a inexistência de documento oficial que certificasse o perímetro, de forma fidedigna.

Diante disso, para fins do presente estudo, adotou-se o mapa do Departamento Nacional de Infra-estrutura de Transporte - DNIT (2009), como referência para delimitar o perímetro federal na BR 364, acrescido de informações de policiais rodoviários federais, responsáveis pela notificação de acidentes; nesse mapa, foram colocados, manualmente, os acidentes que haviam ocorrido no município de Rio Branco. No tocante ao perímetro das rodovias estaduais, a partir de informações obtidas na sede do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no Estado, e utilizando mapas da referida instituição, foi estabelecido o perímetro do município.

Finalmente, para a definição da área urbana e rural, deparou-se com mais um enigma: nenhuma instituição municipal e estadual apresentava, com precisão, o perímetro de área urbana e rural, diante das diversas kilometragens registradas na notificação das ocorrências de acidentes. Para sanar tais dificuldades, optou-se pela utilização do mapa da mancha urbana de Rio Branco, presente no plano diretor do município, referente à lei nº 1611, de 27 de outubro de 2006 (RIO BRANCO, 2006) e, dessa forma, os acidentes foram agrupados em área urbana e rural, o mais próximo possível da realidade.

Os dados presentes no banco do DETRAN/AC são inseridos pelo funcionário responsável do setor, tendo como a fonte o Boletim de Acidente de Trânsito - BAT, instrumento esse preenchido por policiais militares estaduais e rodoviários federais, responsáveis pela notificação de acidentes de trânsito.

Na ficha do DETRAN/AC (ANEXO 1A), foi possível encontrar dados referentes às variáveis do estudo, como: número de acidentes, dia da semana, mês e hora da ocorrência do acidente, área (Zona), fase do dia, natureza dos acidentes, tipo de veículos envolvidos. Em relação à vítima: número de vítimas, condições das vítimas (relativos) (Fatal/N-Fatal), sexo, idade, tipo de envolvimento.

Com a identificação das variáveis de interesse, foi possível, junto ao DETRAN/AC, ter acesso a todas as notificações referentes a acidentes e vítimas, do período proposto, de forma digital, gravadas em instrumento eletrônico de informática. A partir desse arquivo, foi realizada a codificação de todas as variáveis de interesse, para as análises estatísticas.

O IML foi outra instituição escolhida para coleta de dados para este estudo, por ser o órgão responsável pelo registro e necropsia de "todas"(destaque nosso) as vítimas que vão a óbito, por acidente de trânsito. Nessa Unidade, só foi viável trabalhar com laudos de exames cadavéricos (ANEXO 2A), por ser o registro mais completo sobre a vítima, apesar de, em alguns casos, ter sido necessário recorrer a outros instrumentos, anexados ao laudo de exames cadavéricos, como: guia de solicitação de exame de corpo de delito (ANEXO 6A), ficha e prontuário civil da vítima (ANEXO 7A), formulários de encaminhamento de cadáveres do hospital ao IML (ANEXO 5A), ficha de registro de cadáver (ANEXO 3A), termo de recebimento de cadáveres (ANEXO 4A) e declaração de óbito (ANEXO 9A).

O recurso a outros formulários foi utilizado para completar e confirmar dados das vítimas, registrados nos laudos de necropsia e que não se apresentavam precisos e claros, como: idade, data de nascimento, nome completo, endereço, causa da morte, local de ocorrência, dia, mês e hora da ocorrência do acidente, local do óbito, dia, mês e hora do óbito. No presente trabalho, fizeram parte da população de estudo, tanto os óbitos por local de residência, quanto por local de ocorrência do período proposto.

Foram coletados dados dos quatro anos selecionados para o estudo (2005 a 2008), tendo sido possível identificarem-se e quantificarem todas as notificações de óbitos por acidentes, como também, enumerar todas as vítimas fatais e relacionar com os dados de óbitos "fatais" apresentados no banco de dados do DETRAN/AC e SIM, a fim de se analisar a consistência dos dados e identificar vítimas que pudessem estar presentes apenas em um banco.

Ao se cruzarem os dados do IML com os do DETRAN/AC, foi constatado que a maioria dos registros de vítimas fatais do DETRAN/AC correspondia a vitimas que tinham morrido no local do acidente e àquelas que haviam falecido no hospital até 30 dias após a ocorrência, incluindo vítimas que tinham, ou não, sido encaminhadas ao IML, confirmando a norma seguida pela instituição.

Mediante esse cruzamento, constatou-se que maioria das vítimas que morreram no perímetro de Rio Branco, constava nos bancos de dados do DETRAN e IML. Vale assinalar que foram descobertas algumas vítimas que se apresentavam no banco de dados do DETRAN/AC (2009a) como vítima não-fatal e no IML, como vítima fatal, não aparecendo no Departamento Estadual do Trânsito como vítima fatal, o que pode ser justificado pelo não acompanhamento preciso das vítimas fatais pelo DETRAN/AC, conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde, para o qual, vítima fatal por AT, é aquela que tenha morrido em qualquer período após a ocorrência dos AT. Ao parear os bancos, foram identificadas algumas vítimas com sobrenomes invertidos, mas se caracterizando como a mesma vítima, nos dois bancos de dados, pois os registros: idade, endereço, local, mês, dia de ocorrência e classificação da vitima na hora do acidente eram iguais.

Dentre as exceções, foram encontradas vítimas registradas apenas em um banco, algumas só no IML e outras, somente no DETRAN. Difícil entender o que sucedeu, sobretudo, no caso de vítima morta por acidente de transito ("fatal") ter sido registrada apenas no DETRAN, quando o IML é a única instituição especializada existente no Estado do Acre, responsável pela perícia cadavérica e das mortes violentas e indeterminadas. Tendo como observância o código penal, é embaraçosa a anuência de tal conduta, haja vista que o código supracitado considera que, para os eventos mortuários não naturais, a lei (artigo 162 do Código de Processo Penal) determina que o

atestado de óbito seja fornecido após necropsia, por peritos médicos-legais (LAURENTI e col. 2005, p. 67). Tendo como pressuposto de que toda lei, criada e instituída, implica dever em seu cumprimento, não se intenciona, aqui, caracterizar qualquer inobediência, sob pena dos atos decorrentes de qualquer inobservância da lei, nas inumações de vítimas de acidente de trânsito.

No IML, a coleta de dados, referentes ao período compreendido neste estudo, 2005 a 2008, foi realizada manualmente, com a transcrição das variáveis, de interesse ao estudo, para uma folha pautada, e, posteriormente, digitalizada. O laudo de exame cadavérico ou laudo de necropsia é um instrumento gerado pelo médico legista, após a necropsia dos corpos de todas as vítimas, com causas de óbito desconhecidas e não-esclarecidas, dentre elas, os óbitos por acidentes de tráfego. Dos laudos, foram extraídas as seguintes informações: nome e endereço completo das vítimas, data de nascimento, data da ocorrência, data do óbito, hora da ocorrência e hora do óbito, para conferir o registro dessa vítima no banco do DETRAN/AC.

Importante destacar a existência de laudos de exames cadavéricos incompletos, que não tinham identificados no histórico, parte II (dois) do laudo, o local, data e hora da ocorrência e, muito menos, o registro do local e data do óbito. Outra deficiência de registro é que alguns laudos marcavam o local de ocorrência do acidente no Pronto Socorro do Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - PS/HUERB, e não em via pública, assim, descaracterizando a definição de acidente de trânsito, adotada pela OMS (2007).

HUERB é a unidade de saúde destinada ao atendimento de urgência e emergência da capital, para onde todas as vítimas decorrentes dos acidentes, atendidas pelo serviço de atenção móvel de urgência (SAMU), são levadas para continuidade do tratamento.

O município de Rio Branco possui, apenas, uma unidade hospitalar com serviço de emergência estruturado, devidamente equipado, para atender pacientes poli traumatizados, principalmente, quando vítimas de acidente de trânsito. Trata-se do único hospital de urgência e emergência do estado, que atende todos os municípios,

exceto o de Cruzeiro de Sul, sendo raros os casos por ele encaminhados para Rio Branco. Além dele, existem duas unidades de pronto atendimento, de iniciativa privada.

O estudo se propôs limitar-se apenas à emergência do HUERB, pois os indivíduos do estudo foram aqueles atendidos pelo SAMU e que, por outras conduções foram encaminhados à emergência do referido hospital. O serviço pré-hospitalar - SAMU - encaminha todas as vítimas para o HUERB, por ser o mais equipado para prestar assistência médica de urgência e emergência de alta complexidade. Assim, as unidades de pronto atendimento não foram incluídas, como postos de coleta de dados para a pesquisa.

No HUERB, a vítima, por ocasião do tratamento, passa por um processo de admissão, por um registro próprio, em forma de BE (Boletim de Emergência), (ANEXO 8A) especificando a caracterização do acidente. Ao dar entrada na emergência do referido hospital, o paciente, mesmo tendo sido atendido pelo SAMU, fornece dados para preenchimento de ficha (BE), de caráter de atendimento hospitalar e é nessa ficha que se encontra um dado relevante, que é a causa do atendimento, dado este que especifica se a ocorrência é de acidente de trânsito, ou não.

Essa unidade foi, preliminarmente, cogitada para participar do estudo, com a intenção de conhecer as vítimas não-fatais de acidente, notificadas pelo DETRAN/AC, e que necessitaram de atendimento de emergência, em um dos anos compreendidos entre 2005 e 2008, neste caso, o ano de 2006, definido inicialmente para este estudo. A partir do registro dessa unidade de emergência foram coletados os dados de interesse, como: data, setor de atendimento, hora de atendimento, nome, data de nascimento, idade, sexo, endereço da vítima contendo o bairro, município de nascimento da vítima, procedência da vítima e motivo de atendimento relativo ao ano de 2006, sendo tais informações coletadas num período de 120 dias, diariamente, em turnos alterados, manhã e tarde, incluindo, ainda, coleta aos fins de semana.

No motivo de atendimento, é especificada a razão da procura de assistência, a qual apresenta várias categorias: acidente de trânsito, acidente de bicicleta, atropelamento, acidente de moto. Além dessas, atendimento odontológico, agressão física, acidente de trabalho, consulta e prescrição, acidente causado por boi, queda de

altura, curativo, foram encontradas relacionadas ao acidente de tráfego nas descrições dos relatórios médico e de enfermagem.

Não obstante a importância do papel desempenhado por esse hospital, o único serviço de saúde público a atender politraumatizados no Estado do Acre, a organização do mesmo, no que se refere a registros, assim como a qualidade de dados registrados, foram cruciais para a decisão de não incluí-lo no presente estudo. Para essa avaliação, seria suficiente considerar a desorganização dos registros de atendimentos a vítimas de acidentes de tráfego, os quais se encontravam todos misturados com os de atendimentos clínicos e de consultório, em um universo imenso de boletins de emergência, muitos, em péssimo estado de conservação – rasurados, manchados, sujos de sangue, molhados. Isso exigiu a separação dos mesmos, manualmente, selecionando-se aqueles que fizessem alguma referência a acidente de tráfego, em qualquer parte do impresso.

Com os boletins separados, passou-se à transcrição das variáveis de interesse registradas nesses boletins, para uma folha impressa construída para esse fim. Além disso, ao se analisarem os dados dos boletins de emergência, inúmeros problemas de registro foram detectados, destacando-se: nome da vítima incompleto, relatórios médicos imprecisos e de letra ilegível, discrepância acentuada entre o tipo de atendimento e relatório médico, boletins sem nenhuma admissão e relatórios médicos e de enfermagem, atendimento clínico com especificação de acidente de trânsito, e ausência, em muitos formulários, do diagnóstico da lesão, por escrito, ou pelo código do CID - 10. Diante da situação encontrada, considerou-se inviável trabalhar com os dados do Hospital de Urgência e Emergência – HUERB. Por essa razão, o hospital não participou deste estudo.

Diante das discrepâncias da definição de vítima fatal e a diferença dos dados de mortalidade do IML e DETRAN/AC, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) foi inserido, também, como fonte de dados, por ser um sistema oficial, integrante do SUS e oferecer a gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade, informações de caráter relevante para a definição de prioridades em programas de prevenção e controle de doenças, tendo como base as declarações de óbito, coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Em face disso, foi incluído como fonte, por abranger a definição completa de vítima “fatal”, ao considerar, de certa forma, aquelas

que tenham ido a óbito a qualquer época, após a ocorrência dos AT, e não se resumindo ao local e 30 dias após os acidentes.

Junto ao SIM, teve-se, como objetivo, levantar a totalidade dos óbitos advindos de causas externas, no período estudado, para se conhecerem os óbitos de acidentes de trânsito, incluindo vítimas que morreram no local e as que morreram após período de internação, pela causa dos acidentes de tráfego. A intenção foi comparar os dados do SIM com os do DETRAN/AC e IML e quantificar a uniformidade das informações presentes nos três bancos de dados. Isso foi feito, mediante utilização do banco de dados identificado e digitalizado, disponibilizado pelo Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde do Acre, referentes ao período de 2005 a 2007, chegando-se, assim, à identificação de todos os óbitos, por acidentes de trânsito, ocorridos em Rio Branco, nesse período.

Com relação aos dados do ano de 2005, o SIM local, do DAPE/SESACRE (Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Acre) disponibilizava apenas a notificação total do ano em questão. E, referente ao ano de 2008, informou que não havia concluído a alimentação do banco de dados, cuja conclusão estava prevista para o mês de julho de 2009. Por essa razão, os dados do ano de 2008 não foram mantidos no estudo.

Para coleta de dados da pesquisa nas instituições, foi elaborado um formulário (APÊNDICE1A) próprio da pesquisa, contendo as principais variáveis de interesse. Esse formulário serviu de roteiro para coleta dos dados da ficha de registro do DETRAN/AC, (ANEXO 2A). Esse instrumento de pesquisa não foi preenchido pela pesquisadora e equipe, pois os dados e variáveis de interesse foram disponibilizados, em forma digital. O formulário foi utilizado, apenas, como referência e conferência das variáveis presentes no arquivo digital.

O formulário, construído para pesquisa, continha os seguintes itens: nome, endereço, registro do acidente como sua localização, momento da ocorrência do acidente (dia da semana, mês, fase do dia, perímetro) natureza, tipo de veículo envolvido, número de vítimas por acidente, classificação dos envolvidos (pedestre, ciclistas, motociclistas, condutores, passageiros), sexo, idade e condição das vítimas

(feridas ou óbitos). Esse formulário foi utilizado para nortear os dados do DETRAN/AC, pelo fato de o mesmo apresentar o maior número de variáveis de interesse para o estudo.

As variáveis: raça/cor, escolaridade, profissão, estado civil, não foram incluídas no estudo em questão, dada a ausência das mesmas nos registros do DETRAN/AC. Aspectos relativos à profissão, cor e estado civil foram encontrados nos laudos de exame cadavérico ou laudo de necropsia do (IML e SIM), e os referentes à escolaridade, encontrados no atestado de óbito (IML e SIM). Mesmo assim, não foram utilizados na pesquisa por fugirem do critério até então adotado, o da uniformidade das informações registradas nos três bancos de dados selecionados para este estudo, além de não incluírem informações sobre as vítimas não-fatais.

Não obstante o reconhecimento da importância da utilização de equipamentos de segurança na prevenção de lesões, e da influência do teor alcoólico e alta velocidade no AT, optou-se pela não apresentação dos resultados, em face dos problemas identificados: elevada proporção de sub-notificações em relação ao uso de equipamentos de segurança; dentre as notificações, imprecisão nas informações, justificada, em parte, por agentes de trânsito, em relatos de que, ao chegarem a locais de ocorrência, muitas vezes, vítimas se encontravam sem o equipamento de segurança, não sendo possível notificar corretamente o uso do mesmo no momento da ocorrência do acidente. Sem contar a baixa probabilidade de vítimas, perante o agente policial, confessarem a não utilização do equipamento de segurança, obrigatória, conforme a lei do CTB, sob pena de punições e multa.

Quanto à dosagem alcoólica nas vítimas fatais, havia demora na apresentação dos resultados e, nas vítimas não-fatais e envolvidas, não se fazia obrigatório o uso do etilômetro, diante da recusa do indivíduo envolvido, agravado, ainda, pela quantidade insuficiente desse dispositivo para fiscalização da dosagem alcoólica. Aspectos da velocidade não foram trabalhados, em decorrência do grande espaço de tempo que a perícia levava para emissão dos devidos laudos técnicos, acerca das marcas de frenagem, na via, dos veículos envolvidos.

No IML, os laudos de necropsia estavam agrupados em forma de livro, juntamente com outros formulários referentes à vítima, como: ficha de registro de cadáver, termo de recebimento do cadáver, guia de solicitação de exame de corpo de delito proveniente da delegacia, ficha ou prontuário civil da vítima, termo de entrega de pertences de cadáver, laudo de exame toxicológico de urina e de dosagem alcoólica e, ainda, o formulário de encaminhamento de cadáveres do hospital para o IML, seguido, em alguns casos, de admissões e prontuários de internação da vítima em ambiente hospitalar.

Os laudos e todos os formulários citados estavam organizados, por ano e mês, referentes a todos os tipos de mortes violentas, inclusive, os acidentes de tráfego, os de causa indeterminada e não especificada. Os dados e variáveis de interesse, referentes aos anos de 2005 a 2008, foram transcritos para uma folha pautada num período de 15 dias, com horários alternados de turno (matutino e vespertino), e copiados dados: nome, data de nascimento, sexo, idade, endereço da vítima e município, local de ocorrência do acidente, local de ocorrência do óbito, data de ocorrência do acidente, data do óbito, hora da ocorrência, hora do óbito, instrumento causador da morte.

3.2.3 Variáveis de Estudo

Neste estudo, foram incluídos todos os acidentes notificados, envolvendo veículos automotores (automóvel, ônibus, caminhonete, trator, reboque, motocicleta), bicicleta e pedestres, e que sofreram acidentes de qualquer natureza, como aqueles gerados a partir de uma colisão, choque com objeto fixo, queda, atropelamento, capotamento, colisão com animais, saída da pista, entre outros.

As variáveis de estudo foram agrupadas em categorias de interesse, relativas à caracterização das vítimas e dos acidentes:

Dados de Identificação da vítima:

a) Nome;
b) Endereço;
c) Número do BAT

Foi necessário trabalhar com o nome e endereço das vítimas, pois se tratava de identificações estritamente pessoais e, por se trabalhar com mais de uma instituição, foi válido para identificar as vítimas presentes no banco de dados do DETRAN/AC, confrontando-as com as vítimas registradas nos bancos do IML e SIM.

O registro BAT serviu como norteador para identificar e quantificar o número de acidentes, pois para cada acidente, é atribuído um número de registro. Sem isso, seria impossível enumerar as ocorrências de incidentes de tráfego. De acordo com o DENATRAN (2006): BAT é entendido como "Boletim de acidente de trânsito – instrumento de coleta de informações sobre o acidente de trânsito, geralmente preenchido no local do acidente, pelo Agente da Autoridade de Trânsito".

- Área rural – região caracterizada por não possuir imóveis ao longo de sua extensão.
- Área urbana – região caracterizada por possuir imóveis edificados ao longo de sua extensão, entrecortadas por ruas, avenidas, vielas, caminhos e similares abertos à circulação pública.

1 – Localizações do acidente:

a) Zona
Rural e Urbana

A localização do acidente foi determinada para se avaliarem as ocorrências, de acordo com a zona e, até mesmo, conhecer a zona populacional mais predisposta a se tornar vítima de acidente. Dado o crescimento da cidade de Rio Branco, há um número reduzido de áreas rurais, de tal modo que foi necessária a indagação quanto à presença de acidentes nessas áreas.

- Rodovia estadual – via sob jurisdição estadual, caracterizada por ter a sigla do estado no seu endereçamento.
- Rodovia federal – via sob jurisdição federal, caracterizada por ter a sigla BR no seu endereçamento.

b) Área do acidente

Rodovia Estadual e Rodovia Federal

Optou-se por conhecer a área do acidente, pelo fato de a cidade apresentar uma rodovia federal e estadual em seu perímetro urbano e, por se tratar de um acesso comum de pessoas e veículos, em especial, em horários de picos, das 7:00 às 8:00hs, 11:00 às 12:00hs e, ao final do turno vespertino, das 17:00 às 18:00 hs.

Em relação à área, há outra situação igualmente importante, que diz respeito à jurisdição da via. Está relacionada às atribuições de fiscalização de veículos e condutores e à notificação dos acidentes de trânsito, cabendo essa tarefa, em relação à Rodovia Federal, ao Departamento de Policia Rodoviária Federal que, após a notificação do acidente, encaminha o registro ao DETRAN/AC.

A fiscalização e notificação de acidentes de trânsito na rodovia estadual são de responsabilidade do DETRAN. Com esse levantamento referente à área do acidente, foi possível visualizar áreas comuns dos acidentes e jurisdição das atribuições de cada instituição.

2) Momentos da ocorrência do Acidente:

- Fases do dia: Madrugada, manhã, tarde e noite.
- Horário de ocorrência: Dia (manhã e tarde), Noite e Madrugada

DIA	**NOITE:**	**MADRUGADA:**
06:00 horas às 12:00 horas (Manhã) 12:01 horas às 18:00 horas (Tarde)	18:01 horas às 00:00 hora	00:01 horas às 05:59 horas

A fase do dia foi relacionada, pois todos os seres humanos, dentro de uma sociedade comum, apresentam hábitos, rotinas, muitas vezes, permeadas pela cultura. Toda pessoa escolhe fragmentos do dia para realização de inúmeras atividades, seja as laborais, quanto as de lazer. Dessa maneira, pretendeu-se conhecer a fase do dia de maior ocorrência de acidentes.

- Dia da semana : domingo a sábado;

O dia da semana se tornou importante para identificar se os mesmos foram dicotomizados em dia úteis (segunda a sexta-feira) e fins de semana (sábado e domingo), de acordo com ANDRADE (1998). Os dias da semana norteiam grande parte da população para as realizações de trabalho diário, assim como para atividades de lazer e descontração.

- Mês, relativo aos 12 meses do ano, correspondendo aos meses: janeiro a dezembro;

Os meses do ano foram incluídos, com a intenção de verificar em que período do ano a população de Rio Branco está mais predisposta a acidentes na região. Isso se deveu à existência de duas estações: uma chuvosa (inverno) e outra seca (verão), o que permitiu observar possíveis relações entre atividades de trabalho e lazer e a época das estações, e envolvimento com acidentes.

- Tipo de acidente

Segundo DENATRAN (2006), acidentes podem ser classificados, segundo tipo, em:

> Abalroamento – o mesmo que colisão.
>
> Atropelamento – acidente em que pedestre ou animal sofre impacto de um veículo.
>
> Capotagem – acidente de trânsito em que o veículo acidentado emborca, ficando de lado, de rodas para cima ou mesmo voltando a ficar sobre as rodas, depois de girar sobre si mesmo.
>
> Colisão – choque entre dois ou mais veículos ou com objeto fixo.
>
> Choque com objeto fixo - Acidente em que há impacto de um veículo contra qualquer objeto fixo (Poste, árvore, muro, veículo parado em estacionamento).
>
> Tombamento – o mesmo que capotagem.
>
> Queda nos acidentes de trânsito pelo CID – 10 - queda ou ejeção de uma pessoa montada em animal ou ocupante de um veículo a tração animal em um acidente sem colisão

> Colisão com animal: É a condição em que um indivíduo independente de sua classificação no acidente sofre é traumatizado decorrente da colisão com um animal parado ou em movimento exceto quando na qualidade de pedestre.
>
> Saída da Pista: É a condição em que o individuo é traumatizado em um acidente de transporte sem colisão seja ele um ciclista, condutor ou passageiro de um veiculo automotor.

3 - Natureza dos acidentes:

Colisão/abalroamento

Tombamento/capotagem

Atropelamento

Choque com objeto fixo

Queda

Colisão com animal

Saída da Pista

Outros

Não- Informado

Identificar a natureza dos acidentes foi fundamental para se entender a mecânica do acidente, e o tipo de acidente em que a população estava mais envolvida e, com isso, propor medidas de segurança mais efetivas.

4 - Magnitude do acidente, correspondendo ao número de vítimas;

O número de vítimas é crucial, sabe-se que todo (o) evento de grande magnitude acaba vitimando inúmeros indivíduos e, com os acidentes de tráfego, não é diferente. É pelo número de vítimas e veículos envolvidos em um acidente que se estima a potencialidade e o agravo de determinado incidente.

Com relação ao tipo de veículo envolvido, o DENATRAN (2006) classifica:

> Automóvel – veículo automotor destinado ao transporte de passageiros, com capacidade para até oito pessoas, exclusive o condutor.
>
> Camioneta – veículo automotor, misto, com quatro rodas, com carroçeria, destinado ao transporte simultâneo ou alternativo de pessoas e carga.

Ônibus – veículo automotor de transporte coletivo com capacidade para mais de 20 passageiros, ainda que, em virtude de adaptações com vista à maior comodidade destes, transporte número menor.

Microônibus – veículo automotor de transporte coletivo com capacidade para até 20 passageiros.

Caminhão – veículo automotor destinado ao transporte de carga, com carroçeria, e peso bruto total superior a 3500 Kg.

Caminhonete – veículo automotor destinado ao transporte de carga, com peso bruto total de até 3500 Kg.

Reboque – veículo destinado a ser engatado atrás de um veículo automotor.

Motocicleta – veículo automotor de duas rodas, com ou sem *side-car*, dirigido em posição montada.

Bicicleta – veículo de propulsão humana, dotado de duas rodas, não sendo similar à motocicleta, motoneta e ciclomotor.

Caminhão Trator – veículo automotor destinado a tracionar ou arrastar outro.

Outros – Argumento que não se enquadra em nenhuma definição estabelecida;

5 - Características do Veículo, quanto ao seu tipo:

Automóvel/camioneta

Ônibus/microônibus;

Caminhão/caminhonete;

Reboque;

Motocicleta;

Bicicleta;

Trator;

Outros; e

Não-Informado

Considerou-se pertinente conhecer o tipo de veículo, pelo fato de ser passo importante o conhecimento dos meios de condução do indivíduo e, então, entender o grau de exposição em que o mesmo se encontra na posse de um veículo.

Ao discutirem o tipo dos envolvidos em um acidente, o DENATRAN (2006) e OMS (2007) definem:

Condutor – pessoa responsável pela direção de veículo automotor, não sendo similar ao motociclista (DENATRAN, 2006);

Condutor – é o ocupante de um veículo de transporte que o manobra (guia) ou tem a intenção de manobrá-lo (OMS, 2007, p. 977);

Passageiro – Toda pessoa transportada por um veículo ou animal que não seja o condutor (DENATRAN, 2006);

Passageiro – É todo ocupante de um veiculo que não o condutor. Excluindo pessoa viajando no exterior de um veículo (OMS, 2007, p. 977);

Pedestre – Toda pessoa a pé que esteja utilizando-se de vias terrestres ou áreas abertas ao público, desde que não esteja em veículo a motor, trem, bonde, transporte animal ou outro veículo, ou sobre bicicleta ou animal (DENATRAN, 2006);

Pedestre – É toda pessoa envolvida em um acidente mas que no momento em que o mesmo ocorreu não estava viajando no interior de ou sobre um veículo a motor, trem em via férrea, bonde, veiculo de tração animal ou outro veiculo, ou sobre bicicleta ou animal (OMS, 2007, p. 977);

Ciclista – pessoa responsável pela direção de bicicleta.

Motociclista – pessoa responsável pela direção de motocicleta.

6 - Classificação da Vítima:

Condutor;

Passageiro;

Pedestre;

Ciclista;

Motociclista;

Não-Informado

Em um acidente de tráfego, é possível encontrar um, ou até mesmo inúmeros envolvidos. Classificar vítimas em um acidente foi importante para reconhecer a vulnerabilidade dos indivíduos e conhecer seu tipo de envolvimento. Essa importância se faz presente na OMS, ao agrupar em códigos a variação de envolvimento dos indivíduos nas ocorrências de tráfego.

7 - Características da vítima

- Sexo da vítima: sexo feminino, masculino e não-informado;

Quando se fala em sexo, está-se distinguindo, literalmente, o feminino e o masculino, em termos de sexualidade. Entretanto, não se pode esquecer que, quando se trata de condutas no trânsito, estas estão permeadas pelas questões relativas ao gênero. Hábitos, desejos, vontades estritamente dicotomizadas. Assim, foi importante visualizar e realizar certas indagações.

- Idade da vítima

  Faixa Etária

  0 _____ 9

  10_____14

  15_____17

  18_____19

  20_____24

  25_____29

  30_____39

  40_____49

  50_____59

  60_____ +

  Não-Informado

A faixa etária caracteriza o envolvido, em especial, no aspecto comportamental bem caracterizado por cada grupo etário, assim como sua predisposição em fases da vida. Relacionar e codificar o grupo envolvido foram necessários na temática. A especificação dos 18 – 19 se deveu ao fato de que, com dezoito anos, o jovem tem o direito a adquirir a Carteira Nacional de Habilitação (1ª CNH), favorecendo o envolvimento em acidentes de indivíduos nessa fase da vida e, assim, conhecer no estudo a relação de envolvimento em acidentes nessa faixa etária. As faixas de 20 – 24, 25 – 29, também, foram especificadas (jovem e adulto jovem), pela incidência, e por ser a fase jovem (20 – 24 anos) a fase de fascínio pela direção, associado ao sentimento aflorado de independência para muitos sujeitos, e, para destacar o percentual de ocorrências, procurou-se, neste estudo, destacar a faixa de 20 a 24 anos, da faixa etária global de 20 a 29 anos. Ressalta-se, ainda, a inclusão da faixa etária 60 anos ou mais, a fim de conhecer melhor o envolvimento desse público etário nas ocorrências de acidente de trânsito.

Em relação à condição da vítima, o DENATRAN (2006) define:

> Ferida – o mesmo que vítima não fatal.
> Vítima fatal – é a vítima de acidente de trânsito que falece no local do acidente. Excluindo qualquer vítima que tenha morrido após o momento de ocorrência do acidente.
> Vítima não fatal – é a vítima de acidente de trânsito que não falece no local do acidente.

De acordo com LAURENTI e col. (2005):

> Óbito/Morte – é o desaparecimento permanente de todo o sinal vida em um momento qualquer depois do nascimento vivo ou a cessação dos sinais vitais sem possibilidade de ressuscitação (p.66).

- Condição da Vítima, correspondendo à ferida e óbito;

Assim como o número e o tipo dos envolvidos, a condição da vítima foi, sem dúvida, elemento importante relacionado com a temática. Quando fatais, vidas perdidas precocemente. E em vítimas não-fatais, compondo o alargado número de internações hospitalares.

Do Instituto Médico Legal, pelo laudo de necropsia, foram colhidas as seguintes variáveis:

1 – Nome; 2 – Endereço; 3 – Idade; 4 – Sexo; 5 – Local de Ocorrência do Acidente; 6 – Data de ocorrência; 7 – Data do Óbito; 8 – Hora da Ocorrência; 9 – Hora do óbito; 10 – Causa Morte

Do Setor de Emergência do HUERB, a partir do Boletim de Emergência (BE):

1– Nome; 2 – Endereço; 3 – Idade; 4 – Sexo; 5 - Setor de atendimento; 6 - Hora do atendimento; 7 - Município de nascimento; 8 - Procedência da vítima; 9 - –Motivo do atendimento (Acidente de trânsito, Acidente de Moto, Acidente de Bicicleta e Atropelamento)

3.3 – Resultados e Análise dos dados

A coleta de dados envolveu variáveis quantitativas, que, no entender de CRESPO (1999), têm seus valores expressos por números, os quais serão posteriormente analisados por procedimentos estatísticos de freqüência simples e relativa.

Segundo TOLEDO e col. (1985), a freqüência simples ou absoluta é o número de repetições de um valor individual ou de uma classe de valores e a freqüência relativa é a proporção de observações de um valor individual ou de uma classe em relação ao total de observações.

Após a coleta de dados, foi criado um Banco de Dados, particularizado para cada instituição, e como fonte principal, realizada a conferência minuciosa do banco de dados do DETRAN; posteriormente, confrontou-se esse banco de dados com os dados do DENATRAN e com os das demais instituições: IML e SIM. Os dados do DENATRAN também foram confrontados com os do SIM e, pelo uso do Programa EPINFO – 6.0, foi realizado o processamento e tabulação de todos os dados, bem como calculados percentuais e taxas e realizada a construção de gráficos e tabelas, com discussão de cada resultado.

3.4 – Questões éticas

Este estudo trabalhou com dados de natureza secundária, dados estes já coletados, para fins de notificação, por instituições responsáveis pelo trânsito do Estado (DETRAN/AC), pelo atendimento público de saúde (serviço de emergência - HUERB), pela identificação de cadáveres (IML) e Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde do Acre (SIM/DAPE/SESACRE).

Para a autorização da coleta de dados, foram realizadas visitas às unidades colaboradoras da pesquisa, para apresentação do projeto escrito e oral, com objetivos e variáveis a serem analisadas. Foi explicado aos diretores de cada instituição que todos

os dados seriam coletados, que não se utilizaria de nenhum dado de identificação, para fins de publicação, de forma a preservar a identidade dos participantes, como preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS 196/96, e de respeito a todos os seus direitos.

E com o preenchimento dos formulários de autorização para coleta de dados pela instituição, o projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado por dois comitês de ética, o da Universidade Federal do Acre – UFAC e o outro, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP de acordo com os quesitos preconizados pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

4– RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 DIFERENÇAS DO BANCO DENATRAN X DETRAN/AC

4.1.1 Fontes DENATRAN e DETRAN

Acidentes de trânsito, no Brasil e em todo mundo, passaram a se definir como problema social que vem contribuindo, majoritariamente, na morbidade e mortalidade da população. Pela magnitude com que tem se apresentado e, sobretudo, pelo número crescente de indivíduos jovens que tem vitimado, constitui um problema de saúde pública alarmante, a requerer intervenções imediatas.

Diante disso, estudos sobre acidentes de trânsito têm contribuído, à medida que oferecem um retrato mais fidedigno da realidade dos acidentes no Brasil. É vasto o número de autores que trabalham bravamente esse agravo, apesar das inúmeras dificuldades no processamento dessas informações, as quais são necessárias, uma vez que a grande maioria dos estudos parte de dados já registrados por instituições responsáveis pela notificação de acidentes de trânsito e de suas vítimas.

MELLO JORGE e col. (2006) indicam várias fontes (instituições) para o desenvolvimento da coleta de dados, mas dentro desse variado campo de informações, tem-se, como desvantagem, a forma desordenada e individualizada com que trabalham tais instituições. Essas apresentam definições, fluxo e abordagem de coleta diferenciada, dificultando comparações de dados em uma pesquisa.

Dentre as possíveis fontes de dados, as referidas autoras destacam: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM), Sistema de informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), Boletim de Ocorrência Policial e Assemelhados - BOPA, Prontuário do Paciente, Atendimento Pré-hospitalar e Atendimento Pós-hospitalar. É fundamental, para a escolha de fontes, levar em conta a qualidade de informações disponibilizadas, para que possa haver feedback positivo no planejamento de ações preventivas e promocionais acerca da problemática. Não se

pode cair no abismo do desconhecido do registrar, apenas por registrar ou o que puder anotar, faz-se necessário que instituições se empenhem em preencher as lacunas existentes no sistema de informação, em relação à morbidade e mortalidade por acidentes e outras violências.

Dentro desse quadro, cabe destacar as dificuldades encontradas para a realização deste estudo, dentre elas, a diferença de informações existentes nos bancos DENATRAN e DETRAN, órgãos responsáveis pelas estatísticas de acidentes, em nível nacional e estadual, respectivamente. Contudo, ao se acessarem os dados, deparou-se com a discrepância de informações de uma fonte para outra, fato inesperado e estranho, considerando que, no fluxo de informações, dentro do sistema, cabe aos DETRAN's alimentarem o banco nacional DENATRAN, em conformidade com as normas e regulamentações do CTB.

Nesse sentido, vale lembrar a gama de instituições envolvidas no âmbito do trânsito, estabelecido pelo CTB. Este código reúne e atribui às instituições competências claras e explícitas, ao se tratar de trânsito. O CTB é claro, ao definir:

> Trânsito como a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, isolados ou em grupo, conduzidos ou não para fins de circulação, parada, estacionamento e operação de carga ou descarga e prorroga em seu inciso II que o Trânsito em condições seguras é um direito de todos e dever dos órgãos e entidades componentes do Sistema Nacional de Trânsito, a estes cabendo, no âmbito das respectivas competências, adotar as medidas destinadas a assegurar esse direito (BRASIL, 1997, p. 1).

Em seu art. 7º, ficam estabelecidas as instituições integrantes do sistema nacional de trânsito:

> CONTRAN, sendo o coordenador do Sistema e órgão máximo normativo e consultivo, CETRAN Conselhos Estaduais de Trânsito, CONTRADIFE Conselho de Trânsito do Distrito Federal, órgão e entidades executivos de trânsito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, órgãos e entidades executivos rodoviários da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, Polícia Rodoviária Federal, Polícias militares dos Estados e do Distrito Federal e as Juntas Administrativas de Recurso e Infrações – JARI (BRASIL, 1997, p. 2).

Assim, torna-se importante o entendimento do papel dos órgãos DENATRAN e DETRAN no processo de notificação e registros das ocorrências dos AT's. O (DENATRAN) é o órgão executivo máximo da União, com a direção de um membro do CONTRAN (BRASIL, 1997). Juntamente com as esferas Estaduais, Municipais e do Distrito Federal formam o Sistema Nacional de Trânsito, que têm como desígnio, amplas atividades, a se considerar e relatar a apresentação, em forma de estatísticas, anuários de acidentes de trânsito, em todo o território nacional.

Foi a partir do Código de Trânsito Brasileiro, criado sob a lei federal 9.503, de 23 de setembro de 1997, em vigor a partir de janeiro de 1998, que se expressou o real anseio de se reduzirem as taxas exuberantes dos AT's em todo o território nacional. É oportuno descrever alguns artigos do mencionado código, os quais se encontram delineados em seu arcabouço teórico, em termos de competência de cada órgão envolvido, como também do amplo espectro de condições necessárias e fundamentais, relacionadas ao trânsito.

Uma condição relevante que o código de trânsito apresenta diz respeito ao processo de municipalização de atividades relativas ao trânsito. A lei expõe, de forma clara e concisa, em toda sua expansão, orientações referentes ao processo de municipalização do trânsito e enumera, especificamente, diversas atividades de competência do município, em sem capítulo II, artigo 24 (CTB): "Para exercer as competências estabelecidas nesse artigo, os municípios deverão integrar-se ao Sistema Nacional de Trânsito, conforme o artigo 333 do CTB" (BRASIL, 1997, p.8)

> O artigo 333 do CTB determina que os órgãos e entidades de trânsito a serem criados exercerão as competências previstas nesse código, em cumprimento às exigências estabelecidas pelo CONTRAN, conforme disposto neste artigo, acompanhados pelos respectivos CETRAN's, se órgão ou entidade municipal, ou CONTRAN, se órgão ou entidade estadual, do Distrito Federal ou da União, passando a integrar o Sistema Nacional de Trânsito (BRASIL, 1997, p. 53).

A resolução de 106/99 do CONTRAN (1999), em seu artigo 1º, referente à municipalização, determina, ainda, que:

> Integram ao Sistema Nacional de Trânsito os Municípios, cujos órgãos ou entidades executivos de trânsito e rodoviários disponham de mecanismos legais para o exercício das atividades de engenharia de tráfego, fiscalização de trânsito, educação de trânsito, e controle e análise estatística, bem como, de Junta Administrativa de Recurso de Infração – JARI (BRASIL, 1999, p. 530).

É presumível que o município seja a instância do poder, que mais se aproxima da realidade local, de sua população e dos problemas correlacionados à mesma, e soma-se, aqui, a reciprocidade que essa população pode apresentar, tendo a quem procurar nas situações decorrentes do trânsito.

Com a municipalização, a expectativa é que os aspectos operacionais do trânsito sejam, de certa forma, contornados, ou mesmo passíveis de solução. NASCIMENTO e col. (2007) enumeram algumas dúvidas relevantes, em relação ao processo de municipalização do trânsito: A "receita" exata para a concretização do processo e de sua efetividade, os gastos que os municípios teriam que direcionar para instituição e funcionamento do processo, se teria quantidade suficiente de profissionais para gerenciamento de tais atividades e se a municipalização seria benéfica ao município, em termos de gestão.

Essas dúvidas parecem ser constantes na maioria dos processos de municipalização do trânsito, em todo o território nacional, tornando-os morosos e pouco participativos. Assim se expressa, em grande parte, a realização das atividades relativas ao trânsito, executadas pelos DETRAN's estaduais e algumas realizadas a partir de parcerias, estabelecidas entre estado e município.

Contudo, faz-se necessário que procedimentos estatísticos de trânsito sejam realizados, quer pelos DETRAN's estaduais, ou em parceira com os municípios. E entra como item importante no CTB, descrito em seu art. 21§ IV, que trata da competência dos órgãos e entidades executivos rodoviários da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, no âmbito de sua circunscrição, ressalva-se considerável em seu art.24 § IV "coletar dados e elaborar estudos sobre os acidentes de trânsito e suas causas" (BRASIL, 1997, p.8).

No que diz respeito à notificação, é preponderante destacar as condições que permeiam a produção desses dados, desde a fase de coleta, até o final da produção de estatísticas. É relevante assinalar a importância das notificações para análises da situação real, com vistas ao planejamento e implementação de medidas adequadas, em consonância com a Política Nacional de Trânsito.

Entender o processo que resulta na dramática subnotificação, existente no País, quando se trata de AT, tem sido incansavelmente debatido por alguns autores. MELLO JORGE (1994) salienta que autores de estudos, nessa área, costumam ser genéricos e pouco contundentes, ao referirem que se faz fundamental a existência de um sistema de informação literalmente conciliado e inter-relacionado, desde a coleta, análise dos resultados, até a fase final de publicação. É preciso contar com um sistema de notificação qualitativamente diferenciado, para possibilitar a realização de estudos epidemiológicos e de outras áreas, condizentes com a realidade dos AT's.

TRINDADE JUNIOR e col. (2005) relatam que a ausência de padronização na coleta de dados acerca de acidentes, relacionada à inexistência de um Boletim de Registro de Acidentes de Trânsito unificado, associada à inexistência de complementaridade entre os bancos de dados, ausência de informações mais apuradas em momentos posteriores à ocorrência dos acidentes, e a não utilização dos procedimentos dos SINET's, acabam por levar a ineficientes estatísticas de acidentes de trânsito, no Brasil, gerando, dessa forma, uma situação de precariedade de informações.

Na tabela 1, é apresentado o número de acidentes ocorridos nos períodos, em Rio Branco, segundo as duas fontes de registro dos AT's. O que se observa é uma diferença discrepante entre dados do DENATRAN e os apresentados pelo DETRAN/AC. Isso leva a refletir sobre possíveis condições distintas estabelecidas, a ponto de preservar tal situação, dentro dessas instituições.

TABELA 1 – Número de Acidentes de Trânsito apresentado pelas fontes DENATRAN e DETRAN em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.

Ano	**Número de Acidentes**	
	DENATRAN	**DETRAN**
2005	1294	1487
2006	1260	1516
2007	911	1755
2008	***	1702

*** Não disponível para o ano de 2008.

Poder-se-ía pressupor rigor na alimentação desses dados aos DETRAN's, que impossibilitaria correções? Um prazo insuficiente para transferência dos dados pelo DETRAN, acarretando a baixa notificação? Ou, ainda, estimativas de AT's, geradas pelo DENATRAN, de modo a comprometer a fidedignidade de dados e informações.

Prosseguindo no campo das suposições, o DETRAN, por se encontrar em fase inicial de seu trabalho estatístico, poderia estar encontrando dificuldades na tabulação dos dados, seja pela demora com que as notificações chegam ao seu destino final (digitação e estatísticas), ou mesmo, pelo número reduzido de funcionários e ausência de tecnologias de informatização, dificultando a paridade dos dados em tempo hábil. Vale destacar a reestruturação do setor (condições de trabalho), como um fator colaborativo para a instalação dessa possível situação.

São várias as indagações que permeiam essa incógnita diferença no número de notificações das duas instituições, mas, o que causa preocupação é o fato de que a realidade local não é apresentada de forma válida, ocasionando estudos e análises epidemiológicas, incoerentes com a realidade local, de modo a descaracterizar qualquer medida de caráter amplo e sistemático, direcionada à resolução de problemas decorrentes de acidentes de tráfego, no município.

Poderiam ser acrescidas condições que o DENATRAN estaria julgando necessárias para seus programas estatísticos, a ponto de desconsiderar dados apresentados pelo DETRAN, em aspectos relativos à insuficiência de informação, comumente descritos nos bancos, como “Não informado” e “Não relatado”, “campos vazios” conclusivos de baixa especificidade, ambigüidade de informações, deficiências na real delimitação geográfica de ocorrências dos AT’s, entre outros.

Outro aspecto a ser observado na tabela 1 é referente ao número de acidentes ocorridos no ano de 2007, que, de acordo com o DENATRAN, totaliza 911 acidentes. Ao se comparar essa freqüência com a de anos anteriores, registrados pelo mesmo órgão, observam-se diferenças expressivas, que não se justificam, considerando que nenhuma medida de caráter amplo e emergencial, no tocante à prevenção, como leis, resoluções ou decretos, fora realizada no município e que pudesse contribuir para tal decréscimo. Isso pode ser corroborado com os dados notificados pelo DETRAN/AC, no ano relatado. Torna-se clara a relevante subnotificação, ou mesmo, a subestimação dos dados, no banco do DENATRAN, de modo a permitir visões equivocadas, não condizentes com a realidade dos AT’s no município de estudo.

É visível que as freqüências divulgadas pelo DENATRAN apresentam uma queda não muito esperada e altamente relacionada às baixas notificações. Paradoxalmente, ao se observarem os dados do DETRAN/AC, verifica-se aumento no número de AT a cada ano, com queda discreta no ano de 2008. Apesar da queda de 3,0% observada nesse ano, em relação ao ano anterior. Já no período estudado, houve um aumento de 14,5%. Isso mostra que os AT vêm aumentando, com o passar dos anos, evidenciando que nenhuma medida de caráter preventivo fora instituída. O decréscimo ocorrido no ano 2007/2008 pode ter relação com a instituição da lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008, que, em seu art. 1º, altera os dispositivos da lei 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o CTB, com a finalidade de estabelecer alcoolemia zero e de impor penalidades severas para o condutor que dirigir sob a influência do álcool e outras disposições (BRASIL, 2008).

Ressalta-se que não foi objetivo deste estudo identificar a influência da lei sobre delitos de trânsito, pesquisas outras poderão vir a estabelecer com maior clareza essa associação, ou não, com a nova lei, o que se faz aqui é apenas uma presunção, em relação à queda no número de ocorrências dos AT, no período 2007/2008.

Nos últimos tempos, o município de Rio Branco tem passado por um acelerado processo de urbanização, condição essa que se faz presente desde a década de 60, em todo território nacional, com o desenvolvimento das indústrias brasileiras, em especial, da indústria automobilística. SCHOR (1999, p.109) retrata a condição, ao dizer que: "o automóvel nasce com a industrialização e se desenvolve no e para o urbano", apesar do caráter privado e individual, é no espaço coletivo que o mesmo é projetado.

Com isso, tem início o processo de desestruturação dos espaços urbanos, em que vários aspectos econômicos favoreceram o crescimento de muitas cidades no Brasil, modificando os espaços dispensados à circulação humana, para dar lugar à circulação de veículos. Com o desenvolvimento crescente, muitas pessoas se deslocaram para a cidade, em busca de melhores condições de vida e, hoje, vivencia-se concentração intensa da população na zona urbana.

Em Rio Branco, esse processo de crescimento foi aprazado, há pouco tempo a cidade cresceu de forma desordenada, e com todo o desenvolvimento, grande parte da população passou a ter maior acesso a veículos particulares, decorrentes do baixo custo relativo e facilidades de pagamento para aquisição de veículos novos. Isso pode ser observado, indiretamente, na tabela 2, a partir do aumento progressivo no número de veículos envolvidos em AT, nos anos abrangidos pela pesquisa, e que pode dar indicações de aumento na frota de veículos automotores nesse período.

4.1.2 Taxa de veículos envolvidos por AT

TABELA 2 – Distribuição de veículos envolvidos em Acidentes de Trânsito em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2008.

Ano	Nº de veículos envolvidos*	Nº de acidentes	Nº de veículos envolvido/ acidentes
2005	2665	1487	1,7
2006	2730	1516	1,8
2007	3163	1755	1,8
2008	3099	1702	1,8

* Inclusos veículos automotores e de propulsão humana, reboque e semi-reboque.

Ao falar em veículos automotores, deve-se levar em consideração o conceito estabelecido pelo CTB, segundo o qual, veículos automotores "são aqueles que apresentam motor de propulsão, com circulação por meios próprios, servindo para o transporte de pessoas e coisas, diferentemente dos veículos à propulsão humana, que precisam de estímulo externo para circulação em vias públicas" (BRASIL, 1997). O DETRAN/AC enquadra em sua frota: veículos de espécie de passageiros (automóvel, micro-ônibus e ônibus), misto (automóvel e caminhonete); carga com tração (caminhão, caminhonete, caminhão a trator, trator de rodas, trator de esteiras, trator misto, reboque e semi-reboque); outras espécies, como ciclomotor, motoneta, motocicleta, triciclo. A frota é crescente a cada ano, e independente do número de acidentes em que os veículos se envolvam, o consumo do automóvel é crescente.

MAURO (2001), em seu estudo, relata que o veículo envolve e condiciona uma série de anseios do indivíduo, muitas vezes, a aquisição do mesmo compensa qualquer sentimento de inferioridade e fracasso, arraigados em toda a sua experiência de vida. Além de seu caráter de condução, é interpretado, por muitos extratos etários da população, como um símbolo de ostentação de luxo, vaidade, um reflexo de narcisismo: "o carro se torna um retrato do proprietário", uma extensão do indivíduo.

Acrescenta-se, aqui, o relato de ORLANDI (2000, p.169) que, em seu estudo, refere que em um mundo capitalista, os indivíduos, atendendo ao clamor da sociedade, se vêem na definição equivocada, porém, naturalizada para maioria dos adeptos da teoria capitalista, em que "*O ter é mais importante que o ser*", o que justifica o sistemático desejo de adquirir um veículo em alguma fase da vida, em especial, na idade jovem, quando esse desejo é mais saliente.

No estudo realizado por QUEIROZ e col. (2003), com condutores e passageiro envolvidos nos AT, os mesmos continuavam a ter a mesma percepção do período anterior, ao se tornarem vítimas de acidente, em que os automóveis apresentam um sentido favorável, interpretados como promotores de liberdade, independência, utilidade prática no cotidiano, sem contar o *status* promovido por esse bem.

É perceptível o aumento no número de todas as espécies de veículos, a acrescentar o progressivo e alarmante número de motocicletas e motonetas. É certo que o consumo desse meio de condução seja justificado pelo baixo custo, em relação a veículos (automóvel e caminhonetes), não só por essa condição, mas por ser um veículo de fácil estacionamento, pelo pequeno espaço que ocupa, como também pelo tempo mínimo que o motorista gasta no trânsito, considerado, pela maioria de seus usuários, como um transporte rápido e de fácil fluidez. Talvez, o grande problema das motocicletas esteja relacionado ao mau uso que os condutores fazem da mesma, tornando-se um tormento na problemática do trânsito.

Na tabela 2, os resultados apontam que uma parcela crescente de veículos da frota de Rio Branco tem se envolvido em AT, no decorrer dos anos compreendidos pelo estudo, com ligeira diminuição no ano de 2008. Ao verificar a proporção de veículos envolvidos/AT, constatou-se média de um a dois veículos por acidente de trânsito, não apontando frequências alarmantes de vários veículos por um único acidente. É nessa condição que podemos encontrar colisões e abalroamentos, entre veículos e ciclistas e, até mesmo, atropelamento de pedestres, como tipo frequente de acidentes.

Partindo do entendimento básico de que, com o aumento da frota, têm-se mais veículos circulando, mais automóveis disputando espaços com indivíduos envolvidos na circulação urbana, se esse aumento de veículos não estiver acompanhado de uma engenharia viária, capaz de suportar a sobrecarga, teremos o verdadeiro colapso no sistema decifrado: pouco espaço/muitos veículos. Isso, provavelmente, é pertinente para várias cidades brasileiras, dado que nenhuma cidade foi planejada para a circulação de tantos veículos.

O que se vê no município de Rio Branco é ampliação de vias públicas para melhoria da fluidez dos veículos, e isso decorre do intenso poder que têm os veículos no desenvolvimento de uma cidade, em função do qual, imóveis são desapropriados para a passagem de vias. Isso pode ser visto como expressão dos sintomas do capitalismo: consome-se muito e se modifica o espaço em prol do consumo.

Com o passar do tempo, mais e mais veículos passam a compor a frota do município, fato que pode ser constatado a partir dos registros de licenciamento de veículos, realizado pelo DETRAN/AC, a cada ano, como obrigatoriedade do Código de Trânsito Brasileiro, em seu capítulo XI, dos registros de veículos, que relata, em seu art. 120:

> Todo veículo automotor, elétrico, articulado, reboque e semi-reboque, deve ser registrado perante órgão executivo de trânsito do Estado ou Distrito Federal, no município de domicilio ou residência de seu proprietário, na forma da lei (BRASIL, 1997, p. 22).

4.1.3 Taxa de acidentes por veículos licenciados

Na tabela 3 são apresentadas as taxas de acidente por veículos licenciados pelo DETRAN/AC, no período estudado. Para análise dessa condição e apresentação, de forma mais expressiva, obteve-se a taxa de acidente por cada 1000 veículos licenciados. Ao se analisarem as taxas de acidentes, em relação aos veículos licenciados, no período estudado, as mesmas projetam uma redução de 22,4%, ao passarem de 26,3 para 20,4 por mil veículos.

TABELA 3 – Acidente de Trânsito com vítimas e taxa de acidentes por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.

Ano	Nº de acidentes	Nº de veículos licenciados	Taxa de acidentes por veículos licenciados *
2005	1487	56.584	26,3
2006	1516	62.217	24,4
2007	1755	71.129	24,7
2008	1702	83.614	20,4

*Taxa obtida por 1000 veículos.

Observa-se redução da taxa com o passar dos anos, sendo inversamente proporcional ao número de AT e frota. Em outras palavras, a taxa observada na tabela demonstra que o percentual de veículos licenciados, a se envolverem em AT, vem reduzindo, com o passar dos anos, embora, contrariamente, a frota e os acidentes venham aumentando. O que nos leva a pensar na realidade de Rio Branco, de que o aumento da frota, não necessariamente, irá contribuir, de maneira significativa, para o aumento de AT.

Para a OMS (2007), os AT são vistos como todo acidente, envolvendo ou originando de um veículo, que esteja parcialmente situado na via pública, e que tenha ocorrido nas dependências dessa via. Percebe-se que, geralmente, implica um veículo. Devem-se levar em consideração que, além dos veículos licenciados, há os de propulsão humana, em especial, as bicicletas que, comumente, envolvem-se em acidentes.

Em Rio Branco, não se conta com informação sobre a proporção de acidentes envolvendo bicicletas, ou mesmo, bicicletas e pedestre, pois, veículos de propulsão humana não são cadastrados pelo DETRAN/AC, nesse caso, essas ocorrências não são contabilizadas, a não ser, quando envolvidas com veículos automotores

(automóveis, caminhão, ônibus, motocicletas e motonetas entre outros), ocasião em que são notificadas, revelando, com isso, o peso do *status* e da diferença social que o veículo impõe à condição humana.

O que se torna intricado é saber que pedestres e ciclistas, assim como veículos automotores, personagens no cotidiano do trânsito de uma cidade, muitas vezes, tornam-se vítimas de acidentes e, comumente, não compõem as estatísticas locais dos incidentes de tráfego. Dados relativos ao seu envolvimento em acidentes, como vítimas, sejam na condição de não-fatais e/ou fatais, são encontrados, respectivamente, de forma imprecisa nos registros hospitalares de emergência e nas notificações e atestados de óbitos do Instituto Médico Legal.

Na Classificação Internacional de Doenças, OMS (2007), a questão de ciclistas e pedestres é abordada sob as rubricas V01 – V19, evidenciando a importância dos mesmos nos AT, classificando o envolvimento desses em diversas situações relativas a acidentes, mesmo não se envolvendo com veículos automotores, como:

> V01: Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a pedal;
> V10: Ciclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal;
> V11: Ciclista traumatizado em colisão com outro veículo a pedal;
> V16: Ciclista traumatizado em colisão com outro veículo não-motorizado;
> V17: Ciclista traumatizado em colisão com objeto fixo ou parado;
> V18:Ciclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão (capotamento, sem colisão, queda ou projeção de um veículo a pedal (sem colisão antecedente).
> V19: Ciclista traumatizado em outros acidentes de transportes e em acidentes de transportes não-especificados. (p. 984-986).

4.1.4 Taxa de veículos licenciados envolvidos em AT

A tabela 4 apresenta a taxa de veículos envolvidos em AT, por veículos licenciados, mostrando que, durante o período, houve uma redução na taxa de 21,2% de veículos licenciados envolvidos em AT, e pode ser visualizado que, no ano de 2005 para 2006, houve uma queda de 6,8%, já entre 2006/2007, manteve-se

constante, diminuindo 15,5% no ano de 2008. Pode-se concluir que, embora tivesse havido um acréscimo no período de 2006 a 2007, o mesmo não foi preponderante, à medida que a queda, no ano de 2008, foi significativa em relação ao período.

TABELA 4 – Acidentes de Trânsito com vítimas e taxa de acidentes por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.

Ano	**Nº de veículos envolvidos em AT**	**Nº de veículos licenciados**	**Taxa de veículos envolvidos em AT por veículos licenciados***
2005	2665	56.584	47,1
2006	2730	62.217	43,9
2007	3163	71.129	43,9
2008	3099	83.614	37,1

*Taxa obtida por 1000 veículos.

Analisando o percentual de acidentes por veículos licenciados, é perceptível que, embora a frota tenha aumentado, vem sendo reduzida a participação desses veículos nos AT. Fato esse pode ser explicado, de que nem todo veiculo licenciado se envolve em acidentes. No decorrer do período, esse percentual tem-se reduzido, o que nos mostra que parcela pequena de veículos licenciados veio se envolvendo no AT, dando a entender que muitos dos condutores de veículos automotores seguem a legislação de trânsito e se mostram atenciosos na direção.

O CTB (1997, p.18), como já abordado anteriormente, classifica os veículos em seu capítulo IX, art. 96: “os veículos de acordo com a tração em automotores, elétrico, de propulsão humana, de tração animal, reboque e semi-reboque”. Mas, em se tratando de veículos automotores, merecem destaque: automóveis, motocicletas e veículos de propulsão humana, como as bicicletas, considerados veículos de consumo individual.

O trânsito no cotidiano, assim como qualquer outra necessidade básica do homem, passou a ser alicerçada, cada vez mais, no uso dos veículos automotores como automóveis e motocicletas. É certo reconhecer que, com o desenvolvimento tecnológico, os carros se tornaram bem mais atraentes, em se tratando de conforto, e veiculados, pela mídia, como mais "velozes", vendendo a ilusão de que poderia garantir ao homem, não só liberdade, mas também, sentimento de onipotência.

Com o avanço tecnológico, o homem começou a se tornar cada vez mais escravo do veículo, severo e necessário "prazeroso" meio de condução. De fato, existe uma confusão de pensamento e emoção em torno do veículo automotor. Na verdade, há quem acrescente que o mesmo veio mudar a realidade urbana, quando se trata de circulação. Nos dias atuais, é veraz o número de veículos circulando nas cidades, e com a facilidade de aquisição, a estimativa é gigantesca, a cada ano.

4.1.5 Taxa de automóveis e motocicletas licenciadas

A tabela 5 mostra o total de veículos licenciados e, dentre esses, a proporção de automóveis, motocicletas e motonetas que circulam na cidade de Rio Branco. Ao se analisar a taxa, percebe-se que a de automóveis apresenta um decréscimo, no período, de 7,2%, embora o acesso a veículo (automóvel) tenha tornado facilitado, com o passar dos tempos, e a estima que o homem tem pelo mesmo ainda se faça presente. Ao se observar, na mesma tabela, a taxa de motocicletas e motonetas, é possível notar que houve um aumento de 17,2%, no período, contrastando com o ocorrido com veículos.

A motocicleta, sendo uma evolução da bicicleta, considerada como bicicleta motorizada, surgiu como resultado de várias invenções e, juntamente com o automóvel, foi evoluindo, a ponto de, com o passar do tempo, ter como semelhança ao automóvel, a presença do motor.

Foi Gottlieb Daimler quem criou a primeira moto da história, tornando pública a invenção, em 1885 (ABRAM, 2009). As motocicletas e motonetas foram

evoluindo, desde então, e, atualmente, tem se consolidado como verdadeiro meio de transporte e trabalho. OLIVEIRA (2001) relata que o número expressivo de motos circulando em meio urbano é notório em condições de trabalho, o que expõe, de certa forma, aqueles que fazem uso desse veículo para realização de suas atividades.

TABELA 5 – Taxa de automóveis e motocicleta/motoneta por veículos automotores licenciados pelo DETRAN/AC em Rio Branco/AC no período de 2005 a 2008.

Ano	**Tipo de veículo automotor***		**Total De Veículos Licenciados**	**Taxa de Automóveis licenciados ****	**Taxa de Motocicleta e Motoneta ****
	Automóveis	**Motocicleta e Motoneta**			
2005	25.019	19.093	56.584	442	337
2006	26.843	22.155	62.217	431	356
2007	30.168	26.539	71.129	424	373
2008	34.274	32.987	83.614	410	395

*Veículo automotores são veículos dotados de motor próprio.
** Taxa obtida por 1000 veículos.

Apesar do crescimento no número de veículos, não se pode deixar de salientar o uso que parte dos indivíduos fazem desse meio de condução, utilizando-a em longas jornadas de trabalho. LUIZ e col. (2009) ressaltam o crescente número de motocicletas em localidades rurais, onde 64% dos condutores eram lavradores e ainda, que tal aumento de motocicleta estaria vinculado com o baixo custo na aquisição e manutenção, facilitando, dessa forma, que pessoas de renda mais baixa tenham acesso a esse meio de condução. Esse fato pode ser corroborado por ANDRADE (1998), ao relatar que, no Brasil, desde muito tempo o preço das motocicletas e bicicletas é inferior ao de automóvel, tornando-se um meio de transporte para uma parte da população, o que acaba por cooperar com o crescimento da frota desse veículo.

Empresas vendedoras de motocicletas e motonetas encontram ambiente favorável para vendas, quando se trata de fase de crescimento econômico, que requer velocidade e agilidade na realização de determinadas atividades diárias,

contrapondo-se, com certa freqüência, às normas do CTB. O fascínio pela acessibilidade é grande que, no estudo de LUIZ e col. (2009), realizado na cidade de Itiuba, na Bahia, em 2007, 86,8% conduziam moto sem carteira de habilitação, infringindo o Código de Trânsito e favorecendo o aparecimento de acidentes com esse tipo de conduta.

Em Rio Branco, o crescimento se faz presente no número de motocicletas e motonetas que, além de serem uma condução destinada ao lazer, têm sido utilizadas amplamente como meio de transporte, ainda, variando seu uso em entrega rápida de produtos (moto-boy), ao lado de serviço de moto-táxi, categorizados em duas classes: legalizados e clandestinos. A parcela de legalizados corresponde àqueles licenciados pela prefeitura, para realização de tal atividade. Outro fator a considerar é o número expressivo de mulheres fazendo uso de motonetas, sendo essa uma variação menor da motocicleta, bem acessível de condução ao público feminino.

Isso evidencia a mudança ocorrida: décadas atrás era apropriado o uso da motocicleta pelo público masculino, em virtude do caráter do veículo e sua apresentação, hoje, mulheres, com seu ingresso no mercado de trabalho, têm necessidade de um meio de condução que atenda à praticidade de circulação, recorrendo à motocicleta, para realização de sua jornada de trabalho, vindo desta maneira, a formar mais um público a enfrentar cruéis e tenebrosas vias de trânsito.

O consumo é expressivo, e mostra que o número de motocicletas e motonetas vem crescendo a cada ano, e a estimativa é que cresça ainda mais. O mais intrigante é que, dado seu caráter de apresentação, torna o sujeito expressivamente exposto em sua condução, promovendo o incremento de sua vulnerabilidade frente a acidentes de trânsito.

Acidentes de trânsito, ao longo do tempo, tem se tornado verdadeiro problema de saúde pública. No Brasil, tem sido definido como um acontecimento alarmante de morbimortalidade, dentro de causas externas. (KOIZUMI, 1984; MELLO JORGE, 1988; MELLO JORGE e col., 1994; MINAYO, 1994;

VERMELHO e col., 1996; MELLO JORGE e col., 1997a; GAWYSZEWSKI e col., 2000; ANDRADE e col., 2000; MARÍN e col., 2000; LÉON, 2003; MESQUITA FILHO, 2003; OLIVEIRA e col., 2004; OMS, 2004; GAWYSZEWSKI e col., 2004; MELLO JORGE e col., 2004; BARBOSA e col., 2007; DUARTE e col., 2008; BEZERRA e col., 2008; FREITAS e col., 2008; ALMEIDA e col., 2009).

Acidentes de trânsito já compunham a história, desde longa data, e com o avanço tecnológico atual, o salto foi bem maior que o esperado, é crescente o número de veículos congestionando as principais capitais das metrópoles brasileiras, como conseqüência, é crescente o número de acidentes no Brasil. De certo, milhares de indivíduos, em alguma circunstância, tornaram expostos à problemática dos acidentes.

O mais dramático de toda essa questão, é o número de vítimas resultantes dessa tão maléfica condição, que são os acidentes de tráfego. Todos os anos são milhares de pessoas mortas e feridas no Brasil, e em todo o mundo. Das vidas perdidas em acidentes fatais, destaca-se a perda de mão-de-obra produtiva para o mercado de trabalho, e até mesmo o absenteísmo. Sem contar o aumento de custos à previdência social, pela grande parcela de invalidez e dispendiosos gastos com a saúde, provenientes das internações pelos acidentes de trânsito. Milhares de vítimas permanecem internadas, por longos períodos, muitas das vezes, necessitando de atendimento especializado.

No estudo realizado por MELLO JORGE e col. (2004) relata-se que os acidentes de transporte, dentre todos os acidentes e violência categorizados nas causas externas, constituem a segunda causa de internação, com tempo médio de permanência – TPM - de 5,76 dias nos casos de altas, e 5,13 dias nos casos de saída por óbito, chegando a um total de 5,7 dias de internação, ou seja, é tempo para gerar altos custos para a sociedade, com valor custo/dia em torno de R$132,18, ao fim de 5,7 dias, um gasto aproximado de R$754, 00.

Analisando todas essas despesas, há que se ter coerência e lógica, para entender que seria menos oneroso para o Estado, gastos com medidas preventivas, o que não seria tão problemático pensar questões, a serem alvos de intervenções, para redução da problemática dos acidentes. De certo que a programação preventiva, para esse evento, não poderia, de forma alguma, ocorrer ocasionalmente, mas de maneira rigorosa e permanente, com medidas e políticas estruturadas, a fim de obter um resultado favorável.

4.1.6 Taxa de acidentes por 10 000 habitantes e por 1 000 veículos

TABELA 6 – Acidentes de Trânsito, com vítimas, e taxas de acidentes por habitantes e veículos em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Ano	**Nº de acidentes com vítimas***	**Taxa de acidentes**	
		Por 10 000 Habitantes	**Por 1 000 veículos**
2005	1487	48,6	26,2
2006	1516	48,2	24,3
2007	1755	54,4	24,6
2008	1702	56,4	20,3

*Dividido pela estimativa da população do município por ano; referência apresentada no apêndice II.

A tabela 6 revela o número de acidentes ocorridos no município de Rio Branco, com vítimas, no período estudado, bem como suas taxas por 10.000 habitantes e por 1.000 veículos. Ao se avaliarem os AT pela população, apresenta-se uma taxa estimada crescente, com o passar dos anos, com um incremento, no período, de 16,0%. Nos anos de 2007 e 2008, houve um aumento da taxa, expondo mais a população à maléfica situação dos incidentes de trânsito.

Quanto à taxa de sinistros (AT), por 1 000 veículos, deparou-se com uma redução de 22,5% no período, isso quer dizer que, a cada 1000 veículos, tinha-se uma taxa pequena de veículos envolvidos em AT, no ano de 2008 (20,3),

diferentemente do ano de 2005, em que se tinha uma apresentação maior de veículos envolvidos em acidentes, com taxa de 26,2.

Quando se trata de acidentes, devem-se levar em consideração as vítimas desse acidente. Vale relembrar o que é AT e Acidente de transporte, de acordo com a OMS (2007).

> Acidente de trânsito é todo o evento com veículo que tenha sido efetuado em via pública originando, terminando ou envolvendo um veículo que esteja situado em via pública (p. 977)
>
> Acidente de Transporte é entendido "como a condição que envolva um veículo que esteja designado à condução de pessoas ou de mercadoria (p.976)

Mediante os conceitos de acidente de trânsito e de transporte, fica mais simples entender a condição de vítima no acidente. Em especial, vítima é toda pessoa humana que, mediante uma circulação conturbada e desfavorável no trânsito, apresenta-se lesionada, levemente ou gravemente. Ao se pensar no trânsito, vale relembrar que os envolvidos em AT poderão ser, desde um indivíduo na qualidade de condutor, como de passageiro ou pedestre.

Faz-se necessário entender a condição das vítimas no momento do AT, que pode ser desde uma vítima fatal a uma vítima não-fatal. Essa definição é bastante diferenciada, para alguns órgãos. Para o DENATRAN e DETRAN/AC, vítima fatal é entendida como aquela que morreu no local do acidente ou até 30 dias após o ocorrido. Esse conceito acaba por fugir daquele adotado pela OMS, em que vítima fatal é aquela que tenha morrido no local, ou em qualquer momento após a ocorrência e que tenha, como causa básica, o acidente de trânsito e seus efeitos.

Utilizando o critério da OMS, vítima fatal é toda vítima que tenha morrido pela causa acidente de tráfego, e vítima não-fatal, aquela que tenha apresentado qualquer lesão que tenha levado à perda da integridade de qualquer área corporal ou do funcionamento do organismo, ou, ainda, das condições psíquicas.

4.1.7 Condição da vítima nos AT

TABELA 7 – Apresentação das vítimas, de acordo com a sua condição, nos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco – AC, no período de 2005 a 2008.

Ano	Fatal	%	N-fatal	%	Total	%
2005	62	25,9	1916	22,7	1978	22,9
2006	42	17,6	1929	23,0	1971	22,8
2007	69	28,9	2325	27,7	2394	27,7
2008	66	27,6	2234	26,6	2300	26,6
Total	**239**	**100**	**8.404**	**100**	**8643**	**100**

Na tabela 7, é apresentado o número de vítimas fatais e não-fatais, de acordo com a classificação do DETRAN/AC, por ter sido o mesmo a fonte principal do estudo. Isto quer dizer que vítimas fatais, que haviam falecido com mais de 30 dias após o acidente, não fizeram parte da população de estudo. Mesmo assim, ao se observar o total de vítimas, percebe-se que houve um aumento no número de vítimas de acidentes de trânsito, durante o período, correspondente a 16,1%.

No tocante a vítimas fatais, é notória a redução no ano de 2006, com 17,6%, enquanto em outros anos do estudo as proporções ultrapassaram 25%, redução essa que pode estar sendo atribuída a uma possível subnotificação, acrescida de número elevado de vítimas que foram a óbito após 30 dias do acidente, e que não compõem as estatísticas previstas pelo DENATRAN e DETRAN/AC.

Nesse ponto, ressalta-se a importância da notificação da OMS, para a qual vítimas fatais de trânsito são todas aquelas que morreram em decorrência da causa básica acidente de trânsito, independente do tempo decorrido após o incidente. Em caso de subnotificação, torna-se importante refletir a respeito da gravidade do fato para o estudo da problemática do trânsito, em face de elevado número de vítimas que são omitidas das estatísticas, não retratando a realidade gerada pelos sinistros.

DUARTE e col. (2008), em estudo realizado nas capitais da região norte e centro-oeste do Brasil, apontaram para a necessidade de atenção cuidadosa em Rio Branco/AC, que apresentou baixos coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte e homicídios em homens jovens, no período de 1981 a 1987, observação essa que poderia estar relacionada a um possível baixo nível de notificações. Isso pode estar indicando que a questão da subnotificação se faz presente, por algum tempo, na realidade da mortalidade por AT, na capital Rio Branquense.

Com relação a vítimas não-fatais, percebe-se um incremento, no período, de 17,1%. Ao se compararem as vítimas fatais, com as não-fatais, durante o período, observa-se que a taxa de vítimas fatais apresentou uma projeção de 6,6 %, enquanto que as vítimas não-fatais, um acréscimo de 17,1%. Ao se avaliarem os casos de vítimas fatais, observa-se um percentual considerável, em relação ao total de vítimas, durante o período, e isso pode sugerir que os acidentes ocorridos foram de grande magnitude, a ponto de gerar, de imediato, vítimas fatais, comprovando, dessa forma, a importância da atuação de caráter emergencial frente a esse grave problema de saúde pública. Quanto às vítimas não-fatais, por se tratarem, na grande maioria das vezes, de jovens, suportam mais o impacto de acidentes e passam a contribuir para o aumento do número de internações hospitalares, por acidentes de trânsito.

No que diz respeito às notificações de mortalidade, por causa violenta, ressaltando as mortes por AT, é fundamental a obtenção de informações precisas sobre o perfil de mortalidade da população, por essas causas, mas para que isso se concretize, faz necessário que os formulários de registros de mortalidade sejam cuidadosamente preenchidos, no sentido da fidedignidade e da confiabilidade. As informações sobre mortalidade são importantes para o conhecimento de todo e qualquer agravo em uma população, conforme relatado por DRUMOND JUNIOR e col. (1999).

No passado, notificações eram provenientes do IBGE. Nos dias atuais, essa atividade cabe ao Ministério da Saúde, o qual vem se modelando, gradativamente, por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que teve como

princípio, a implantação da Declaração de Óbito – DO (MELLO JORGE e col. 1997a).

As DO's, instituídas em todo território nacional, são dispostas em bloco impresso com 3 vias; para cada notificação, a mesma deve ser preenchida pelo médico responsável pelo paciente, quando se trata de morte, por causa natural. E pelo médico legista, no IML, em condições de morte decorrente de causa violenta. Após a notificação, as vias são encaminhadas ao cartório, ao cemitério e ao sistema de informação de mortalidade. O esperado é que todo o fluxo seja articulado, e que todo impresso seja preenchido de forma correta e precisa, em relevância, a causa primária de morte reconhecida.

LAURENTI e col. (2005) definem que causa básica refere-se àquela condição primária ou circunstância de acidente, violência ou outro fator que desencadeou o evento mórbido, ou mesmo gerou, de imediato, lesões que determinaram a morte ou contribuíram para o advento da mesma. Essa informação assume grande importância em saúde pública, uma vez que o conhecimento da causa básica é fundamental para a definição de ações de caráter preventivo, necessárias e adequadas.

Em caso de mortes decorrentes de causa violenta, independente de a ocorrência da morte ter sido no local do acidente, ou dias após o ocorrido, o fluxo previsto é que as vítimas passem pelo exame de necropsia, realizado no IML, órgão responsável por tal atividade. Esse exame é realizado por profissional médico, com especialidade em medicina legal, que, após a abertura do corpo cadavérico, desvenda a real causa fisiológica que levou ao desfecho da vida. Ocorre que, algumas vezes, deixa-se de notificar, na DO, a causa básica, que teria levado a desencadear as causas orgânicas. Nessa situação, vítimas são notificadas, mortas, sem o registro da causa básica, daí, não são computadas como vítimas de acidente de trânsito.

MELLO JORGE relata, em vários estudos, que, quando se trata de notificação precisa da DO, em relação as causas externas, incluídos os acidentes de

trânsito, a DO deixa a desejar, por não constar no diagnóstico de morte a verdadeira causa do óbito, a "Causa Básica". LAURENTI e col. (1987) retratam que:

> Como é de responsabilidade do médico legista o preenchimento e carimbo nos atestados de óbitos decorrentes por acidentes e violência, em muitas das vezes ocorre uma omissão por parte desse profissional que por temor, ou talvez por envolvimento com o poder judiciário ou com a polícia, colocam no atestado apenas a causa médica da morte relativo à natureza das lesões, não fazendo nenhum elo com a real causa do óbito (LAURENTI e col. 1987). Muitas vezes, vários óbitos caem na ampla e equivocada classificação de "Causa Ignorada".

Diante desse quadro, faz se necessário o questionamento a respeito da persistente presença de tal condição, o insuficiente preenchimento da "causa" na declaração de óbito, principalmente, pela importância que tem para estudos de mortalidade por AT e violência, que têm as DO's, como fonte de informações. Com as falhas na notificação, fica claro que as estatísticas provenientes de tais informações se apresentem, de certa forma, comprometidas, ou melhor dizendo, prejudicadas. Se essa situação perdurar, ao longo do tempo, em forma de uma situação cristalizada, subnotificações relevantes continuarão existindo.

MELLO JORGE (1990) ressalta que "o médico deve preencher o atestado de óbito e colocar como causa terminal a natureza da lesão que levou à morte e, necessariamente, fazer menção ao tipo de acidente ou violência que originou as lesões e levaram à morte". Acrescenta, ainda, que, na grande maioria das vezes, quem preenche tal formulário acaba sendo o funcionário do IML que, por desconhecimento ou negligência, deixa de preencher corretamente o atestado de óbito, ainda que, muitas vezes, tivesse o boletim de ocorrência policial, em mãos.

Em Rio Branco, a morte decorrente de acidentes de trânsito é notificada pelo IML, a partir do exame de necropsia, e o que se espera, é que todas as vítimas decorrentes de causa violenta, em especial, dos AT, sejam encaminhadas ao Instituto, Médico Legal para tal exame. Não é incomum ver situações, em que algumas vítimas passam muito tempo internadas, e que, ao passarem pela assistência de vários

profissionais médicos, no desfecho final, o profissional presente no momento, faz a notificação de óbito, registrando como causa, apenas as condições fisiológicas, sem descrever a real causa principiante de tal processo biológico, ignorando a lei penal e desclassificando a categorização *mortis* de tal vítima.

Outra situação presente relaciona-se com a família da vítima, que, motivada pelo sofrimento, negocia com a funerária o sepultamento da vítima, desobedecendo aos preceitos impostos na lei; em situação de vítimas, que falecem em casa, a família, por vezes, deixa de informar o médico sobre a real causa que levou à morbidade e esquece, ou mesmo, desconhece a importância de encaminhar o corpo do familiar ao IML, e, diante disso, observa-se que muitas vítimas deixam de compor as estatísticas reais dos AT.

Uma unidade que desenvolve a atividade de notificação de óbito é o DETRAN/AC, que contabiliza todos os óbitos que ocorreram no momento do acidente e até 30 dias após a ocorrência. Os dados de óbito do DETRAN após o evento (AT's) provêm, em sua maioria, do IML e hospital. Embora haja todo esse esforço em notificar, a referida unidade não contabiliza todas as vítimas fatais por AT. Já o SIM, instituído pelo Ministério da Saúde, detém as informações de morte provenientes do IML, passando a escriturar, em seu banco, as mortes por causas externas, como item esclarecido de "acidente de trânsito", quando o mesmo é explicitamente justificado em atestado de óbito.

4.1.8 Vítimas fatais pelo DETRAN/AC, IML, SIM

Na tabela 8, são apresentados os dados de mortalidade, advindos das três instituições, podendo ser observado o desencontro de informações notificadas, evidência de um sistema de informação deficiente. Em dois períodos, o DETRAN/AC apresentou mais notificações que os demais órgãos, permitindo supor que o mesmo tenha incorporado dados do IML e de outra fonte optativa, como cemitérios, hospital e jornais para explicar tal diferença. É importante relembrar, ainda, que o DETRAN/AC, mesmo apresentando maior número de registros de

óbitos que os demais, contabiliza, em suas estatísticas, apenas os óbitos ocorridos nos locais dos acidentes e aqueles ocorridos até 30 dias após a ocorrência, conforme mencionado anteriormente.

TABELA 8 – Distribuição das vítimas fatais, de acordo com as fontes DETRAN/AC, IML E SIM em Rio Branco – AC no período de 2005 a 2007.

Ano	**NÚMERO DE VÍTIMAS FATAIS**		
	DETRAN	**IML**	**SIM**
2005	62	60	60
2006	42	45	48
2007	69	66	66

O IML chega a impressionar com a diferença, pois, conforme amplamente relatado, é ele que realiza os exames cadavéricos e emite os laudos de necropsia. Vale destacar que o IML notifica todas as mortes decorrentes de acidentes, isso, quando registra, em seus laudos e na DO, a causa básica de morte das vítimas, incluindo as que morreram em qualquer período, após a ocorrência dos acidentes, sendo provenientes de hospitais, ou não.

Essa diferença pode ser presumida, pela presença de mortes enquadradas na classificação de "causa ignorada", decorrente do problema das notificações, anteriormente discutidas. Muitas vezes, isso pode ser acrescido de provável desinteresse em desvendar a real causa de morte das vítimas, por se tratar de uma unidade passiva, que se restringe apenas a notificar os óbitos que ali chegam, não impondo, em sua condição, qualquer busca de óbito que tenha ocorrido e que deveria ter sido encaminhada a essa unidade e não o foi.

Outra ponta do *iceberg* está relacionada ao não registro da causa básica. Nenhum registro do IML especifica, com clareza, a ocorrência do acidente e seu tipo, razão, pela qual, não se recomenda trabalhar apenas com dados dessa unidade, de

forma isolada, ao se desenvolverem estudos sobre acidentes e violência. Muito embora, há que declarar e enfatizar, a importância que o IML tem para estudos sobre acidentes nos aspectos de mortalidade, visto que se trata da instituição legalmente respaldada para realização de todos os exames cadavéricos, bem como para reconhecimento de todos os tipos de lesões apresentadas por vítimas de trânsito, o que pode ser justificado pela presença de profissionais qualificados para tais procedimentos.

Em se tratando do SIM/MS/DAPE/AC, observa-se que o mesmo se pareia com o DETRAN/AC, e em alguns anos, apresenta diferenças de dados em relação ao IML, permitindo supor que, se os dados do SIM provêm do IML, notificações do IML não tenham sido acondicionadas, de forma necessária, podendo ter sido extraviadas em arquivos. No ano de 2006, o SIM apresentou valores maiores ao do IML, o que mostra que o SIM tenha adquirido essas informações por via diferente da coletada usualmente (via IML), levando a crer que, juntamente com o ocorrido com o DETRAN/AC, vítimas passaram despercebidas pelo sistema de notificação do Instituto Médico Legal, ou foram sepultados sem o respectivo exame cadavérico.

Reitera-se, novamente, o quanto seria oportuno e relevante se todas as instituições envolvidas operassem segundo um único sistema de notificação, medida essa que contribuiria não só com a melhoria do serviço, como também, no aperfeiçoamento do sistema de informação de mortalidade, em que dados pudessem ser permutados e complementados entre as instituições. Com isso, poder-se-ía garantir uma eficácia de notificações, favorecendo, dessa forma, uma qualidade de registro, com objetivo estatístico positivo, para implementação de programas preventivos voltados para redução de acidentes de tráfego na capital.

Embora as dificuldades no sistema de notificações, em especial, das DO's, sejam de caráter nacional, acredita-se ser possível mudar a realidade, no âmbito do município de Rio Branco, mediante um trabalho integrado de análise dos dados e realimentação dos sistemas de informação, em conjunto com as instituições de

pesquisa e autoridades do trânsito e, até mesmo, no aproveitamento dos resultados de pesquisa sobre esta temática, para solução dos problemas de acidente de tráfego.

4.2. CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO

A caracterização dos acidentes de trânsito, em um estudo epidemiológico, faz-se de fundamental importância, a partir do momento em que se necessita apropriar-se da realidade, com vistas à formulação de medidas de intervenção, em especial, as de caráter preventivo. A caracterização dos acidentes requer, previamente, a identificação da frota de veículos que circulam em uma cidade, bem como sua população, e a taxa de veículos distribuída nessa população.

4.2.1 Quanto ao índice de motorização

TABELA 9 – Apresentação do índice de motorização por 10 habitantes, em convenção com a frota e a população, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Ano	Frota*	População**	Veículos/10 habitantes
2005	56.584	305.730	1,9
2006	62.217	314.126	2,0
2007	71.129	322.449	2,2
2008	83.614	301.398	2,8

A tabela 9 mostra a crescente frota de veículos, no período estudado, e crescimento da população, nos anos de 2005 a 2007, com um pequeno decréscimo no ano de 2008. Prosseguindo, da mesma forma que KILSZTAJN e col. (2001) realizaram em seu estudo, procurou-se obter a taxa de veículos por 10 habitantes, no

município de Rio Branco. O que se pode notar, na tabela, é que o número de veículos por habitantes, no período estudado, aumentou 47,4%.

Diante desse resultado, chega-se a questionar se isso seria positivo, ou se tornaria um malefício, a pesar na problemática dos acidentes de trânsito. No estudo de KILSZTAJN e col. (2001), são relatadas estimativas internacionais, e, para o Brasil, quanto maior o número de veículos, por habitantes, menor o número de óbitos por acidentes de trânsito, por veículo, apontando para o fato de que, quanto menor o número de veículos por habitantes, maior o grau de violência no trânsito, medido pelo número de óbitos, por veículo. Neste estudo, contudo, não foi possível calcular o número de óbitos, por veículo, uma vez que não se trabalhou somente com a população residente, e sim com óbitos de ocorrência no município, incluindo vítimas que vinham das demais localidades do estado do Acre.

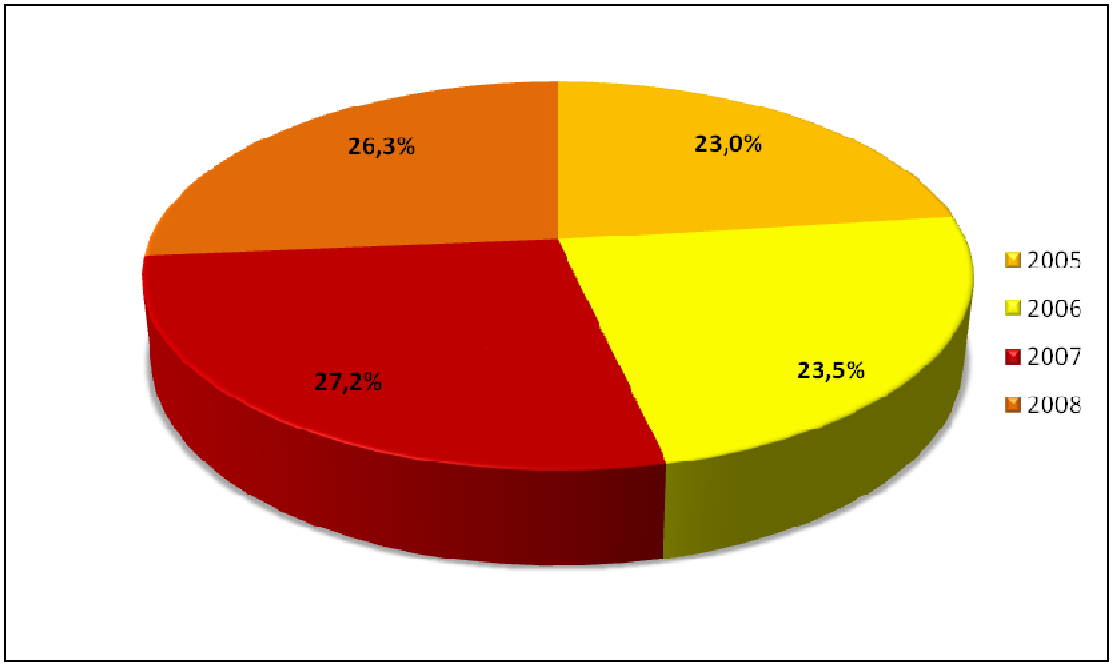
Os AT's, em todo o mundo e, no Brasil, têm aumentado, a ponto de os acidentes constituírem, hoje, a segunda causa de morte no Brasil, com estatísticas alarmantes. A morte tem-se apresentado como um dos aspectos mais significativos da violência, merecendo, não só atenção, como também interferência emergencial para modificação dessa situação. Estudo realizado por DUARTE e col. (2008), nos anos de 1980-2005, apontou que, dentre as capitais estudadas, Campo Grande – MS, Boa Vista – RR, Rio Branco – AC e Goiânia – GO, apresentaram riscos de morte, por AT, maiores que as médias do conjunto de capitais das regiões estudadas. Os indicadores de Goiânia e Rio Branco excederam, em 54%, os apresentados por Belém do Pará, expressando-se, assim, a gravidade da problemática na capital Acriana.

4.2.2 Quanto à distribuição anual

O aumento dos acidentes de tráfego, na realidade de Rio Branco, mostra a imensa falácia que passa a se fazer presente na sociedade local, situando os acidentes no campo das eventualidades e casualidades, como algo externo, superior e misterioso de ocorrência. Ao assim entender, exime-se de qualquer responsabilidade,

não estabelece limites ao problema, bem como não exige e nem questiona a imposição de ações, referentes à situação. Enquanto persiste esse modo de pensar, o sistema de saúde continua sustentando essa massa volumosa de assistência às inúmeras vítimas dos AT's.

FIGURA 8 – Distribuição e percentual de Acidentes de Trânsito ocorridos em Rio Branco – AC, no período de 2005 a 2008.



De acordo com a figura 8, pode-se observar o aumento dos acidentes de tráfego, no período estudado, representando um acréscimo de 14,3%. Isso nos leva a presumir que nada, ou pouca coisa tenha sido feito acerca dessa problemática, talvez pelo caráter casual atribuído pela sociedade, ou mesmo, para não ter que encarar a realidade, frente a uma avalanche, de difícil enfrentamento.

É notória a existência de medidas diversas para conter o problema, não se tratando, aqui, daquelas que extrapolam a capacidade atual do município em operacionalizá-las, mas de algumas, de caráter amplo, no âmbito municipal, integrando os setores envolvidos nas questões de trânsito, e de suas consequências, segundo uma abordagem, necessariamente, interprofissional e intersetorial, com base

em conhecimentos interdisciplinares. Nessa linha, SILVA e col. (2003) reforçam a colocação, acima, ao afirmarem: "por ser o trânsito uma estrutura complexa, medidas de trabalho multiprofissional passam a ser uma das saídas para resolução do problema, pois o fenômeno engloba diversas variáveis agindo ao mesmo tempo".

Não cabem, dentre essas medidas, *Blitz* esporádicas, nem muito menos, punições de multas aleatórias, mas, um conjunto de medidas, incluindo a sociedade e o próprio indivíduo, como modificadores do processo. A educação constitui uma opção do leque de intervenções, dado seu caráter transformador e instrumentalizador de processos pedagógicos, voltados para o coletivo. Reitera-se que a prevenção, partindo de órgãos e unidades, de forma isolada, dificilmente alcançará o impacto frente a medidas desenvolvidas por diversos setores da sociedade.

O estudo de DUARTE e col. (2008), em que ficou evidenciado que Rio Branco, ao lado de outras cidades – Brasília-DF, Goiânia-GO, Campo Grande-MS e Macapá-AP, apresentavam um risco de morte, por acidentes, dos mais elevados do país, foi realizado em um período que coincide com a implantação do novo Código de Trânsito Brasileiro, sendo os resultados estatisticamente positivos, mostrando que medidas amplas e com rigor podem se tornar benéficas nessas circunstâncias. Das capitais da região norte, envolvidas no estudo, Rio Branco/AC e Macapá/AP se destacaram na redução do risco de morte por acidentes.

O aumento no número de acidentes de tráfego pode ser presumido e justificado, também, por questões comportamentais, comportamento esse definido pelo intenso estresse cotidiano com que as pessoas convivem, a pressa, a imposição de desejos e vontades, as prioridades que as pessoas tentam estabelecer em sua figura em relação ao próximo, independente de sua condição. ROZESTRATEN (1988a) afirma que o comportamento do participante, na circulação, deve fazer parte do tripé dos eixos que permeiam o trânsito.

GÜNTHER (2003) faz uma ressalva quanto à existência de três dimensões que tentam predizer os aspectos comportamentais, o conhecimento, as práticas e as

atitudes, acrescentando, aos eixos referidos por ROZESTRATEN (1988) – participante, o veículo e a via – um quarto, entendido como as regras e normas da sociedade, condicionadoras dos aspectos comportamentais sociais corrompidos.

Nesse sentido, CORASSA (2003) retrata o comportamento mascarado no trânsito, relatando pessoas que têm comportamento amplamente aceitável em casa e no trabalho e, quando no trânsito, expõem, de forma cruel e abominável, a impressionante condição de ser humano, expressa pela agressividade, não impondo limitações ao seu ego e desencadeando processos violentos nos acidentes de tráfego. Dessa forma, a autora refere, ainda, o sinônimo do carro na vida das pessoas, entendido como um instrumento de poder, auto-afirmação, a compensar certos sentimentos de insegurança, inadequação e inferioridade, levando a situações dos sinistros, permeados de mortes e lesões.

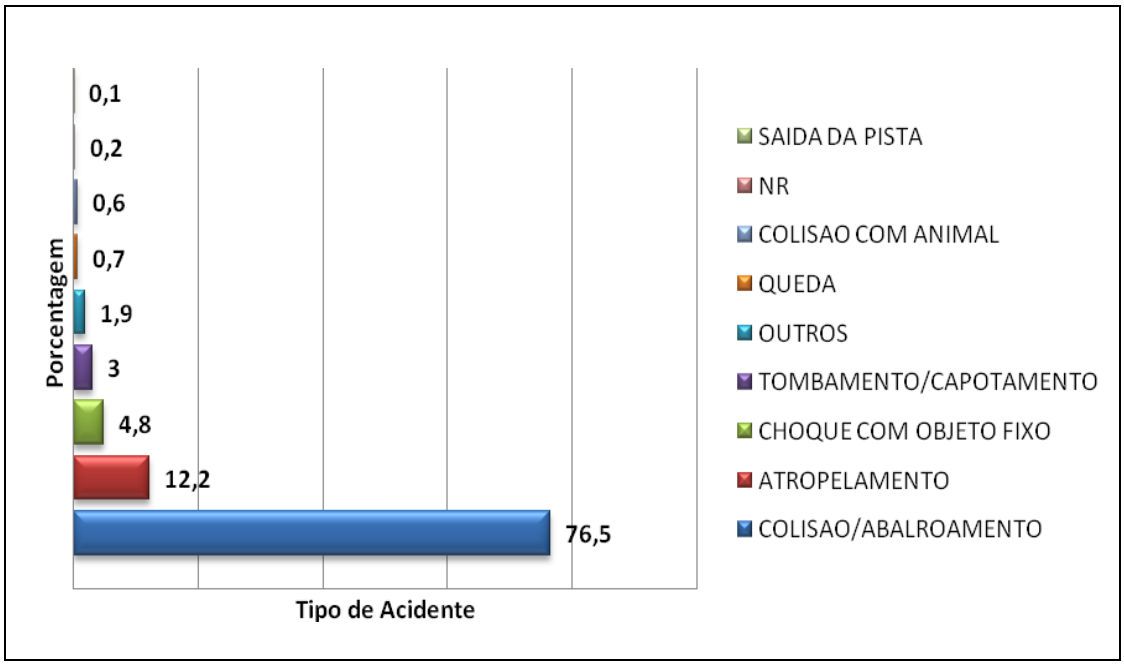
Estudar acidentes de tráfego implica reconhecer as potencialidades dos acidentes em causarem danos em suas vítimas, para isso, inclui-se, como fundamental, o conhecimento dos tipos de acidentes. Mas, como entender os tipos de acidentes? Recai, aqui, no entendimento da estrutura humana, composta de ossos e músculos e órgãos altamente sensíveis. Recai, ainda, no conhecimento da intensa carcaça metálica, que é o automóvel. É relevante entender que o tipo de acidente impõe uma série de condições às vítimas, relacionadas à sua gravidade nas lesões e à vida.

Faz-se entender que, em muitas situações decorridas dos acidentes, chega-se a ter vítimas que nem sequer apresentam lesões, enquanto outras chegam a perder a vida. A OMS (2007) classifica os envolvidos, partindo do conhecimento do tipo de acidente. No presente trabalho, reconhece-se não ter sido tarefa fácil encontrar, em impressos das instituições, a especificação correta do tipo de acidente de trânsito, levando, muitas vezes, à subjetividade, na identificação de tais lesões.

4.2.3 Quanto à natureza

A figura 9 mostra o frequente número de acidentes, por colisão ou abalroamento, representando 76,5% de todas as variações, seguidos de atropelamentos, com 12,2%. Ao se presenciar o elevado número de colisões, percebe-se que veículos automotores estão mais presentes nessa condição.

FIGURA 9 – Distribuição dos Acidentes de Trânsito, de acordo com a natureza, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Alguns estudos evidenciam as colisões, como o tipo mais frequente de acidentes, corroborando com a realidade Acriana (CET, 1997, 2000; OLIVEIRA e col., 2004; CUNTO, 2004; MODELLI e col., 2008). Porém, esse resultado apresentado em Rio Branco diverge de outros estudos, apresentados por outros autores, que relatam atropelamentos, como acidente mais comum, em especial, no aspecto de mortalidade (MELLO JORGE,1980,1982; OTT e col., 1993; MINAYO, 1994; KLEIN, 1994; SOUZA e col., 1997; SCALASSARA e col., 1998; DRUMOND JUNIOR e col., 1999; GAWRYSZEWSKI e col., 2000; MESQUITA

FILHO, 2003; GAWRYSZEWSKI e col., 2004; FERNANDES e col., 2005; SOUZA e col., 2006; BARBOSA e col., 2007; SOUZA e col., 2007; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007; MALVESTIO e col., 2008).

Acidentes decorrentes de colisão/abalroamentos não foram especificados, quanto ao tipo de colisão, nos dados do DETRAN/AC e, nos registros de óbitos do IML, foram raras as notificações que tinham registrada a real variação da colisão e, quando presentes, não se sabia se eram fidedignas ou permeadas de subjetividade do relator. É de suma importância conhecer o tipo de colisão, pois é, a partir dela, que se tem a visão da real gravidade das lesões, em especial, da vítima, para que se possa atuar de forma preventiva na condução e circulação dos veículos.

Em segundo lugar, na figura 9, aparece atropelamento, como outra situação de acidente mais frequente, evidenciada em outros estudos apresentados por diversos autores, que acaba vitimando muitos indivíduos. É notória a desigualdade de condições entre veículo e pedestre, em que o pedestre não tem sequer metade do arcabouço metálico do veículo, que possa lhe garantir qualquer amparo e segurança, no momento do impacto. A vulnerabilidade do pedestre é, lastimavelmente, presente, quando se abordam processos de circulação humana, nos dias atuais.

Outro aspecto, a ser observado na figura 9, está relacionado à queda, colisão com animal e saída da pista, e que acabam por reiterar os demais tipos de situações que levam a acidentes de trânsito. A colisão com animal é presente nas rodovias, próximas de propriedades rurais, quando proprietários liberam seus animais nos pastos, que acabam escapando para as rodovias, promovendo acidentes de trânsito.

A queda aparece em condições envolvendo motocicletas, vindo a gerar vítimas, integrando as estatísticas dos acidentes. Relacionados a situações “outros” e NR/ “não – relatados”, muitos deles contribuem para piorar o quadro de sub-registro do tipo de acidente. O que se questiona é o motivo da inexistência de tal registro, em ocorrências, o que leva a supor desconhecimento da importância desse tipo de notificação para estudos de tráfego, por parte daqueles responsáveis por essa tarefa.

Ao se analisar o tipo de acidentes, consecutivamente, cai-se na questão do tipo de veículo envolvido. Como todo conceito de acidentes de trânsito parte do princípio de que, para que o mesmo ocorra, faz necessário que haja a presença de um veículo em via pública, é indiscutível a necessidade de se conhecer o tipo de veículo, para que se possa conhecer o perfil dos condutores, bem como sua relação de envolvimento nos acidentes.

4.2.4 Quanto aos tipos de veículos envolvidos

TABELA 10 – Tipo e percentual de veículos envolvidos em Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Tipo de Veiculo	2005	2006	2007	2008	Total	%
MOTOCICLETA	1042	1122	1418	1476	5058	43,4
AUTOMÓVEL/CAMIONETA	754	807	998	975	3534	30,3
BICICLETA	441	393	346	312	1492	12,8
CAMINHÃO/CAMINHONETE	307	319	299	259	1184	10,2
ÔNIBUS/MICROÔNIBUS	70	59	53	50	232	2,0
NR	50	29	47	24	150	1,3
OUTROS	1	1	2	3	7	0,1
TOTAL	2665	2730	3163	3099	11657	100

A tabela 10 apresenta dados que evidenciam um grande envolvimento de motocicletas nos acidentes, com 43,4%, seguidas de automóveis, com 30,3%, bicicletas, com 12,8%, e caminhão, com 10,2%. Conforme observado, anteriormente, na tabela 5, a taxa de crescimento de motocicletas/motonetas, no município de Rio Branco, foi de 17,2%, no período estudado.

KOIZUMI e col. (2007) evidenciam, em seu estudo, que o fenômeno das motocicletas não se faz presente apenas no Brasil, mas também em países Asiáticos e da América do Norte, como os EUA e certos países europeus, que convivem com o

intenso trânsito de motocicletas nas cidades, favorecendo a ocorrência de acidentes, com vítimas, frequentes no dia-a-dia de seus usuários, devido à vulnerabilidade dos mesmos, nas mais variadas situações no processo de circulação.

Motocicletas são os veículos mais comumente envolvidos em acidentes, presumidamente, em decorrência de uso incorreto com que seus usuários fazem da mesma, por sua facilidade de passagem por entre os veículos, seja no fluxo normal ou em congestionamentos, levando os condutores e passageiros a se tornarem vulneráveis a acidentes.

É comum, no cotidiano de Rio Branco, as motocicletas realizarem suas ultrapassagens, pela direita e na contramão, em vias movimentadas, violando as leis de trânsito. Ainda se presenciam motociclistas que não fazem o uso do dispositivo de segurança (capacete), principalmente, em períodos noturnos e madrugada e nos curtos percursos feitos nos bairros e nas proximidades de sua residência, por julgarem que "o acidente é sempre um problema com o outro". LIBERATTI e col. (2003) retratam que, entre as características mais intensamente associadas ao não uso de capacete por vítimas de acidentes de motocicleta, estão: ser menor de 18 anos, presença de hálito etílico e condução em períodos noturnos e madrugada.

Quando se fala da presença da motocicleta em acidentes, incluem-se não só as colisões com veículos automóveis, ônibus ou com outras motocicletas, mas também os atropelamentos por motocicleta que, juntamente com automóveis, formam o dueto causador de atropelamentos, sendo crescente nos dias atuais. As estatísticas elaboradas pela CET (2000) revelam a motocicleta como o segundo veículo mais envolvido em acidentes, com vítimas, e em atropelamentos.

KOIZUMI (1984, 1985) relata, em seus estudos, que o número de vítimas de acidentes de motos é elevado, sendo maior que o número provocado por acidentes de automóveis, para isso contribuindo a exposição evidente que o indivíduo tem, ao conduzir uma motocicleta. A autora refere que o número de motocicleta era crescente, a cada ano, e que o percentual de motocicletas envolvidas em acidentes de

trânsito vitimava mais que os demais veículos e que, quando geravam vítimas fatais, eram compatíveis com os demais veículos.

LUZ e col. (2009), citados anteriormente, em estudo realizado na Bahia, retrataram o crescimento no número de motocicletas, na zona rural. É cabível o entendimento da popularidade da motocicleta, frente aos demais veículos. Seu número se faz crescente, a cada ano, pela sua infinita utilidade e pela facilidade de aquisição, atingindo grupos sociais de distintas condições econômicas. O uso desse veículo vem ganhado corpo, à medida que os indivíduos a transformaram em opção de condução de vários passageiros, com desejo de chegarem mais rapidamente a seus destinos, e por um preço acessível, criando-se, assim, o fenômeno "moto-táxi", no tráfego urbano.

Além desse fato, a moto ainda está relacionada aos meios de entrega rápida de produtos de diversas empresas alimentícias e artigos em geral. É sabido que a implantação desse sistema de entrega é bem característica do mundo capitalista, trazendo à tona a comodidade, conforto do consumidor, acrescido do baixo custo ou gratuidade desse serviço, eficácia e rapidez na entrega, sendo esta uma característica peculiar dessa atividade, inserindo-se, aqui, os *moto-boy*.

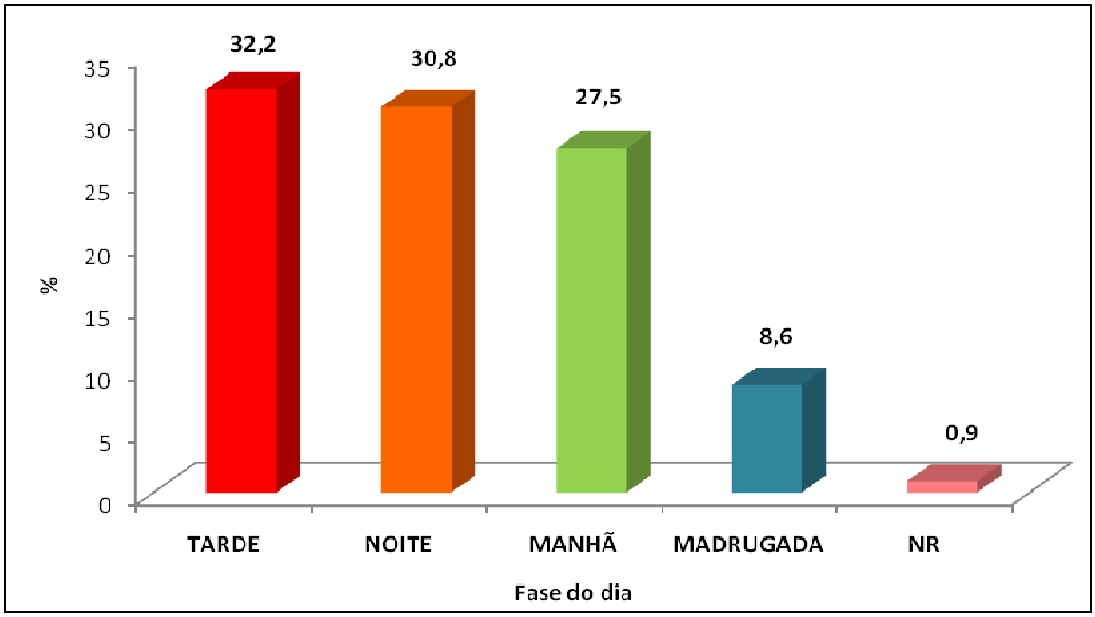
É no contexto de rapidez e imprudência que faz parte o cotidiano de moto-taxista, *moto-boy* e condutores de moto, em geral, transformando esse veículo em ameaça constante à vida no trânsito, daí seu grande envolvimento em acidentes na realidade de Rio Branco, contribuindo para agravar as reais estatísticas.

As ocorrências de trânsito são distribuídas pelos diversos turnos, durante as vinte quatro horas do dia, é presumível que os indivíduos desenvolvem uma série de atividades relacionadas ao trabalho e aquelas destinadas ao lazer. SOARES e col. (2006) assinalaram que, na categoria dos acidentados, os resultados penderam para riscos elevados para as vitimas classificadas como pedestre, ciclistas e motociclistas, diante do que é possível pensar que ser motociclista é fator de risco para envolvimento em acidentes de tráfego.

4.2.5 Quanto à fase do dia

A figura 10 apresenta o número de ocorrências dos acidentes, segundo turnos do dia, destacando-se o turno da tarde, com 32,2%, seguido do turno da noite, com 30,8%, manhã, 27,5% e madrugada 8,6%. MELLO JORGE (1980) já havia constatado menor número de acidentes fatais na madrugada, expressando conformidade com o presente estudo, ao encontrar baixa freqüência de acidentes nesse referido período, em decorrência de pouca atividade da população nessa fase do dia. Da mesma forma, KOIZUMI (1984) constatou resultados semelhantes na cidade de São Paulo, onde houve uma concentração elevada de acidentes no período da tarde, seguido da noite, e baixa ocorrência no período da madrugada.

FIGURA 10 – Percentual dos Acidentes de Trânsito, de acordo com a fase do dia, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Outros autores, como ANDRADE (1998), complementam tal fato, com a diferença apenas quando, no seu estudo, evidencia grande parcela de acidentes no período noturno. SCALASSARA e col. (1998) relatam um número de acidentes no período da tarde e noite, no início do turno, em sua primeira hora. OLIVEIRA (2001)

refere um número crescente de acidentes com motociclistas, no período da tarde, e de outras categorias, uma freqüência marcante no período da noite, divergindo apenas com crescente número de acidentes com motociclista, no período da madrugada, aos fins de semana. BARROS e col. (2003) relataram predominância de acidentes no período noturno, das 18:00 às 22:00; BASTOS e col. (2005), também, confirmaram maior frequência de AT à tarde e à noite.

BASTOS e col. (2005, p.820) discutem os AT's, no período, e ressaltam "a imprudente direção veloz, desobediência à legislação, em especial, à sinalização semafórica, uso de drogas lícitas e ilícitas, não desprezível a deficiente visibilidade noturna, sendo esses fatores contribuintes para a gravidade de acidentes no período noturno". Esse período fica comprometido, também, em virtude da enfadonha jornada de trabalho diurna, quando muitos indivíduos se destinam à residência, outros acabam entregando-se a uma jornada de trabalho adicional, enquanto muitos necessitam estudar, em período noturno. Nessas situações, a percepção e atenção ficam reduzidas e, muitas vezes, a pressa nos deslocamentos contribui para as ocorrências de acidentes de trânsito.

Acrescidos a isso, no período da tarde e da noite, pessoas se apresentam mais cansadas ao final do dia, a capacidade de raciocínio se torna mais reduzida, pela carga de trabalho. Ao fim da tarde, pessoas costumam estar mais apressadas para se dirigirem às suas residências, ao seio familiar, ao gozo de seu descanso, muitas vezes, após o cumprimento de uma segunda jornada de trabalho. Outro fator preponderante, no turno da tarde, em Rio Branco, é a ocorrência de calor muito forte, com sol radiante, contribuindo para o desconforto na circulação, durante o turno, estimulando a velocidade e a imprudência nos deslocamentos.

Corrobora-se com o estudo de OLIVEIRA e col. (2004), que relatam que, ao fim do dia, indivíduos passam a conjugar uma série de condições físicas e emocionais e que contribuem para a ocorrência dos AT, dentre elas: cansaço, pressões, ansiedade, preocupações, deixando-os, dessa forma, bem mais suscetíveis ao envolvimento em sinistros.

LIMA e col. (2004), em estudo sobre mortalidade, por acidente de trânsito, no município de Rio Branco, relataram que, no ano de 2001, o período de maior ocorrência de acidentes foi entre 18:00 e 6:00 horas que, em parte, corrobora com este estudo, quando inclui o período noturno, e difere da realidade atual, ao apresentar muitos acidentes durante as madrugadas.

A baixa frequência, no período da manhã, é justificada, fazendo crer que indivíduos estão mais descansados, após a noite de repouso, por se encontrarem com as necessidades básicas supridas (sede, fome e sono), favorecendo agirem no trânsito de forma mais tranquila, coerente e atenta. OLIVEIRA e col. (2004) descrevem que, no período da manhã, os indivíduos estão alerta, com reflexos apurados, facilitando a direção, nesse turno do dia.

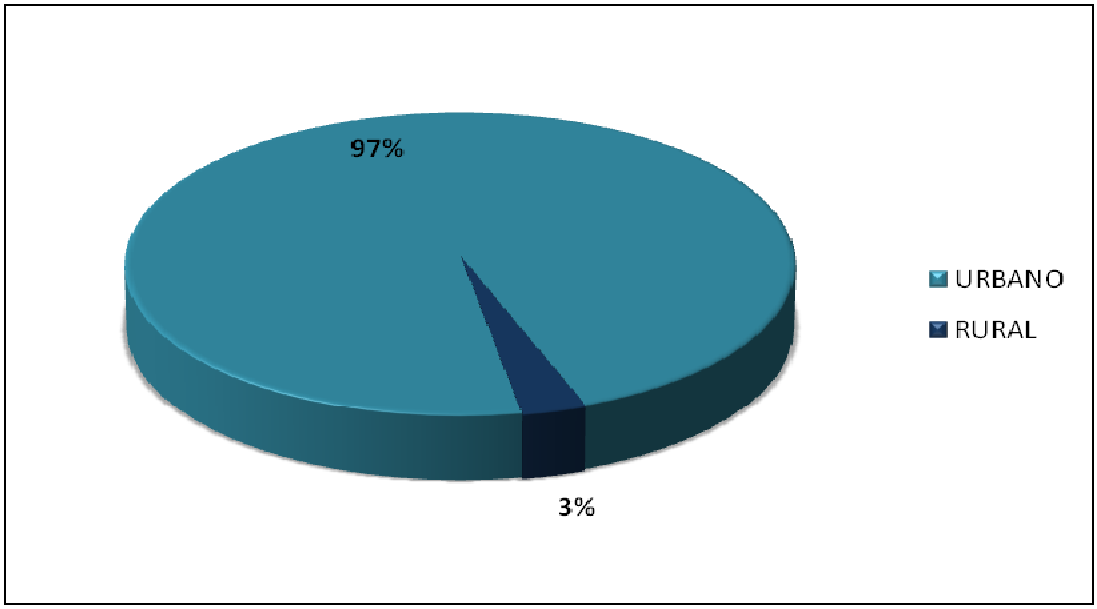
4.2.6 Quanto à área

Além das ocorrências dos AT's no período do dia, acidentes foram estudados, de acordo com a variável área, incluindo perímetro urbano e rural. É, indiscutivelmente, importante o conhecimento dessa condição, para identificação das áreas que apresentaram maior número de incidentes, para que se possam estabelecer medidas preventivas específicas para tal situação.

A figura 11 auxilia a visualizar que grande parte dos acidentes ocorreu em área urbana, com 97%, enquanto apenas 3%, em perímetro rural. ANDRADE (1998) constatou, em seu estudo, a mesma realidade apresentada na cidade de Rio Branco, com maior freqüência de acidentes no espaço urbano.

Diante dessa problemática urbana, em que se enquadram os acidentes, descortina-se uma realidade preocupante, já que, na zona urbana concentra-se, praticamente, a totalidade da população do município, que requer toda a infra-estrutura urbana básica, em forma rede de água tratada, de esgoto, iluminação elétrica, pavimentação e uma rede viária, capaz de promover condições mínimas para uma circulação eficaz e positiva.

FIGURA 11 – Ocorrência e percentual de Acidentes de Trânsito, de acordo com a área, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



É estrondoso o percentual elevado de acidentes no perímetro urbano, pelo fato de a fiscalização se fazer mais presente, por ser dentro da cidade, onde se apresenta o fluxo contínuo de pessoas. E, nessa área urbana, o que se vê é a violência ganhando espaço, majoritariamente, em um meio idealizado para uma eficiente circulação. Em Rio Branco, há problemas de jurisdição da via, uma vez que grande parte do município é cortada por uma rodovia federal, em seu perímetro urbano, cabendo à esfera federal a fiscalização e controle do tráfego nessa via.

Ao se conhecer a freqüência de acidentes, por jurisdição, pode-se se traçar um perfil do ato de fiscalização, diante de graves infrações que se fazem presentes no dia-a-dia de uma via. Quando se pensa em rodovia, conjetura-se um trânsito fluente de veículos pesados, como caminhões de carga, o que seria o esperado, contudo, na BR-364, de Rio Branco, que corta a cidade em seu espaço urbano, o que se presencia é um grande fluxo de pedestres, ciclistas, motociclistas, veículos automotores e ônibus, chegando a mudar o contexto relativo ao rigor no controle desse trânsito.

4.2.7 Quanto à jurisdição e área

Na tabela 11, percebe-se um elevado número de acidentes em jurisdição estadual, em área urbana, o que vem ao encontro do número da população e da frota existente. É literalmente dentro da cidade, sob jurisdição estadual, que se vislumbra o espantoso e exorbitante número de acidentes de trânsito. As vias estaduais são de inspeção do órgão estadual DETRAN/AC e RBTRANS, esse último nos aspectos de sinalização, e é através da CIATRAN/AC que se controla o trânsito na capital.

TABELA 11 – Ocorrência e percentual dos Acidentes de Trânsito, de acordo com a jurisdição e área, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Jurisdição/Área	2005	2006	2007	2008	Total	%
ESTADUAL – URBANA	1419	1411	1594	1586	6010	93,0
FEDERAL – URBANA	32	52	103	68	255	4,0
ESTADUAL – RURAL	24	24	25	26	99	1,5
FEDERAL – RURAL	12	28	33	21	94	1,5
NR		1		1	2	0,0
TOTAL	1487	1516	1755	1702	6460	100

É perceptível que muito falta por fazer na problemática do trânsito em Rio Branco, os resultados mostram que a situação não tem sido contida, dando a entender que a fiscalização deixa a desejar, em seus aspectos punitivos e de medidas de prevenção, educação, até mesmo nos processos de obtenção da carteira de habilitação, quando deveria haver um maior rigor e ênfase nas conduções perigosas. Em face desse quadro preocupante dos AT's, as unidades envolvidas parecem pouco mobilizadas ou mesmo estimuladas para enfrentamento ou proposição de qualquer medida que vise mudar a realidade, limitando-se apenas à notificação de AT. Diante disso, procuram-se justificativas para tal estase pública, e que pode estar relacionada à falta de recursos humanos, ou mesmo, de planejamento de estratégias estruturadas.

Incide, nesse momento, no aspecto físico da inércia, em que, ficar parado, assistir o imenso cenário caótico e assustador, apostando que todo acidente é fruto de uma condição casual, fortuita, inevitável, que sobrevém na vida das pessoas, é inadmissível, acordar que acidentes sejam fatos "escritos, que teriam que acontecer", acabam recaindo em relatos de pleno conformismo e negação da realidade. Mas, retornando ao propósito deste trabalho, de subsidiar propostas de mudanças, mediante reconhecimento da realidade, é indispensável conhecer os envolvidos, o contexto social, na busca de descobrir o enigma que ronda a problemática dos acidentes de trânsito, que vêm acumulando vidas perdidas, a cada ano, compondo os anuários estatísticos da capital.

4.2.8 Quanto ao mês

Quanto à distribuição dos atos, segundo os meses do ano, o estudo contemplou esse aspecto para identificar possíveis diferenças, que pudessem ser atribuídas a especificidades sociais, culturais e locais de uma região. De modo geral, não se identificaram diferenças significativas no número de ocorrências entre os diferentes meses, no período de estudo.

Na tabela 12, observa-se um percentual maior de acidentes no mês de dezembro, com 9,3%, seguido de maio, com 9,3%, setembro, 9,0%, agosto, 9,0%, junho, 8,9% e outubro, 8,9%. A ocorrência de maior número de acidentes no mês de dezembro poderia ser presumida, por se tratar de um mês festivo, de férias de trabalho e atividade escolar, porém, o resultado encontrado dispensa buscar maiores explicações.

Estudos realizados em outros locais, entre eles, o de BASTOS e col. (2005), relataram o mês de dezembro, em Londrina "como um período visado de ocorrência de acidentes, em virtude de ser uma cidade de referência para atividades de compras e serviços, aumentando, dessa forma, a circulação de pessoas", presumindo que nesse mês as pessoas têm mais condições financeiras para realizar suas aspirações de consumo, sendo essa uma característica presumível dos AT's, em Rio Branco.

TABELA 12 – Ocorrência e percentual de Acidentes de Trânsito, em convenção com os meses do ano, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Meses	2005	2006	2007	2008	Total	%
JANEIRO	107	104	106	123	440	6,8
FEVEREIRO	98	89	118	114	419	6,5
MARÇO	101	108	138	125	472	7,3
ABRIL	127	122	141	154	544	8,4
MAIO	149	118	161	170	598	9,3
JUNHO	132	137	171	134	574	8,9
JULHO	138	129	142	128	537	8,3
AGOSTO	148	126	147	158	579	9,0
SETEMBRO	123	151	153	155	582	9,0
OUTUBRO	132	145	144	151	572	8,9
NOVEMBRO	110	144	141	149	544	8,4
DEZEMBRO	122	143	193	141	599	9,3
TOTAL	1487	1516	1755	1702	6460	100

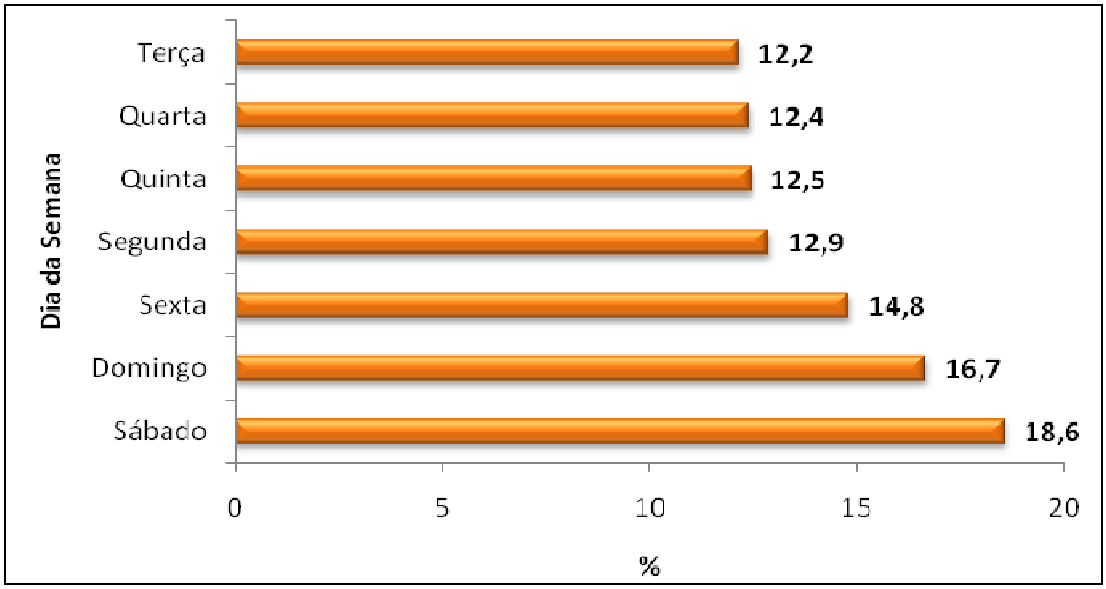
O mês de maio, diferentemente no mês de dezembro, é um mês em que se presume a freqüência mais elevada dos AT, por se tratar de início do verão Acriano, caracterizado de calor intenso, em que, aos finais de semana, indivíduos optam, como lazer: banhos públicos e particulares, associados ao consumo de bebida alcoólica.

Nos dias da semana, o calor ostensivo favorece o incômodo e o desconforto na circulação para as atividades laborais. O que ocorre, nas mesmas condições, nos meses de setembro, agosto, junho e outubro, em que, também, presencia-se um número expressivo de acidentes.

4.2.9 Quanto ao dia da semana

A figura 12 expressa a ocorrência de AT em dias que compõem a semana, destacando-se sábado, com 18,6%, seguido de domingo, com 16,7%, caracterizando os fins de semana como dias violentos, no processo de circulação humana. Dos dias da semana, destaque para sexta e segunda-feira, sendo os dias que antecipa e provém do fim de semana.

FIGURA 12 – Ocorrência e percentual dos Acidentes de Trânsito, de acordo com o dia da semana, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

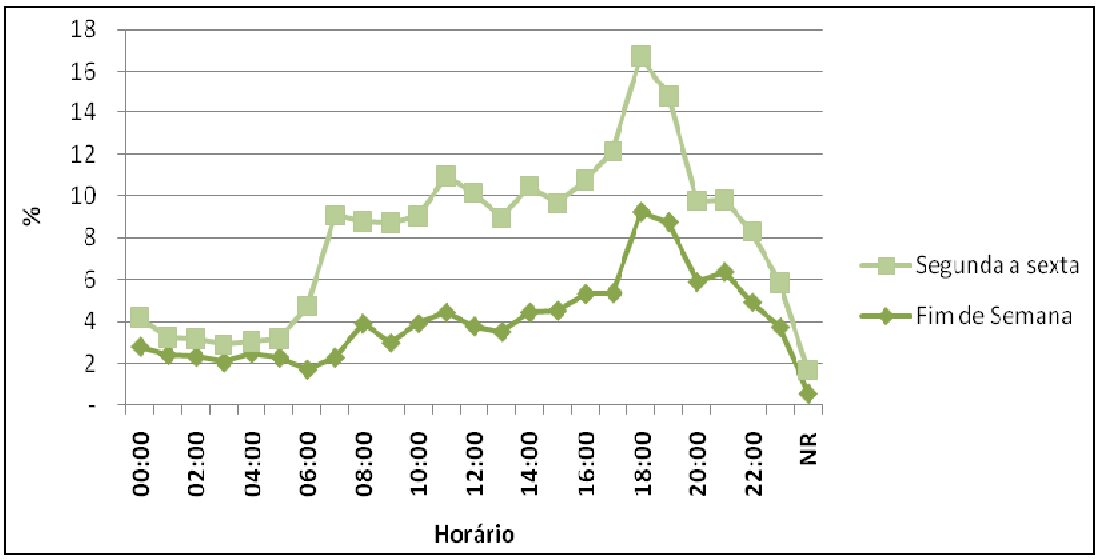


O menor percentual de AT correspondeu à terça-feira, por ser um dia em que, presumem-se, pessoas estão mais serenas e centradas nas atividades de trabalho, pelo descanso do fim de semana. A partir desse dia, observa-se uma tendência de crescimento das ocorrências, em virtude, talvez, do estresse cotidiano que atormenta os indivíduos no fim de mais uma semana, e a euforia que passa a tomar conta, com a aproximação do final de semana. GOMES e col. (2007) relatam, em seu estudo, os maiores índices de mortalidade nos finais de semana, com distribuição regular durante o período da semana.

Outros autores, também, são unânimes em ressaltar o elevado número de acidentes aos fins de semana (MELLO JORGE 1980, 1982; SOUZA e col., 1997; CET 1997, 2000; SCALASSARA e col., 1998; BARROS e col., 2003; ANDRADE e col., 2005). BARROS e col. (2003) ressaltam a terça-feira, como um dia de menor ocorrência de acidentes, vindo a corroborar com o estudo em questão. MINAYO (1994), ANDRADE e col.(2001) relatam a ocorrência acentuada de acidentes aos fins de semana, decorrente, em grande parte, de hábitos de ingestão de bebidas alcoólicas por indivíduos, vindo a se tornarem vulneráveis, bem como geradores dos AT's, haja vista, que o álcool e direção nunca se tornaram uma positiva combinação. O álcool reduz, drasticamente, a percepção, bem como encoraja a aventuras em altas velocidades.

4.2.10 Quanto ao horário e dia da semana

FIGURA 13 – Percentual de acidentes de trânsito, referentes ao horário, por dia da semana e fim de semana, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Ao se analisar a figura 13, o horário pelo dia da semana (segunda a sexta) e fim de semana (sábado e domingo), observa-se que, tanto no feriado, quanto nos dias da semana, o horário das 18:00 horas aparece como o pico das ocorrências de AT's, o que pode sugerir que, tanto as questões de lazer presentes aos fins de semana,

quanto o período intenso da jornada de trabalho, durante a semana, levam a uma exposição maior dos indivíduos ao final do dia.

A hora com maior número de acidentes foi 18h00min, seguida de 19h00min. Isso quer dizer que os AT's acontecem, com maior freqüência, ao final do período diurno e nas primeiras horas do período noturno, reforçando a idéia de que, ao final do dia, as pessoas se encontram bem mais desgastadas pelas rotinas do cotidiano, sem contar a visibilidade reduzida e desatenção ocasionada pelo cansaço.

Os horários de maior ocorrência de AT encontrados no presente estudo, foram os mesmos identificados por outros autores, em outros momentos. BARROS e col. (2003) relataram uma predominância de acidentes no período noturno, incluindo 18h00min e 19h00min horas, e concordando com a apresentação da distribuição dos horários dos acidentes na realidade Acriana. BASTOS e col. (2005) especificaram os AT's no retorno das atividades laborais, de 18h00min e 19h00min horas.

A caracterização dos acidentes de trânsito, em Rio Branco, leva a refletir sobre a forma em que se deu o desenvolvimento urbano e sua relação com a problemática dominante nas vias da cidade. Há de reconhecer, nesse sentido, que o aumento da frota de veículos, as facilidades de acesso ao bem automotor, a concentração urbana, o incremento das motocicletas no cenário viário, essas e outras condições impulsionaram, fortemente, a criação de condições favoráveis para que acidentes se tornassem agravantes na cidade.

De certa forma, os acidentes aqui caracterizados, chegam a confirmar a realidade de várias cidades brasileiras. Acidentes, aos fins de semana, bem definem a realidade de várias cidades, conforme relatado em trabalhos realizados em outras partes do Brasil, deixando transparecer, na maioria das vezes, estar inteiramente condicionado ao fator humano e a hábitos culturais de se expor a aventuras, nas horas de descanso e lazer. Assim, é possível entender que nem a máquina conseguiu intimidar o homem, muito menos a fatalidade de um acidente e a legislação em

vigor. O homem ainda não se conscientizou de que as escolhas no trânsito, nem sempre, são obras do acaso.

4.3 CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS

Vítima é entendida como todo indivíduo que, diante de uma condição adversa, vem apresentar comprometimento de sua integridade física e emocional, ou mesmo que, diante de uma circunstância, vem a se tornar desamparado.

Em um acidente de trânsito, a vítima se personaliza, de acordo com o seu envolvimento no acidente e com a sua condição, podendo tornar-se uma vítima não fatal e/ou fatal. Pela classificação do CTB (BRASIL, 1997) e OMS (2007), a vítima pode se caracterizar como pedestre, condutor, passageiro, ciclista e motociclista.

De acordo com a condição, o conceito de vítima fatal não tem sido consensual, conforme foi relatado anteriormente. O DENATRAN adota o conceito de vítima fatal como "Uma vítima de acidente de trânsito que falece no local da ocorrência", isso, com algumas exceções acordadas por alguns DETRANS, que utilizam as normas da ABNT (1989), pelas quais, entende-se que, também, venham a compor as estatísticas de vítimas fatais, as vítimas que morreram até 30 dias após a ocorrência do incidente.

Diferentemente, a OMS discorda de tal classificação, a partir do momento em que retrata a vítima fatal como todo indivíduo que tenha ido a óbito, em qualquer período após os acidentes, podendo ser meses ou anos após. De certa forma, é válido tal julgamento, haja vista, que a causa básica de morte de um indivíduo que tenha ido a óbito, por qualquer condição clínica, e que tenha história pregressa de AT, seja uma vítima fatal advinda da problemática dos acidentes de tráfego. Isso demonstra uma

situação preocupante, visto que, nas estatísticas do DENATRAN, parte das vítimas fatais deixa de ser computada.

"Vítimas não fatais, segundo o DENATRAN, são as vítimas de acidente de trânsito, que não falecem no local do acidente". Compõem-se de toda vítima que tenha sua integridade física prejudicada, gerada pelo evento traumático dos acidentes e que, na presença de lesões, necessitem de cuidados de saúde. Muitas dessas vítimas saem com vida dos acidentes, isso pode ser bem justificado com a melhoria no atendimento Pré-hospitalar - APH, ocorrido em todo país, em especial, no município de Rio Branco, contribuindo para o aumento da sobrevida, no local do incidente.

Tal condição, entretanto, não se faz presente em todo o fluxo de atendimento a acidentados, em especial, em unidades hospitalares, em que muitas dessas vítimas vão a óbito, seja pela potencialidade do agravo, seja pelo insuficiente número de leitos de assistência intensiva, supostamente pelo número excessivo de indivíduos que necessitam desse tipo de atendimento especializado. Na década de 80, dentre outros autores, MELLO JORGE (1980, 1982) relatou que o número de pessoas que morrem após as 24 horas do acidente é maior do que aqueles que falecem dentro das 24 horas. O que, presume-se, muitas vítimas ainda falecem dentro de unidades hospitalares. KOIZUMI (1985) confirma tal constatação, ao verificar, em seu estudo, que a maioria das vítimas fatais foi a óbito, no hospital, e a maior parte, nos 29 dias após o ocorrido.

Cabe assinalar a mudança do padrão demográfico e epidemiológico ocorrida no país, que fez com que unidades hospitalares de emergência e Unidade de Terapia Intensiva - UTI chegassem à exaustão, a ponto de não conseguirem suportar a demanda expressiva de idosos, portadores de doenças crônico-degenerativas, e o crescente número de vítimas de acidentes e violência que chegam a essas unidades.

Muito embora haja ilesos nos acidentes, sendo aqueles indivíduos que não sofreram nenhuma lesão corporal no evento, sua parcela é mínima e não é tão incomum, nas ocorrências dos AT's pessoas conseguirem sair íntegras, e isso pode

ser presumido pela sua classificação de envolvimento, por estarem usando equipamentos de segurança, ou mesmo que, pela natureza do acidente, conseguiram se resguardar. Assim, bem se denota a expressiva diferença entre vítimas e envolvidos, porém vale acrescer que mesmo não sofrendo lesão, o indivíduo, muitas das vezes, passa a carregar traumas emocionais por toda a vida, sendo, em alguns casos, necessário o acompanhamento com profissionais especializados para a cura psicológica.

4.3.1 Vítimas por acidentes de trânsito

TABELA 13 – Distribuição das vítimas, por Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

ANO	VÍTIMAS	ACIDENTE	VÍTIMAS/ACIDENTE
2005	1978	1487	1,3
2006	1971	1516	1,3
2007	2394	1755	1,4
2008	2300	1702	1,4

Na tabela 13, observa-se um crescente número de vítimas, no período de estudo analisado, com aumento de 16,2%, constatando-se que os AT's têm se tornado um grande problema de saúde pública, pelo constante número de vítimas, Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por indivíduos, que passam a compor a extensa lista de pessoas com invalidez e incapacidades, por seqüelas de trânsito, um número considerável de vidas perdidas (óbitos) incrementando problemas sociais e familiares, sem contar alterações na esperança de vida da população brasileira.

MELLO JORGE e col. (2006) relatam que os expressivos gastos com vítimas lesionadas, e as altas taxas de mortalidade e morbidade, fizeram com que os AT's ganhassem repercussão, levando a se tornarem um problema de grande impacto na sociedade, por vidas perdidas precocemente. IUNES (1997), complementando as

autoras, relata que os custos que permeiam os AT's são amplos e categorizam-se em custos diretos e indiretos.

> Os custos diretos referem-se aos gastos médicos que são os impostos a prescrições e ações médicas. E os custos com transporte e locomoção para tratamento, diagnóstico e reabilitação, mudanças de hábitos recaem como custos diretos não-médicos impostos por uma doença. E já nos custos indiretos inclui-se a perda de produção e produtividade trazidas pela doença ou problema de saúde, como perda de dias de trabalho, e a menor produtividade gerada por limitações físicas ou psicológicas (IUNES, 1997, p.39).

Nesse contexto, é pelo número de vítimas, que se avalia o peso que os AT's representam para uma sociedade. A tabela 13 apresenta, ainda, o número de vítimas por acidente, revelando a participação de 1,3 a 1,4 vítimas em cada AT. Por esse resultado, parece que a realidade de Rio Branco não apresenta gravidade, ao se relacionarem a magnitude dos sinistros (AT) e o número de vítimas em um acidente isolado, porém ao contabilizar o número de ocorrências de trânsito, observa-se que a freqüência de vítimas é significativa, na localidade.

Ao constatar o crescente número de vítimas de acidentes, vem a indagação a respeito das condições que teriam levado a vitimar considerável número de indivíduos. É pelo conhecimento da circunstância em que se deram os AT's, que se pode estimar a gravidade e potencialidade dos ferimentos.

4.3.2 Quanto à natureza

Na tabela 14, é expresso um elevado número de vítimas de acidentes provenientes de colisões/abalroamentos, com 76,1%, seguido de atropelamento, com 12,0%, choque com objeto fixo, 4,8%, tombamento/capotamento, 3,8%. A ABNT (1989) define a natureza dos acidentes:

> Colisão/abalroamento como um acidente em que um veículo em movimento sofre o impacto de outro veículo, também em movimento podendo ser lateral, frontal, transversal e traseira (ABNT, 1989, p. 3).

> Atropelamento: acidente em que o pedestre(s) ou animal sofre(m) o impacto de um veículo, estando apenas uma das partes em movimento (ABNT, 1989, p. 3).
>
> Choque: acidente em que há impacto de um veículo contra qualquer objeto fixo ou móvel, mas sem movimento (ABNT, 1989, p. 3).
> Capotamento: acidente em que o veículo gira sobre si, em qualquer sentido, chegando a ficar com as rodas para cima, imobilizando-se em qualquer posição (ABNT, 1989, p. 3).
>
> Tombamento: Acidente em que o veículo sai de sua posição normal, imobilizando-se sobre uma de suas laterais, sua frente ou sua traseira (ABNT, 1989, p. 4).

TABELA 14 – Distribuição das vítimas, por natureza dos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Tipo de Acidente	2005	2006	2007	2008	Total	%
COLISÃO/ABALROAMENTO	1426	1556	1808	1785	6575	76,1
ATROPELAMENTO	277	235	297	230	1039	12,0
CHOQUE COM OBJETO FIXO	106	91	120	96	413	4,8
TOMBAMENTO/CAPOTAMENTO	92	27	92	118	329	3,8
OUTROS	69	17	39	22	147	1,7
COLISÃO COM ANIMAL		23	15	16	54	0,6
QUEDA	7	12	15	21	55	0,6
NR	1	5	5	2	13	0,2
SAÍDA DA PISTA		5	3	10	18	0,2
TOTAL	1978	1971	2394	2300	8643	100

Colisões/abalroamentos, conforme abordados anteriormente, constituíram o tipo de acidente que acarretou maior número de vítimas, não tendo sido possível, neste estudo, identificar a especificação do tipo de colisão (lateral, frontal, transversal e traseira), dado este ausente no banco de dados do DETRAN/AC e do IML.

Atropelamento ocupou o segundo tipo de ocorrência mais frequente, e a esse respeito, a Companhia de Engenharia de Tráfego de São Paulo relata, em sua

publicação, a relação expressiva da velocidade e o agravamento do atropelamento. A velocidade torna-se um fator preponderante, para se estimar o impacto sofrido pela vítima atropelada.

> O corpo humano suporta impactos de aproximadamente 30km/h. No caso de uma colisão acima dessa velocidade, a probabilidade de uma lesão grave ou fatal aumenta rapidamente (CET, 2000, p.22). Mediante um veículo automotor a estrutura humana se expressa altamente frágil e vulnerável.

Choque com objeto fixo e capotamento/tombamento foram outras variações de AT, porém com menor freqüência em relação aos tipos abordados, anteriormente. Isso pode ser presumido, em face de os capotamentos/tombamentos ocorrerem em rodovias, locais afastados da malha urbana, de maneira geral, contudo, não foi essa a realidade encontrada em Rio Branco, pois a maioria desses AT's ocorreu em perímetro urbano, isto é, dentro da cidade.

Relativo ao choque com objeto fixo, pode-se relatar que esse tipo de acidente é comum nas madrugadas, em pistas livres, quando pequeno número de veículos e pessoas estão circulando, favorecendo liberdade do acelerador, com altas velocidades, agregando-se, a isso, o consumo de bebida alcoólica incidindo nessa natureza de acidente, fator esse não encontrado no estudo, visto que os AT's ocorreram, em grande parte, no período da tarde e da noite, períodos de grande fluxo de veículos.

Estudos e publicações confirmam os resultados apresentados neste trabalho, apresentando a colisão/abalroamento, como uma condição presente nos acidentes de tráfego. OLIVEIRA e col. (2004) e CET (1997, 2000) relatam que as colisões se destacaram dentre AT, na condição de acidentes fatais com vítimas não pedestres. SCALASSARA e col. (1998) relataram, em seu estudo, que a mortalidade por atropelamento foi de 30%, seguido das colisões, porém a natureza do AT esteve intimamente relacionada à faixa etária - no público idoso, nas crianças e adultos

jovens, o percentual de óbitos foi maior nos atropelamentos e, nas faixas de adulto jovem e adulto, em colisões.

Diferentemente, outros autores atribuem ao atropelamento a posição de causa mais freqüente em vitimar (LAURENTI e col., 1972; PUGLIESE e col., 1975; MELLO JORGE 1980, 1982, 1988, 1997a; MELLO JORGE e col., 1994; MINAYO, 1994; LADEIRA e col., 1998; DRUMOND JUNIOR e col., 1999; GAWRYSZEWSKI e col., 2000; GAWRYSZEWSKI e col., 2004; FERNANDES e col., 2005; BARBOSA e col., 2007; GOMES e col., 2007).

A condição dos atropelamentos é fator presuntivo de questionamentos, a começar pelas desproporções de espaços destinados a veículos e a pedestres, tendo, como comparação didática, a diferença de extensão das calçadas e das vias públicas. BARROS e col. (2005) relatam a velocidade, como fator contribuinte aos atropelamentos.

Pedestres são os mais lesados nos AT's. É esse público que, quando sai com vida das ocorrências, passa a compor o alto índice de internação hospitalar, por apresentar inúmeras lesões agravantes. OTT e col. (1993) referem, no seu estudo, que do total de atendimentos prestados a vítimas de acidentes, maior parte foi devido a atropelamentos ou colisões, observando que a colisão se fez mais presente em atendimento ambulatorial e os atropelamentos, em nível de internação.

Vale considerar que não só condutores de veículos automotores são responsáveis por atropelamentos; pedestres, muitas das vezes, comportam-se de forma suscetível a se tornarem vítimas dos AT, ao andarem em vias públicas, em vez de calçadas, atravessarem em locais inapropriados para passagem de pedestres, e por ingerirem bebidas alcoólicas, desrespeitando normas de segurança. No estudo realizado por MODELLI e col. (2008), evidenciou-se a mais alta taxa de alcoolemia entre vítimas de atropelamento.

Dessa forma, atropelamentos tornam-se uma natureza de acidente, capaz de levar a óbito grande parte das vítimas. Desde muito tempo, KLEIN (1994), MELLO JORGE e col.(1994) e SALLUM e col.(1999) já afirmavam que, no Brasil, grande parte das vítimas era pedestre e ia a óbito, além de responder pelas crescentes taxas de hospitalizações, por lesões.

Consideradas a vulnerabilidade e fragilidade do público alvo de atropelamentos, é importante a formulação de intervenções abrangentes e multiprofissionais, com vistas à preservação da vida desses usuários, em vias públicas, e que, muitas das vezes, compõem segmentos de baixa escolaridade e renda. SOUZA e col. (2006) relatam que as principais vítimas de acidentes pertencem a parcelas menos escolarizadas da população e que, na condição de pedestres, a pobreza pressupõe alta mortalidade.

Necessário se faz lembrar que, pela Constituição Federal, em seu art. 144, "A segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio". O CTB, em seu art. 1º, no § 2º, prevê que:

> Trânsito, em condições seguras é um direito de todos e dever dos órgãos e entidades componentes do Sistema Nacional de Trânsito, a estes cabendo, no âmbito das respectivas competências, adotar as medidas destinadas a assegurar esse direito (BRASIL, 1997, p. 1).

Paradoxalmente, o que se presenciam, na realidade, são inúmeras vítimas tornando-se incapacitadas e/ou indo a óbito nas imensas e pavimentadas vias públicas, não tendo seus direitos assegurados e respeitados, não levando em consideração qualquer significado moral, cultural e biológico que permeia a individualidade do cidadão na sociedade.

Dentro desse universo de pessoas que circulam no trânsito, cada indivíduo possui sua particularidade. O que se presencia no cotidiano é um grande volume de pessoas, circulando diariamente, cada um com seu objetivo, com suas limitações. E

diante do leque de diferenças, não se leva em consideração o bem coletivo, e muitas pessoas passam a levar às vias os costumes e as vontades impostas em sua própria casa, o que chega a gerar os primeiros conflitos de direitos no trânsito.

Um ponto a ser discutido é que, em algum momento de sua circulação na via, o indivíduo torna-se um pedestre, pelo simples fato de se externar ao veículo, explicação essa, pouco conhecida ou menos aceita por várias pessoas que, por apresentarem um veículo, imaginam literalmente terem deixado a condição de pedestre. Em termos de vulnerabilidade, indiscutivelmente, o pedestre é o que apresenta maior destaque, seguido de ciclistas e motociclistas. Embora os que estejam no veículo se apresentem "seguros", dependendo das circunstâncias, não excluem a possibilidade de virem a se tornarem vítimas.

4.3.3 Quanto à faixa etária

A tabela 15 expressa a faixa de 30 a 39 anos, como um período etário de maior envolvimento em vários tipos de acidente, com destaque nas colisões/abalroamentos, com 81,8%, seguidas dos atropelamentos com 7,2%. O frequente envolvimento dessa faixa etária em colisões e abalroamentos pode ser presumido em várias questões, dentre elas a posse de um veículo próprio, associado ao longo tempo de habilitação, e por se sentir mais seguro ao volante, comumente, estabelece manobras inapropriadas. Pela idade adulta em que se encontram, e por se acharem completamente responsáveis por suas ações, optam por comportamentos inseguros no trânsito, com adoção de direções imprudentes, fazendo uso de bebida alcoólica e altas velocidades.

Isso projeta participação efetiva dessa faixa etária em acidentes de trânsito. Os atropelamentos, seguidos de abalroamento, podem ser presumidos, por parte da população que, por não apresentar condições na aquisição de um veículo, passa a se expor nas vias da cidade, muitas das vezes, podendo estar relacionado à imprudente direção de condutores, como também o não cumprimento de normas básicas de

segurança ao pedestre, como travessia em faixa e uso das calçadas para seus deslocamentos.

A faixa de 20 a 24 anos, também, teve destaque nas colisões e abalroamentos, com 81,5%. Essa faixa etária, sem dúvida, expressa bem a adoção de comportamentos ousados, de liberdade, pisa forte ao acelerador, e pelas vias expõe os desejos de onipotência e exaltação, característico de jovens. É no volante que grande parte do público dessa faixa, em especial, o masculino, em companhia de amigos e encorajados pelos mesmos, fazem do abuso da velocidade a satisfação e o vencimento de seus medos e restrições. Longe do controle familiar, jovens adultos encontram, no coletivo juvenil, a satisfação e apoio de todos os seus complexos. SAUER e col. (2003) retratam que adolescentes e adultos jovens representam um elevado número de mortes, por causas externas, em especial, em acidentes de tráfego, o que acaba por contribuir com um contingente maior de APVP.

A faixa de 0 a 9 anos, correspondente ao público infantil, e juntamente com os idosos, na faixa de 60 ou mais, representam os grupos de maior vulnerabilidade a atropelamentos. As crianças (0 – 9 anos), com 50,3% de envolvimento nos atropelamento, trazem à tona, o risco que corre uma criança nas ruas da cidade. Pela idade, são, muitas das vezes, incapazes de assumirem sua própria segurança e, assim, não possuem percepção do risco, ao andarem na própria via, e não nas calçadas, atravessarem fora da faixa de pedestre. Muitas das vezes, por comportamentos dispersivos, expõem-se ao trânsito, não mensurando os riscos, como a desatenção ao entrar na via, abruptamente. Dessa forma, comprova-se a total necessidade de trabalhos educativos na escola, na tentativa de sensibilizar o grupo infantil para a adoção de um trânsito seguro e das práticas de segurança nos deslocamentos mais reduzidos que pretendam executar.

Seguido dos atropelamentos, nesse mesmo grupo etário, tem-se o envolvimento em colisões/abalroamentos, com 43,0%, presume-se que, pela idade, não estão como condutores de veículos e motocicletas, mas sua participação se deve, em parte, na companhia de adultos na condução.

TABELA 15 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, de acordo com a faixa etária, pelo tipo de acidente, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Faixa Etária	Atropelamento		Choque com objeto fixo		Colisão com Animal		Colisão / Abalroamento		Queda		Saída da Pista		Tombamento / Capotamento		Outros		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 9	151	**50,3**	4	1,3		0,0	129	43,0	2	0,7	1	0,3	9	3,0	4	1,3	300	3,5
10 a 14	84	28,2	12	4,0		0,0	190	**63,8**	2	0,7		0,0	8	2,7	2	0,7	298	3,5
15 a 17	46	14,4	13	4,1	3	0,9	233	**73,0**	1	0,3		0,0	20	**6,3**	3	0,9	319	3,7
18 a 19	34	7,5	42	**9,3**	6	**1,3**	347	**76,4**	1	0,2	1	0,2	20	**4,4**	3	0,7	454	5,3
20 a 24	98	5,7	113	6,6	8	0,5	1394	**81,5**	11	0,6	2	0,1	60	3,5	24	1,4	1710	19,8
25 a 29	100	6,7	70	4,7	7	0,5	1216	**81,4**	7	0,5	2	0,1	57	3,8	34	2,3	1493	17,3
30 a 39	124	7,2	61	3,5	17	1,0	1409	**81,8**	13	0,8	5	0,3	63	3,7	31	1,8	1723	20,0
40 a 49	85	10,6	29	3,6	8	1,0	617	**76,6**	8	**1,0**	2	0,2	35	**4,3**	21	2,6	805	9,3
50 a 59	45	14,5	9	2,9	1	0,3	244	**78,5**	1	0,3	1	0,3	5	1,6	5	1,6	311	3,6
60 ou Mais	140	**40,1**	9	2,6		0,0	190	**54,4**	1	0,3		0,0	4	1,1	5	1,4	349	4,0
NR	132	15,2	51	5,9	4	0,5	606	**69,8**	8	0,9	4	0,5	48	5,5	15	1,7	868	10,1
TOTAL	**1039**	**12,0**	**413**	**4,8**	**54**	**0,6**	**6575**	**76,2**	**55**	**0,6**	**18**	**0,2**	**329**	**3,8**	**147**	**1,7**	**8630***	**100,0**

*Retirado do total de vítimas os tipos de acidentes que não foram relatados

Pela condução imprudente, adultos põem em risco sua vida e a do menor em sua companhia; até mesmo a forma mais elementar de segurança, como uso de capacete nas motocicletas, cinto de segurança e cadeira infantil, deixa de ser adotada e instruída ao menor, como parte de sua segurança veicular.

Idosos – outro grupo etário, na faixa etária de 60 ou mais – apresentaram maior envolvimento em colisões e abalroamentos, com 54,4%, seguidos do atropelamento, com 40,1%. Semelhantes ao grupo infantil, em termos de vulnerabilidade, idosos, por condições particulares próprias da idade, incluindo a mobilidade reduzida nas travessias, baixa percepção sensorial, diminuição dos reflexos e acuidade auditiva reduzida, seguidos de desatenção, tornam-se vítimas nos AT's. Nas colisões, seu envolvimento frequente pode estar associado aos deslocamentos executados na direção dos veículos, associados à pouca atenção e percepção, o que explica o baixo reflexo dos idosos na direção. Na condição dos atropelamentos, se presume ao fato de que muitos idosos, por hábitos culturais, ou mesmo, pela condição plana que é a via, facilitando a locomoção, utilizam a mesma para se deslocarem, em vez das calçadas e, pela lentidão da marcha na passagem de travessias, muitas das vezes, acabam sendo abordados por condutores imprudentes.

ANDRADE (1998, p.64) relata, também, as condições que interferem na mobilidade de idosos, tornando-os mais suscetíveis a se tornarem vítimas pela "diminuição de sua capacidade motora e sensorial, com marcha lenta e redução da acuidade visual, e retrata, ainda, confirmando o apresentado no estudo em questão, a participação de idosos na condição de pedestre, ao se envolverem em acidentes de tráfego".

SOARES e col. (2006) identificaram a idade de 50 anos ou mais, como uma variável de risco para os acidentes de trânsito. MINAYO (2003), em seu estudo, evidenciou que os acidentes de trânsito e transporte vitimaram mais os idosos em Roraima (135,1/100mil), Rondônia (59,9) seguidos de Goiás, Espírito Santo, Paraná, Distrito Federal e o Acre, esse com 42/100mil.

Faz-se importante tê-los como público alvo em campanhas preventivas e educativas, resguardando seus direitos, estabelecidos, não só na Constituição Federal (BRASIL,1988) e CTB (BRASIL, 1997), como cidadão de modo geral, mas como também nos Estatutos dos Idosos e da Criança e do Adolescente. No Estatuto do Idoso, BRASIL (2003) consta, em seu artigo 3º, a obrigação de a sociedade e o poder público assegurarem prioridade à efetivação do direito à vida, à saúde, á liberdade, à dignidade e ao respeito, entre outros. No Estatuto da Criança e do Adolescente BRASIL (1990), em seu artigo 4°, integra o estabelecimento das mesmas condições proferidas ao público idoso.

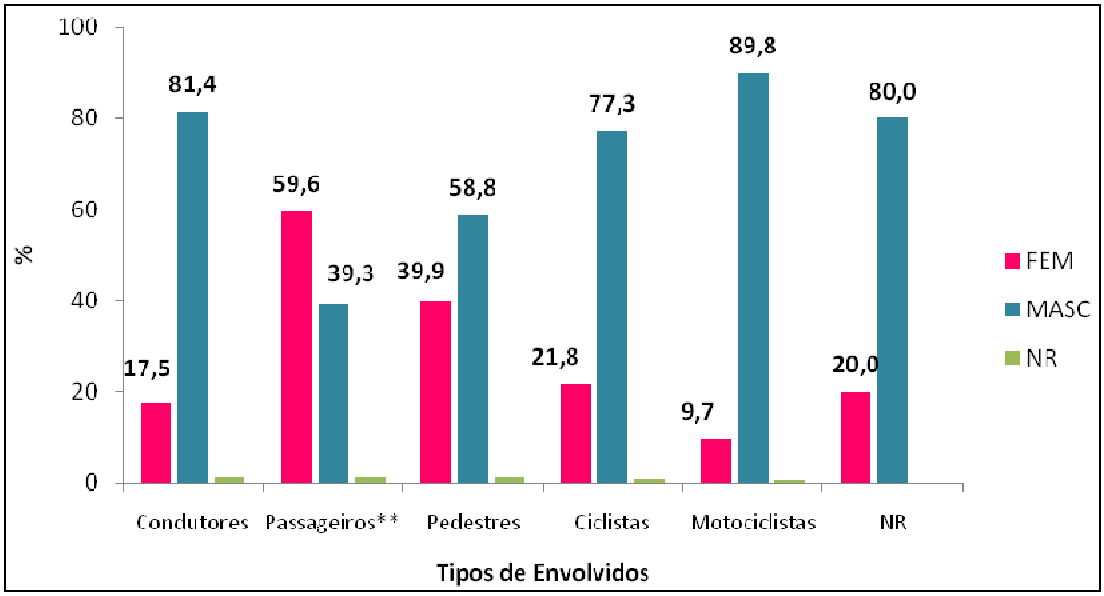
É nesse contexto que esses grupos etários são particularizados no seio da sociedade, por comporem as extremidades da pirâmide populacional de um país, e por sua condição indefesa em relação à violência urbana, seguem compondo as estatísticas gritantes de morbimortalidade, favorecendo um assombroso e temeroso evento epidemiológico ascendente, a cada década.

4.3.4 Quanto ao sexo e tipo de envolvimento

A figura 14 mostra que o público masculino se faz mais presente como motociclistas, destacando-se com 89,8% de vítimas, seguidos de condutores de automóveis, com 81,4%, ciclistas, 77, 3%, pedestres, 58,8% e, como passageiros, apresentando apenas 39,3%. Diferentemente, o público feminino toma destaque na categoria de passageiro, apresentando 59,6%.

Além do tipo de envolvimento, o sexo é um fator relevante a ser considerado. A discussão é ampla, quando se trata de questões sócio-culturais, denominadas de gêneros, e a mulher, ao atingir a maioridade de 18 anos, idade essa permissível para retirada da carteira de habilitação, não recebe nenhum incentivo familiar, pois, segundo a cultura, a mulher é direcionada para as atividades domésticas, enquanto que o ato de dirigir um veículo seja uma atividade, comumente, masculina.

FIGURA 14 – Distribuição das vítimas, por sexo e tipo de envolvimento nos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



** Mediante os dados obtidos para pesquisa não foi possível a especificação do passageiro quanto ao tipo de veículo.

O homem, diferentemente de mulheres, ao assumirem a idade permitida para direção, é altamente motivado a dirigir, o incentivo é tão presente, que muitos aprendem a conduzir veículos antes de completarem a idade permitida, o que bem destaca a participação masculina em todas as categorias de envolvimento nos acidentes de trânsito.

BENICASA e col. (2006) constataram, em seu estudo, uma predominância de dirigir sem carteira entre representantes do sexo masculino e com poder aquisitivo, atribuindo esse fato ao baixo nível de conscientização da família quanto ao risco de um menor ao volante, sendo o aprendizado precoce fruto de incentivo da própria família. LABIAK e col. (2008) encontraram, em seu estudo, relatos expressivos de aprendizagem na direção, com idade inferior aos 14 anos, no sexo masculino, sendo oposto no feminino. ANDRADE e col. (2003) confirmaram, ao encontrarem, no seu estudo, a tendência de rapazes terem maior exposição no trânsito, considerando o tempo de aprendizado e a posse da carteira de motorista.

Quando se trata de gênero, podem–se ressaltar questões puramente comportamentais e culturais. Mulheres, no trânsito, em geral, tendem a se apresentarem de forma mais tranquila, mais passiva, menos audaciosa, pelo que poder-se-ía afirmar que são bem mais cautelosas, tornando-as mais protegidas das frequentes ocorrências, quando condutoras de veículos.

Estudo de BARROS e col. (2003) constatou que acidentes que envolveram mulheres foram menos graves e com menor letalidade para todo o tipo de veículo, exceto bicicleta, o que ressalta, neste caso, não a condição de sexo, mas a exposição que tal meio de condução produz. Homens, em geral, por começarem a trabalhar e assumir responsabilidades mais cedo, com obrigações, muitas vezes, incutidas pela família, mostram-se mais presentes no trânsito e mais expostos, e em algumas situações, são corajosos, audaciosos e mais agressivos no trânsito, seja em qualquer categoria ou classificação em que os mesmos estejam.

ANDRADE e col. (2000) relatam que encontraram pequena diferença entre sexos, quando ocupantes de carro e pedestres. Já, nas categorias de ciclistas e motociclistas, foi observada uma predominância do público masculino. É notória a percepção atual de que muitas mulheres entraram no mercado de trabalho, e que, juntamente com o homem, dividem as despesas domésticas e responsabilidades familiares, nesse sentido, a mulher vem ocupando espaços, ganhando as vias para seus deslocamentos para trabalho e estudo, e vindo a se apresentar, esporadicamente, como vítima de trânsito. Muito embora o homem já esteja há mais tempo na prática de circulação veicular, faz-se mais presente que a mulher nos acidentes de trânsito, vindo a tornar-se vítima desse imenso cenário de invalidez e mutilações, com maior frequência.

Autores como ANDRADE e col. (2000) também retratam, em seu estudo, uma realidade similar à encontrada em Rio Branco, com presença maior do homem em AT, quando condutores de veículos, destacando-se, com maior frequência, quando motociclistas. Na condição de ocupantes de veículos, como passageiras, as mulheres ocuparam o espaço. As autoras se referem ao fato de homens tenderem a se

tornarem vítimas, como condutores, atribuindo isso a questões culturais, pelas quais, dirigir um veículo é, socialmente, da natureza masculina. E KOIZUMI (1984), há anos atrás, já reiterava a menção acima, quando expõe que o risco de morrer é mais elevado para o sexo masculino do que para o feminino para vítimas de acidente de motocicleta, apresentando uma proporção de 85% no sexo masculino, e 15%, no feminino.

Corroborando, OLIVEIRA (2001) retratou o crescente número de homens envolvidos em AT, sendo vitimas mais freqüentes em outras categorias do que nas motocicletas, a mesma condição fora observada com o público feminino. Ao comparar motociclistas com as demais vítimas, observou o predomínio do sexo masculino, sobre o feminino, no grupo de motociclistas. OLIVEIRA e col. (2004) concluíram que o público masculino é maior, em relação ao feminino, entre motociclistas, como também nas demais categorias.

Pela apresentação reduzida, de um tipo de envolvimento para outra, passageiros se mantiveram em destaque, pelo fato de o tipo de acidentes com vítimas, ocorridos em Rio Branco, serem as colisões. Dessa forma, exemplifica a figura de passageiros de motociclistas e automóveis. O envolvimento de passageiros em AT, como vítimas, pode estar vinculado à sua posição, dentro do veículo, em especial, do hábito não comum do uso do cinto de segurança, principalmente, ao se tratar do banco traseiro dos veículos, onde dificilmente fazem uso desse dispositivo, por falta de conhecimento, pouca informação sobre os riscos de andarem sem cinto, bem como esporádicas e ineficazes campanhas de orientação, quanto ao seu uso por todos os passageiros do veículo, em especial, as crianças, sendo rara a fiscalização, por parte das companhias de trânsito. Isso já é suficiente para enfatizar a necessidade imediata de ações direcionadas ao público alvo.

No que se refere a motociclistas, é indiscutível que fazem parte do grupo vulnerável em relação ao AT, pela exposição em que se apresentam nesse meio de condução. Em situações de colisões com outros veículos, é aquele que se apresenta em condições mais desfavoráveis, pois, enquanto os condutores e passageiros de

automóveis se chocam contra as superfícies internas do carro, o motociclista sofre queda e colide com superfícies ásperas e rígidas, como asfalto e calçadas. Estudo de VERONESE e col. (2006) ressalta relatos de motoboys, na condição de indivíduos de alta exposição e risco de se tornarem vítimas; e ANDRADE e col.(2001), BASTOS e col.(2005) retratam, também, os motociclistas, como os maiores e principais envolvidos em AT. SOARES e col. (2006) referiram que motociclistas, juntamente com ciclistas e pedestres, constituem o grupo que apresenta maior risco de internação.

Para motociclistas, o dispositivo de segurança comum, em nossa realidade, é o capacete, e nos tempos atuais, em especial, durante o dia, é visível, em algumas cidades, condutores de moto e passageiros fazendo uso desse equipamento, presume-se, pelo temor que os indivíduos têm das punições instituídas, a partir de multas, que oneram os infratores.

Aos condutores de veículos recai a predisposição, em decorrência de se manterem na condução de seus veículos, infringindo normas de trânsito, desenvolvendo altas velocidades, ultrapassagens perigosas, manobras inapropriada, uso de bebidas alcoólicas, falta de consciência do uso dos equipamentos de segurança e que, em face de condutas e comportamentos inapropriados, expõem sua vida, a de seus passageiros e dos demais indivíduos que circulam na via. SOUZA e col. (2008) identificaram, em seu estudo, na cidade de Goiânia, um maior percentual de vítimas, na categoria de condutores, seguidos de passageiros.

4.3.5 Quanto tipo de envolvimento e condição

Na condição não fatal, ciclistas e pedestres, à semelhança de motociclistas, tornam-se mais vulneráveis no trânsito, pela condição de seu meio de transporte, embora, diferentemente da motocicleta, essas duas classes, comumente, não tenham seus direitos de circulação garantidos, a começar por não existir cadastro de sua condução, e, por não participarem do pagamento de impostos dos veículos, são vistos pelos demais condutores como estranhos no trânsito.

Pedestres e ciclistas, quando vítimas no trânsito, tornam-se suscetíveis a se apresentarem como vítimas fatais, pela gravidade das lesões que apresentam. Conforme tabela 16, em comparação com as demais categorias ou tipo de envolvimento, pedestres tiveram destaque como vítimas na condição fatal, com 6,7%, contrapondo-se a ciclistas, com 3,6%, condutores, 3,0%, motociclistas, 2,1% e passageiros, 1,7%.

A expressividade de pedestres na condição fatal reforça o pensamento conclusivo da vulnerabilidade dos mesmos nas vias públicas que, pela condição de fragilidade, quando envolvidos em atropelamento, não suportam a gravidade das lesões, evoluindo, com frequência, a óbito, e reafirma que medidas de proteção devam ser destinadas a esse público. Esse fato é pouco observado, pois, pelo fluxo viário, a preocupação está mais voltada para a fluidez dos veículos, do que para a segurança do pedestre. MINISTÉRIO DA SAÚDE (2006) relata que, no Brasil, e em todas as regiões, pedestres constituem a categoria de sujeitos de maior risco de morte no trânsito.

Na tabela 16, observa-se que grande parte, 97,2% das vítimas, encontra-se na categoria de não-fatais, muitas delas a necessitarem de serviços de saúde, passando a compor o quadro de morbidade, visivelmente instalado no contexto da violência, em especial, na problemática do AT. Na categoria de passageiros, ganharam destaque as vitimas não-fatais, com 98,3%; essa condição se manteve presente, com freqüência, no grupo de motociclistas, com 98,0%, condutores com 97,1%, ciclistas com 96,4% e pedestres com 93,4%. SOUZA e col. (2008) relataram que as maiores vítimas atendidas no serviço de emergência, em Goiânia, foram os condutores, seguidos de passageiros, corroborando com o estudo em questão.

Vários autores como LAURENTI e col.(1972), MELLO JORGE (1980), SCALASSARA e col. (1998), SOUZA e col.(2003), SOUZA e col.(2006), MALVESTIO e col.(2008) relataram que pedestres constituem a maioria das vítimas e de mortes no trânsito. BARROS e col. (2003) relataram que, dentre as vítimas, pedestres ocuparam o terceiro lugar, e quando se tratava de vítimas fatais, passaram a

ocupar o primeiro lugar, acrescentando, ainda, que, quanto à taxa de letalidade, pedestres, seguidos de ciclistas, apresentavam-se em destaque. Já KOIZUMI (1984), há muito destacava o pedestre em segundo lugar, seguido de motociclistas, como vítimas nos acidentes.

Outra categoria que sobressaiu foram os ciclistas. MESQUITA FILHO (2003) ressalta, em sua pesquisa, que a maioria das vítimas, que haviam sofrido algum tipo de acidente, era ciclista. No estudo de ANDRADE e col. (2000), realizado no município da região sul do país, resultados corroboraram com este estudo, evidenciando ciclistas, em segundo lugar, como vítimas nos acidentes, e como vítimas fatais, apareceram os motociclistas, seguidos de pedestres. Diferentemente, há quase três décadas, MELLO JORGE (1980) relatava poucas mortes de ciclistas, em São Paulo, por considerar esse meio de condução pouco utilizado, na cidade.

Em Rio Branco, não obstante o processo de acesso facilitado a veículos de propulsão humana, ainda faz parte da cultura, em especial, em alguns bairros da cidade, indivíduos utilizarem a bicicleta, como meio de locomoção para o trabalho e para transporte de crianças para escola, por ser um meio de custo reduzido e de acesso pelas camadas mais pobres da população. Essa realidade, frente a algumas cidades brasileiras, como São Paulo, é inversa, pois em muitos locais, a bicicleta é usada como objeto de lazer, não sendo visível sua participação em vias públicas, na disputa por espaços. Já ORLANDI (2000) ressalta, em seu estudo, desenvolvido em Maringá, PR, que a topografia da cidade estimula o uso de bicicletas.

Ainda, em Rio Branco, é intenso o número de ciclistas, disputando espaços com veículos, às vezes, na contramão, em muitas vias que não apresentam ciclovias, e quando essas existem, por força do hábito, não se locomovem em seu percurso, disputam o ambiente de circulação com os demais veículos, vulnerabilizando-se no trânsito.

TABELA 16 – Distribuição das vítimas, tipo de envolvimento pela condição nos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Vítima	Condutores*		Passageiros**		Pedestres		Ciclistas		Motociclistas		NR		Total	
	Nº	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
FATAL	17	3,0	36	1,7	58	6,7	48	3,6	79	2,1	1	20,0	239	2,8
N-FATAL	559	**97,1**	2049	**98,3**	814	**93,4**	1289	**96,4**	3689	**98,0**	4	**80,0**	8404	97,2
TOTAL	576	100	2085	100	872	100	1337	100	3768	100	5	100	8643	100

*O tipo de envolvimento (condutor) refere-se apenas aos dos automóveis, excluindo o das motocicletas.
** Mediante os dados obtidos para pesquisa, não foi possível a especificação do passageiro, quanto ao tipo de veículo.

Os veículos, pela forma como se apropriam das vias, não permitem dividir o espaço com ciclistas, expondo-os a diversas circunstâncias de risco, o que pode ser entendido como uma relação de poder que os condutores tentam instituir frente aos ciclistas.

Pedestres, por sua vez, à semelhança do relatado acerca de ciclistas, pelo costume de se locomoverem em cidade pequena, muitos deles utilizam a via para transitarem, não fazendo uso das calçadas, disputando, de forma desigual, espaços com veículos dos mais variados tipos e, ao atravessarem, escolhem o meio da via pública, em vez das faixas para travessias. Porém, são notórios, em vários pontos da cidade, até mesmo em frente de escolas e hospitais, pedestres não conseguirem realizar a travessia, pela falta de oportunidade, só a conseguindo, diante de concessões de veículos, à sua presença. Assim, mediante o exposto, pela falta de conhecimento das normas de segurança e por desconhecerem o risco a que expõem suas vidas ao atravessarem nos meios das vias, pedestres persistem nessas condutas, no cotidiano.

ORLANDI (2000) ressalta que, no município de Maringá, muitos pedestres têm o hábito de andarem na rua e não pelas calçadas, principalmente, em bairros que, segundo a autora, poderá estar vinculado à arborização, que dificulta a passagem, tornando-a escura. Pela ausência de calçadas, acaba por dificultar o trânsito, levando pedestres a se exporem nas vias. SOARES e col. (2006), também, identificaram pedestres, acrescidos de ciclistas e motociclistas, como aqueles que apresentam maior risco a se tornarem vítimas de AT, sendo essas categorias as que foram mais internadas, pela presença de lesões e gravidade.

Mas há que se comentarem algumas situações adversas à realidade dos pedestres na cidade de Rio Branco, além do mau hábito de andarem pelas vias, em vez das calçadas: nem todos os locais da cidade apresentam calçadas, e, quando presentes, são estreitas, desniveladas, em pleno barro; quando, frente a imóveis residenciais ou de comércio, proprietários tomam posse desse fragmento de espaço para construírem seus jardins, colocarem suas gigantescas caixas coletoras de lixo,

ou mesmo, depositarem materiais de construção de obras, placas promocionais de vendas, e até mesmo – um comportamento comum entre indivíduos – de escolherem as calçadas para alocarem suas cadeiras, para dialogarem com vizinhos e conhecidos.

Soma-se, ainda, a inadequada postura de condutores de veículos utilizarem as calçadas para estacionarem seus automóveis e motocicletas que, além de terem à sua disposição toda a largura da via pública, apropriam-se, indevidamente, de espaços destinados a pedestres. Nessas circunstâncias, na cidade de Rio Branco, não restam dúvidas quanto ao uso rotineiro das vias públicas pelos pedestres. É bom lembrar, também, que quando fazem bom uso das calçadas e as mesmas propiciam essa condição de circulação, não raro, pedestres são abordados e vitimados por condutores imprudentes.

Estudos tornam evidente a exposição de pedestres a riscos de AT, decorrente de seu desconhecimento de normas a serem seguidas no trânsito. PEREIRA e col. (1999) relataram a falta de noções e informações sobre normas do trânsito, por parte de vítimas, de tal forma que a maioria dos atropelamentos, tinha sido decorrente de infrações cometidas pelo próprio pedestre, como por exemplo, atravessar fora da faixa, desrespeito às placas de sinalização e aos semáforos, além de falta de orientação quanto ao sentido do fluxo do veículo. É importante ressaltar que, além de toda a exposição, a impunidade nos acidentes continua mantendo a vulnerabilidade de muitos pedestres e ciclistas.

No estudo realizado por SOUZA e col. (2008), em Goiânia, é relatado que o meio de transporte em que a vítima se apresentava nos acidentes, em maior frequência, e que estava relacionado a trabalho, era a motocicleta, seguida de bicicleta. VERONESE e col. (2006) ressaltam, em seu estudo, as regras e normas instituídas por patrões para atender às normas e regras do mercado, expondo motoboys a condições de risco, direcionando-os à única opção: correr risco ou ficar desempregado, sendo essa uma norma completamente adversa à instituída pelo CTB.

Já na condição de ciclistas, a presença masculina se faz mais presente, por também serem um meio barato de circulação, para ida ao trabalho, até mesmo arraigados pela cultura antiga, bem notado cidades pequenas, realizando suas atividades com esse meio de transporte.

No estudo de BACCHIERI e col. (2005), foi constatado que, entre homens, as bicicletas eram o meio de transporte mais utilizado para deslocamento para o trabalho, seguido do automóvel, ressaltando, ainda, que fatores, como baixo nível econômico e baixa escolaridade, arraigam o ensejo do uso de bicicletas. E relatou uma condição importante do uso da bicicleta, em período noturno, por trabalhadores, que andam em condições inseguras e perigosas, por não contarem com faroletes para melhor visualização, pelos demais veículos.

E, como pedestre, o homem se faz, ainda mais vulnerável que a mulher, por participar mais de atividades diárias nas vias da cidade e por circular bem mais que as mulheres. MELLO JORGE (1980), há mais de vinte anos atrás, já relatava maior concentração de óbitos no público pedestre, sendo crescente entre homens, de 1960-79.

De acordo com o apresentado na figura 14, observa-se grande participação de vítimas do sexo feminino na condição de passageira. Estar dentro do veículo, na grande maioria das vezes, exceto em casos de alta velocidade, a mulher, como passageira, tende mais a se tornar vítima n-fatal, o que supostamente esteja condicionado pela posição que ocupa no veículo, acrescido da adoção de dispositivos de segurança. Geralmente, quando uma família possui um único veículo, facilmente recai ao público masculino a posição da direção, enquanto a mulher assume a posição de passageira.

SOUZA e col. (2003) relataram, em seu estudo, que a mulher, como vítima, foi mais presente na condição de pedestre, seguida de passageira de veículos, enquanto homens, diversamente, além de serem condutores de automóveis, destacaram-se como ciclistas e motociclistas. PEREIRA e col. (1999) relataram que

mulheres, quando vítimas de atropelamento, afirmaram não conhecerem a legislação de trânsito. E já os homens, mesmo conhecendo as leis e sabendo dirigir, foram acidentados, atribuindo-se esse fato ao comportamento menos cauteloso e audacioso de homens na circulação.

LABIAK e col. (2008) reafirmam toda essa situação descrita, ao relatarem a pré-disposição de envolvimento do sexo feminino na condição de passageiras, enquanto o sexo masculino, como condutores e passageiros, corroborando com a realidade encontrada em Rio Branco.

4.3.6 Quanto tipo de envolvimento e faixa etária

Ao se verificar a distribuição das vítimas, por tipo de envolvimento e por faixa etária, os resultados apresentados na tabela 17 destacaram, na condição de motociclistas, o grupo de 30 a 39 anos como a faixa etária mais envolvida, com 26,1%, seguido de 20 a 24 anos, com 25,3%, e 25 a 29, com 24,3%. Na condição de pedestre, o destaque se fez às faixas de 0 a 9 anos, com 17,1%, seguida de idosos, com 60 anos ou mais, com 15,4%. Na categoria dos ciclistas, a idade de 30 a 39, com 17%, seguida de 20 a 24, com 14,7%. Como condutores, as faixas de 30 a 39 anos e de 20 a 24 anos mantiveram-se, novamente, em destaque. E, como passageiros, a faixa de 20 a 24 anos se fez mais presente.

Diante disso, foi percebido que a faixa de 30 a 39 anos se manteve presente em algumas categorias, como de motociclistas, em que grande parte desse público passa a maior parte do tempo utilizando a motocicleta, como meio de trabalho. Assim, também, se fez presente como ciclistas, em que esse meio de condução passa rotineiramente também a fazer parte das atividades laborais desses indivíduos. E, como condutores, ao volante, considerando seu tempo de direção, acabam por se sentirem seguros, passando a adotar práticas de risco no trânsito. No grupo de 20 a 24 anos, fase essa denominada de adulto jovem, é bem explicada sua participação como motociclista, sendo a motocicleta, na maioria das vezes, um desejo de consumo por esse grupo, cujos integrantes, ao alcançarem a maior idade, consideram-se seres

independentes e passam ao abuso de velocidade, subestimando qualquer risco que o mesmo possa correr.

Na condição de ciclista, segue-se o mesmo raciocínio de que, pelas poucas condições para aquisição de motocicleta, usa a bicicleta como meio de trabalho e ainda como meio de lazer, passando a disputar as vias com inúmeros veículos. Como condutores e passageiro esses ainda, passaram a se fazer presente, o que bem explica se um grupo etário de participação ostensiva na circulação o que de uma categoria para outra seu envolvimento é amplamente visível, seja como condutor do meio de locomoção, seja em companhia de outros condutores. E, por fim, grupos altamente vulneráveis nos atropelamentos, conforme já mencionados, crianças e idosos, com particularidades da idade, tornam-se, frequentemente, vítimas nas tortuosas vias públicas.

Na condição pedestre, a faixa de 0 – 9 é a mais presente, pelo fato de serem indivíduos menores de idade, e que, em deslocamentos escolares e a passeio, acabam por se tornarem vítimas em acidentes. De certo que, na fase infantil, geralmente, crianças se tornam envolvidas, juntamente com o adulto que o acompanha. Daí, importância da orientação escolar, por meio de campanhas preventivas, voltadas ao público infantil e jovem pedestre, como: respeitar a sinalização, andar nas calçadas, atravessar nas faixas de pedestres, ressaltando-se que essa orientação se faz necessária, não só a escolares, como também aos pais, a fim de conduzirem seus filhos, de forma segura e eficaz, em vias públicas.

No mesmo tipo de envolvimento como pedestre, a faixa de 60 anos ou mais teve destaque, após o público infantil, o que traz certa preocupação, em face da exposição que esse grupo ainda apresenta, mesmo diante de uma série de problemas comuns da idade.

TABELA 17 – Distribuição das vítimas, tipo de envolvimento pela faixa etária nos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Idade	Condutores		Passageiros		Pedestres		Ciclistas		Motociclistas		NR		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 9	2	0,4	132	6,3	149	**17,1**	17	1,3		0,0		0,0	300	3,5
10 a 14	7	1,2	121	5,8	82	**9,4**	86	6,4	1	0,0	2	40,0	299	3,5
15 a 17	2	0,4	148	**7,1**	44	5,1	119	**8,9**	9	0,2	1	20,0	323	3,7
18 a 19	32	5,6	143	**6,9**	21	2,4	80	6,0	178	4,7		0,0	454	5,3
20 a 24	122	**21,2**	393	**18,9**	48	5,5	197	**14,7**	952	**25,3**	1	20,0	1713	19,8
25 a 29	104	**18,1**	272	**13,1**	59	6,8	144	**10,8**	916	**24,3**		0,0	1495	17,3
30 a 39	127	**22,1**	298	**14,3**	88	**10,1**	227	**17,0**	982	**26,1**	1	20,0	1723	19,9
40 a 49	79	**13,7**	116	5,6	74	**8,5**	142	**10,6**	396	**10,5**		0,0	807	9,3
50 a 59	38	**6,6**	53	2,5	46	**5,3**	80	6,0	94	2,5		0,0	311	3,6
60 ou Mais	26	**4,5**	60	2,9	134	**15,4**	54	4,0	75	2,0		0,0	349	4,0
NR	37	6,4	349	16,7	127	14,6	191	14,3	165	4,4		0,0	869	10,1
TOTAL	576	100	2085	100	872	100	1337	100	3768	100	5	100	8643	100

De acordo com a literatura, esse público tem se tornado, de forma inquietante, vítimas de atropelamento, e de alta mortalidade; diante disso, faz-se importante o reconhecimento dos motivos que o tornam um grupo de risco, bem como buscar subsídios para proteção desse grupo etário (LAURENTI e col., 1972; MELLO JORGE, 1980, 1982; KOIZUMI, 1984; KLEIN, 1994; MELLO JORGE e col., 1994; MINAYO, 1994; SCALASSARA e col., 1998; ANDRADE e col., 2000; BARROS e col., 2003; LIMA e col., 2004; FERNANDES e col., 2005; SOUZA e col., 2006; SOARES e col., 2006).

Disso tudo, constatou-se, claramente, a faixa etária de 30 a 39 anos como a mais frequente, nos AT, correspondente à fase adulta, com evidência nas categorias de motociclistas, condutores e ciclistas. Como condutores de automóveis, muitos, nessa idade, possuem seus próprios carros, e, quando de alto poder aquisitivo, adquirem veículos novos, de alta potência, supondo-se tratar de seres maduros; aos fins de semana, tendem a adotarem comportamentos de risco, com ingestão de bebidas alcoólicas e excessivas velocidades, desrespeitando leis de trânsito, envolvem-se nos mais variados tipos de acidentes, tornando-se vítimas. Durante a semana, pela pressa e ansiedade de alcançarem seus destinos, acabam gerando acidentes e vitimando. KAPLAN e col. (2006) relataram, em seu estudo, características de condutores, mais sujeitos a se envolverem em AT, com vítimas: sexo masculino, idade jovem, associados à ingestão de bebida alcoólica.

O destaque, em segundo lugar, na tabela 17, a faixa de 20 a 24 anos, deve-se ao fato de que, nessa fase, muitos se apresentam em grau avançado de escolaridade, constituindo família e, ingressando no mercado de trabalho, passam a adquirir renda própria. Essa situação acaba por favorecer a aquisição de veículo, passando a se expor, na cidade de Rio Branco, com ênfase na categoria de motociclista, seguida de condutores de automóveis e passageiros.

A respeito dessa situação, vários estudos realizados no país, ao longo do tempo, corroboram com a realidade de Rio Branco, ao relatarem a incidência de vítimas de acidentes, na faixa etária de adulto jovem e adulto, compreendendo as

idades de 20 a 59 anos (LAURENTI e col.,1972; MELLO JORGE., 1980, 1982; KOIZUMI, 1984; OTT e col., 1993; KLEIN, 1994; MELLO JORGE e col., 1994; MINAYO, 1994; CET, 1997, 2000; ANDRADE, 1998; SCALASSARA e col., 1998; SALLUM e col., 1999; GAWRYSZEWSKI e col., 2000; OLIVEIRA, 2001; BASTOS e col., 2005; SOUZA e col., 2006; SOUZA e col., 2008). Por outro lado, VASCONCELOS e col. (1998) relatam que as menores frequências de quedas foram observadas na faixa de 20 a 29 anos, em seu estudo.

No tocante à frequência elevada de vítimas, na condição de motociclistas, autores confirmam resultados deste estudo, quando relatam que adultos jovens, na idade de 20 a 39 anos, estão mais envolvidos (KOIZUMI, 1984; ANDRADE, 1998; ANDRADE e col., 2000; OLIVEIRA, 2001; BARROS e col., 2003).

Além dos grupos etários citados, merece pontuar o grupo de 18 a 19 anos, que, pela legislação brasileira, chega à idade permissível para retirada da primeira habilitação, interpretada, pelo jovem, como idade adulta. A ânsia e o desejo de retirar a carteira fazem parte da expectativa de milhares de jovens, e pelo processo legal, é nessa idade em que o indivíduo deverá ter contato com o volante do veículo, ou mesmo, o assento de condutor da motocicleta, muito embora essa prática de ensino, ilegalmente, tenha sido iniciada, precocemente, junto ao público masculino, na maior parte das vezes, pelos próprios pais. Embora exista esse grupo, como fator de relevância, este estudo não evidenciou expressividade do grupo nas ocorrências de trânsito.

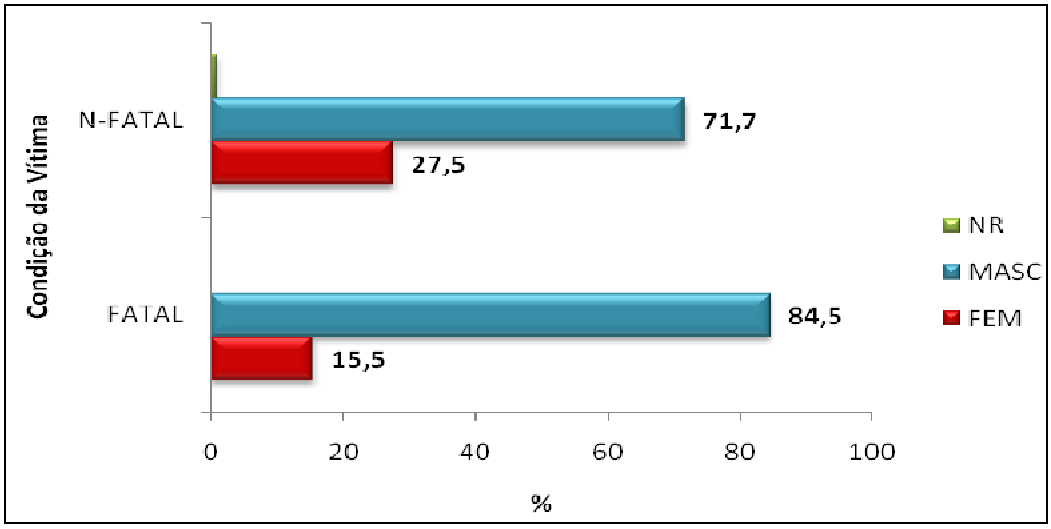
É na fase de primeiro condutor permissionado, que faz presente a total importância do ensino das auto-escolas, nos exames psicotécnicos e visuais, em especial, a seriedade que se deve passar ao jovem adolescente, quanto à responsabilidade de conduzir um veículo, a conscientização incansável das condutas perigosas no trânsito, bem como das reais punições e sua participação como cidadão brasileiro como parte integrante e responsável pela segurança viária.

Nesse contexto de recém condutores é que a educação preventiva deverá atuar maciçamente, pois, ainda, tem-se um condutor não viciado em práticas imprudentes. Por ser primeiro condutor, muitos associam a falta de inexperiência ao envolvimento em acidentes de trânsito. Porém, na realidade de Rio Branco, esse público etário não apresentou expressividade de envolvimento em incidentes de tráfego, como condutores de veículos.

Jovens adolescentes, nos envolvimentos como passageiros, seguidos de ciclistas, ainda, continuam se tornando vítimas, na primeira categoria se deve a condutores adultos imprudentes. Na segunda categoria, deve-se aos hábitos da adolescência que, com abertura adulta, passam a fazer deslocamentos mais distantes, utilizando a bicicleta para se locomoverem para o estudo, para o trabalho e, ainda, para o lazer, assim, pela infinidade de ocasiões em que fazem o uso desse meio de condução, acabam se tornando vítimas.

4.3.7 Quanto à condição e sexo

FIGURA 15 – Distribuição das vítimas, por sexo e condição: fatal/não fatal, nos Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



A figura 15 apresenta um percentual elevado de vítimas do sexo masculino, com 71,7% na condição não-fatal e 84,5% na condição fatal, em Rio Branco, enquanto o público feminino representou 27,5% de não-fatal e 15,5% de fatal. É expressiva a diferença entre os sexos, ao se tratar de exposição a AT. É possível observar que, ao se falar de vítimas, independente da condição fatal ou n-fatal, o número de homens sobrepõe-se ao de mulheres, nos envolvimentos em acidentes de trânsito.

A realidade de Rio Branco mostrou-se semelhante à apresentada pela maioria dos estudos realizados no Brasil, no tocante à expressiva participação do sexo masculino nos envolvimentos, como vítimas, em acidente de trânsito (LAURENTI e col., 1972; MELLO JORGE 1980, 1982; KOIZUMI, 1984; 1985; OTT e col., 1993; MELLO JORGE e col., 1994; KLEIN, 1994; MELLO JORGE e col., 1997; CET, 1997; SOUZA e col., 1997; ANDRADE, 1998; SCALASSARA e col., 1998; VASCONCELOS e col., 1998; PEREIRA e col., 1999; SALLUM e col., 1999; ORLANDI, 2000; GAWRYSZEWSKI e col., 2000; ANDRADE e col., 2000; CET, 2000; OLIVEIRA, 2001 MESQUITA FILHO, 2003; SOUZA e col., 2003; LÉON, 2003; BARROS e col., 2003; GAWRYSZEWSKI e col., 2004; LIMA e col., 2004; CUNTO, 2004; BASTOS e col., 2005; SOUZA e col., 2006; BARBOSA e col., 2007; MELO JORGE e col., 2007; SOUZA e col., 2008, MALVESTIO e col., 2008; MODELLI e col., 2008; OLIVEIRA e col., 2008)

FERNANDES e col. (2005) relataram, a partir de dados de internações, decorrentes de AT, por sexo, o destaque de homens idosos, com percentuais muito mais elevados que os do sexo feminino. QUEIROZ e col. (2003), em seu estudo, apresentaram que, dos 20 entrevistados, internados em decorrência dos AT, 15 eram do sexo masculino, o que mostra majoritária participação masculina nos incidentes de trânsito.

No estudo de ANDRADE e col. (2003) destacou-se um aspecto importante, quanto à tendência de o sexo masculino apresentar maior exposição ao trânsito, levando em consideração o tempo de aprendizado e posse de carteira de motorista,

além de outros fatores de risco, como terem aprendido a dirigir enquanto menores de idade, serem condutores de carro, com maior freqüência, e terem ingerido bebida alcoólica, previamente, à direção veicular. LABIAK e col. (2008) acrescentam que, referente a antecedentes em acidentes de trânsito, a pré-disposição é maior no sexo masculino, acrescentando, ainda, que se trata de estrato de maior envolvimento em acidentes fatais.

4.3.8 Quanto à razão de sexo

Ao se calcular a razão de sexo entre vítimas de AT, em Rio Branco, no período estudado, e cujos resultados são apresentados na tabela 18, obteve-se, como resultado, a relação de 2 a 3 vítimas do sexo masculino, para cada vítima do sexo feminino. Em 2006, foi mais expressiva, quando se apresentou uma taxa de 3,0 homens para cada mulher. Esse resultado faz refletir sobre a questão dos AT, de forma mais ampla, dentro do contexto sócio-econômico-cultural, cabendo um aprofundamento no conhecimento das razões que levam a esse resultado, sob pena de incorrer no julgamento moral do público masculino, como um todo, como verdadeiro vilão e/ou culpado por AT, em Rio Branco, atribuindo-lhe características de ousadia e descompromisso diante da vida.

Alguns estudos confirmam a realidade de Rio Branco, ao destacarem proporções expressivas do público masculino pelo feminino, dentre eles, o de MELLO JORGE (1982), que já relatava a proporção de 3:1; KOIZUMI (1985) relatava que a maioria dos mortos, no período estudado, eram do sexo masculino, apresentando uma razão de 5,6:1, entre os motociclistas; GAWRYSZEWSKI e col. (2000) apontaram uma razão de 4,4:1; ORLANDI (2000) encontrou uma razão de sexo de 4,6:1 no terceiro triênio do estudo e 2,7:1 no segundo triênio, mantendo-se a predominância do sexo masculino; MESQUITA FILHO (2003), em seu estudo, envolvendo vítimas, por causas externas, evidenciou um percentual bastante elevado de acidentados do sexo masculino, numa razão de 7,7:1; SOUZA e col. (2003) identificaram uma razão de 4,5:1 entre os sexos; OLIVEIRA e col. (2004) relataram

a razão de 4,7:1, entre motociclistas, e de 3,0:1 entre as vítimas pertencentes a outras categorias.

TABELA 18 – Razão de sexo de vítimas de Acidentes de Trânsito, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Ano	Masculino		Feminino		Razão M/F
	N	%	N	%	
2005	1412	22,7	545	23,2	2,6
2006	1476	23,7	487	20,7	3,0
2007	1730	27,8	648	27,6	2,7
2008	1607	25,8	670	28,5	2,4
TOTAL	6225	100	2350	100	2,7

4.3.9 Quanto à fase do dia e faixa etária

Conforme apresentado na tabela 19, em Rio Branco, no período estudado, constatou-se que, no período da madrugada, o grupo etário mais envolvido foi a faixa de 20 a 24 anos, com 26,3%, seguidos da faixa de 25 a 29 anos, com 21,4%, atribuindo-se ao fato de se tratar de adultos jovens e adultos que, em geral, costumam divertir-se em festas noturnas, abusam da velocidade, e, na maioria das vezes, ingerem bebidas alcoólicas, portanto, estão mais expostos ao envolvimento nos AT.

No período da manhã, o destaque se deu na faixa de 30 a 39 anos, com 21,4%, seguida da faixa de 20 a 24 anos, com 17,9% e 25 a 29 anos, com 17,4%, o que pode estar relacionado aos deslocamentos para o trabalho e atividades de estudo, e que, devido à pressa, passam a se envolver em acidentes de trânsito. O período noturno se fez no intervalo etário de 20 a 24, com 21,1%, e 30 a 39 anos, com 18,7%, o que pode ser presumido pelas atividades laborais e escolares no período, acrescidos ainda de atividades de lazer desse público em festas noturnas e uso de bebida alcoólica. No período da tarde, houve uma inversão dos grupos etários, tendo como destaque a idade de 30 a 39 anos, com 20,6%, seguidos do grupo de 20 a 24 anos,

com 18,4%, o que repete a condição anterior de atividades do cotidiano, relacionadas ao trabalho e estudos na semana, e lazer aos finais de semana.

Outra situação que chamou atenção foi o envolvimento de adolescentes, nas faixas etárias de 15 a 17 e 18 a 19 anos, no período da madrugada, seguido do período noturno, fazendo supor tratar-se de jovens que realizam atividades escolares, em período noturno, ou mesmo, atividades de lazer à noite e madrugada, acompanhados, na maioria das vezes, por adultos jovens e adultos. Na tabela 17 pôde-se observar que esse público etário se envolve mais na condição de passageiros e ciclistas, o que ressalta a presunção dos envolvimentos na madrugada e noite em companhia de outros e, como ciclistas, em deslocamentos escolares.

Em toda a faixa de 0 a 14 anos, crianças se envolveram no período diurno (manhã e tarde), correspondendo aos períodos escolares, ocasião em que acabam sendo vítimas de acidentes. Da mesma forma, sua exposição, na condição de pedestre (tabela 17), ou seja, em deslocamentos de ida e retorno da escola, reforça a importância de medidas para assegurarem a proteção de crianças, conforme destacado anteriormente.

É comum, na realidade de Rio Branco, ao término do turno escolar, crianças circularem fora das calçadas, em ruas movimentadas, com alto fluxo de veículos, outra situação é a existência, apenas, da faixa de pedestre, em vez de sinalização de solicitação de passagem. Ou seja, as crianças e pedestres dependem, na maioria das vezes, da boa vontade de algum condutor, que autorize sua passagem, com segurança.

A segurança escolar, no trânsito de Rio Branco, precisa ser aprimorada, contando com pessoal treinado e preparado para orientação do trânsito, em caráter permanente, fato esse que não é rotineiro no cotidiano, e sim esporádico, dependente, em geral, da presença de estagiários contratados pelo DETRAN/AC, inexistindo qualquer tipo de orientação de condutores e sinalizações, a fim de garantir a segurança contínua na travessia de pedestres.

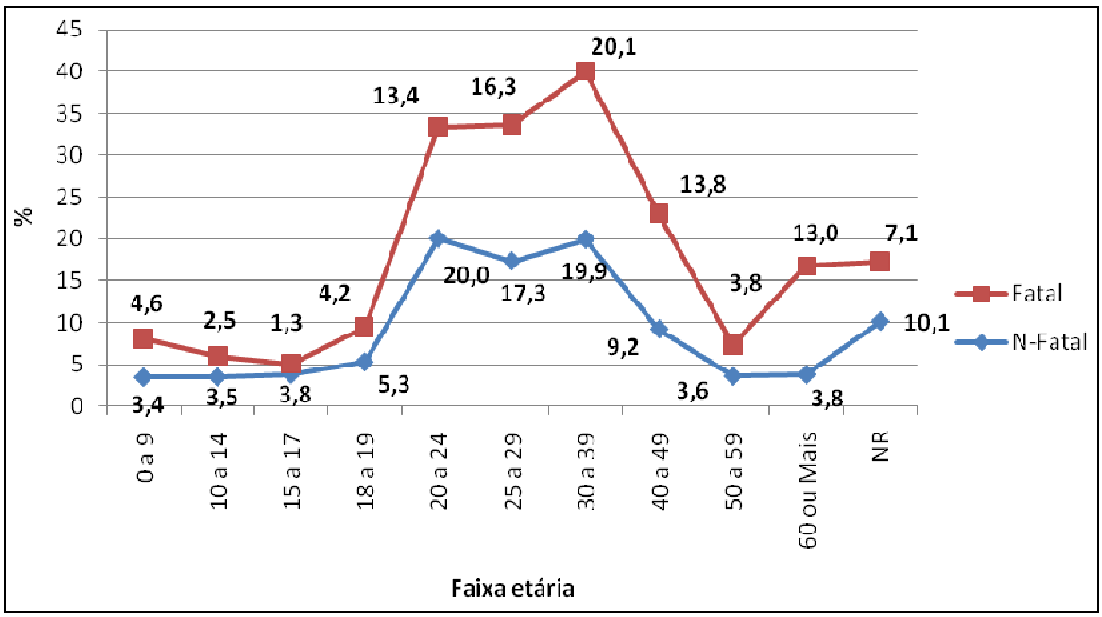
TABELA 19 – Distribuição das vítimas dos Acidentes de Trânsito, à fase do dia de ocorrência dos acidentes por faixa etária, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Idade	Madrugada		Manhã		Noite		Tarde		NR		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 9	1	0,1	90	**3,9**	87	3,2	121	**4,4**	1	1,4	300	3,5
10 a 14	11	1,4	89	**3,9**	87	3,2	109	**4,0**	3	4,3	299	3,5
15 a 17	34	**4,3**	65	2,8	118	**4,3**	105	3,8	1	1,4	323	3,7
18 a 19	64	**8,1**	94	4,1	158	5,8	133	4,8	5	7,1	454	5,3
20 a 24	207	**26,3**	409	**17,9**	576	**21,1**	507	**18,4**	14	20,0	1713	19,8
25 a 29	168	**21,4**	398	**17,4**	478	**17,5**	441	**16,0**	10	14,3	1495	17,3
30 a 39	135	**17,2**	491	**21,4**	512	**18,7**	569	**20,6**	16	22,9	1723	19,9
40 a 49	43	5,5	221	**9,7**	266	**9,7**	267	**9,7**	10	14,3	807	9,3
50 a 59	6	0,8	104	**4,5**	83	3,0	115	**4,2**	3	4,3	311	3,6
60 ou Mais	20	2,5	117	**5,1**	84	3,1	126	**4,6**	2	2,9	349	4,0
NR	97	12,3	212	9,3	287	10,5	268	9,7	5	7,1	869	10,1
TOTAL	786	100	2290	100	2736	100	2761	100	70	100	8643	100

ANDRADE (1998) observou uma predominância de acidentes com pedestres, durante o dia, no período da tarde. BASTOS e col. (2005) apontaram a maior concentração desses à noite e à tarde. SCALASSARA e col. (1998), por sua vez, evidenciaram os períodos da tarde e da noite contemplando maior proporção de acidentes com pedestres. OLIVEIRA e col. (2004) relataram o período da tarde, como o de maior ocorrência de acidentes, envolvendo motociclistas, enquanto que o período noturno foi evidenciado para as demais vítimas, pertencentes a outras categorias. BARROS e col. (2003), em seu estudo, destacaram o período noturno com predominante número de acidentes, no horário de 18:00 às 22:00 horas.

4.3.10 Quanto à condição e faixa etária

FIGURA 16 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, segundo faixa etária e condição: fatal/n-fatal, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Para caracterização das vítimas, segundo faixas etárias e condição de fatais/não fatais, apresenta-se a figura 16, para complementar dados e análise anteriormente realizados. Nesse sentido, observa-se que a condição de vítimas não fatais predominou nas faixas etárias de 20 a 24/30 a 39, seguidas de 25 a 29 anos, resultado este que pode estar sendo atribuído à condição de jovens e adultos,

supondo-se, em pleno vigor físico, mais saudáveis e resistentes a traumas, e que, por isso, conseguem sair com vida em AT.

Contudo, há que considerar que, muitos deles, passam a apresentar sequelas, por vezes, de forma a incapacitá-los ao desenvolvimento de atividades pregressas ao acidente, além de processos demorados e custosos, de tratamentos hospitalares e de reabilitação a que são obrigados se submeterem, por vezes, integrando o imenso grupo da força de trabalho perdida para as mais diversas atividades laborais. Nas faixas etárias de 30 a 39 e 40 a 49 anos, ao contrário das faixas anteriores, a condição de maior frequência foi a de vítima fatal, fazendo supor a gravidade com que ocorreram os acidentes, envolvendo esse grupo etário, de forma a tirar-lhe a vida, prematuramente, considerando-se, em especial, a situação de motociclistas.

Na faixa etária de 60 ou mais, quase que a totalidade das vítimas integrou a condição de acidentes fatais, 13%; apenas 3,8% delas, na condição de não-fatais. Esse resultado, por si só, é evidência da vulnerabilidade dos idosos, e, quando vítimas de acidentes de trânsito, perdem sua vida, em decorrência da gravidade das lesões e da reduzida estrutura física de suporte a um evento demasiadamente traumático. Quando, minoritariamente, chegam com vida ao hospital, é freqüente não conseguirem resistir, indo a óbito.

Em atropelamentos, estudos revelam que pedestres têm pouquíssimas chances e, quando idosos, as ocasiões promissoras se tornam praticamente nulas. É preciso assegurar a integridade física dos idosos, em seus deslocamentos diários, assegurando-lhes os direitos à vida, à segurança (BRASIL, 1988) e à circulação segura nas vias públicas (BRASIL, 1997). A esse respeito, KOIZUMI (1984) há muito tempo atrás, já ressaltava que idosos, quando envolvidos em AT, tendem a integrar o grupo de vítimas fatais, enquanto que a faixa de 15 a 24 anos, grupo etário mais envolvido em acidentes, apresenta-se na condição fatal e n-fatal.

4.3.11 Quanto à condição e mês

TABELA 20 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, de acordo com a condição: fatal/n-fatal, por meses do ano, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Mês	Fatal		N-Fatal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
JANEIRO	23	**9,6**	541	6,4	564	6,5
FEVEREIRO	16	6,7	514	6,1	530	6,1
MARÇO	15	6,3	608	7,2	623	7,2
ABRIL	21	8,8	686	8,2	707	8,2
MAIO	17	7,1	790	**9,4**	807	**9,3**
JUNHO	21	8,8	764	9,1	785	**9,1**
JULHO	25	**10,5**	719	8,6	744	8,6
AGOSTO	29	**12,1**	769	**9,2**	798	**9,2**
SETEMBRO	14	5,9	756	9,0	770	**8,9**
OUTUBRO	20	8,4	739	8,8	759	8,8
NOVEMBRO	17	7,1	717	8,5	734	8,5
DEZEMBRO	21	8,8	801	**9,5**	822	**9,5**
TOTAL	239	100	8404	100	8643	100

Prosseguindo no trabalho de caracterização, a distribuição das vítimas de AT, segundo sua condição da fatal/n-fatal, por meses do ano, é apresentada na tabela 20, observando-se, inicialmente, que o mês de dezembro apresentou a maior proporção de AT, com 9,5%, seguido dos meses de maio com 9,3%, agosto 9,2%, junho 9,1% e setembro 8,9%. Conforme já comentado, o mês de dezembro, por ser um período de férias para grande parte das pessoas, somado a um tempo de festividades, leva pessoas a ficarem ansiosas e eufóricas, além do fato de que muitos dos trabalhadores recebem seu décimo terceiro salário, levando-os a comemorarem, e circularem, de forma não muito prudente, nas vias. Acrescendo a isso, há que considerar que se trata

de um mês chuvoso, na região, com o início do inverno acriano, dificultando a visibilidade e direção, em especial, de motocicletas, por ser um veículo pouco preparado para condições chuvosas.

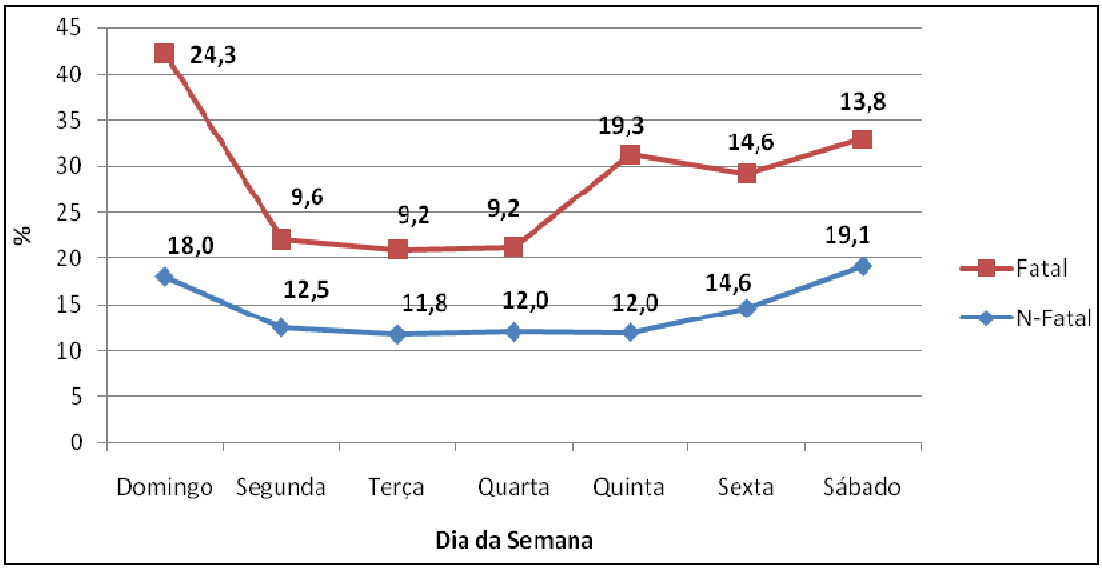
Os demais meses se justificam, por apresentarem o verão acriano acentuado, com muito calor e sol radiante, típico da região. O percentual destacável de vítimas fatais nos meses de agosto e julho, com percentuais de 12,1% e 10,5 leva a suposição de meses de muito calor, e considerando que a maioria das ocorrências, vista anteriormente, envolveram motociclistas, em que possivelmente associaram à ingestão de bebidas alcoólicas e alta velocidade, em especial, nos fins de semana, pode se entender a ocorrência de vítimas fatais nesses meses.

Outra condição é o número de pessoas que se deslocam para balneários, muitas vezes afastados da cidade, localizados em rodovias, nas quais, aproveitam o baixo fluxo de veículos para ganharem altas velocidades. O mês de agosto, ainda, possui uma particularidade, por apresentar um feriado estadual que quando em proximidade do fim de semana, levam a longas comemorações e a freqüentes atividades de lazer.

Em relação aos meses de maior ocorrência de AT, não há como compará-los com outros estudos, realizados em outras realidades, por se tratar de uma variável diferenciada, em cada região do país, e isso pode ser observado em vários estudos, dentre eles, o de LAURENTI e col. (1972), em que o mês de agosto é relatado como o aquele que apresenta maior frequência de ocorrências de acidentes de trânsito; KOIZUMI (1994), em seu estudo realizado na cidade de São Paulo, destacou o mês de novembro para acidentes de trânsito, com presença de vítimas fatais, e o mês de setembro, para presença de vítimas n-fatais. Já BASTOS e col. (2005) mostraram o mês de dezembro, como um mês de maior ocorrência de vítimas, em decorrência do contingente populacional aumentado, nesse período, pelo fato de Londrina, cidade do estudo, destacar-se como pólo regional.

4.3.12 Quanto à condição e dia da semana

FIGURA 17 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, de acordo com a condição: fatal/n-fatal, por dia da semana, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Ao procurar reconhecer a ocorrência de AT, por dias da semana, segundo a condição de vítimas fatais e não-fatais, em Rio Branco, no período abrangido por este estudo, observado na figura 17, foi constatado um percentual elevado de vítimas, aos fins de semana. Os fins de semana são propícios para as ocorrências de trânsito, por se tratar de um período em que as pessoas costumam descansar, após a longa jornada de trabalho semanal, muitos realizam festas particulares regados a bebidas, outros ganham as ruas para locais públicos e particulares de lazer, balneários, casa de amigos. Vale acrescentar que as unidades de eventos abrem aos fins de semana, em período noturno, estendendo-se por toda a madrugada.

Embora o domingo componha o início da semana, e por antecipar a semana de trabalho, as pessoas utilizam o dia para realmente aliviarem todo estresse semanal e se prepararem para mais uma semana de serviço. O fato é que pessoas associam o descanso e lazer a situações de risco. A sexta-feira aparece como “início” do fim de

semana, muitos já utilizam a mesma para iniciar as festividades, situação essa muito comum após o expediente. BASTOS e col. (2005) ressaltam a presença considerável de vítimas, a partir da sexta-feira, com maior concentração ao sábado.

Quanto à condição da vítima, observou-se um significante percentual de vítimas fatais aos domingos, com 24,3%, o que se presume, a existência comportamentos imprudentes no trânsito, citada anteriormente. Muitas vítimas fatais provêm de acidentes de alta gravidade. O que supõem a necessidade emergencial de atuação na fiscalização e prevenção, aos fins de semana, em especial, em períodos noturnos.

Quanto à condição n-fatal, o sábado concentrou 19,1% de vítimas nessa condição, seguido de domingo, com 18,0%, o que pode dar idéia a sobrecarga dos hospitais de urgência e emergência, aos fins de semana, ao atender inúmeras vítimas lesadas, muitas vezes, mutiladas, em decorrência do pavoroso e assustador evento traumático. Vale acrescentar que medidas devam ser instituídas, na sexta feira, prorrogando por todo o fim de semana, com término na segunda-feira, com objetivo único de estabelecer a segurança no trânsito e resguardar inúmeras vidas.

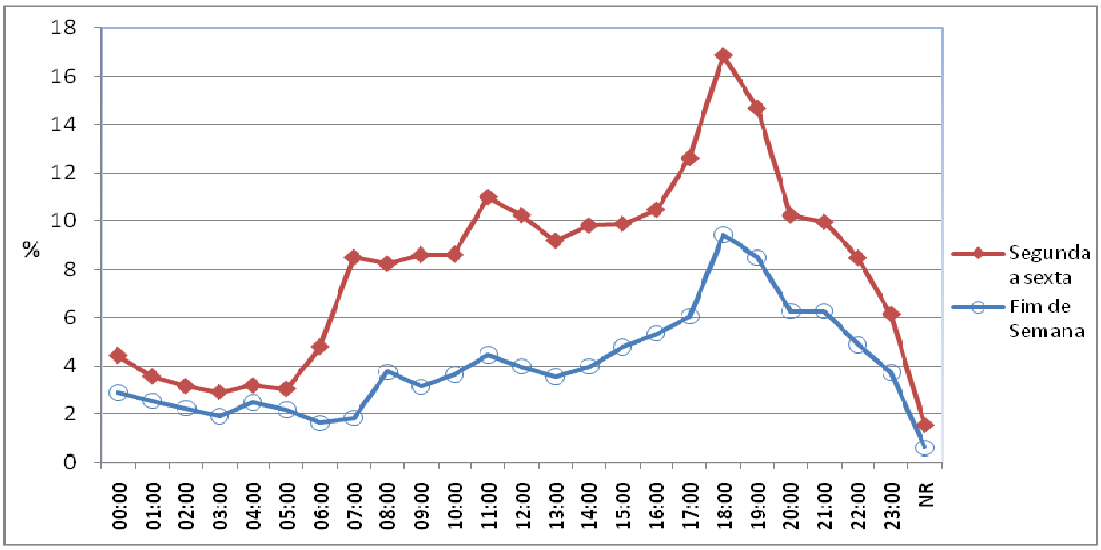
Há muito tempo, autores como LAURENTI e col. (1972) e MELLO JORGE (1980, 1982) já relatavam os fins de semana, com maior número de acidentes, com destaque aos sábados e domingos, KOIZUMI (1984) ressaltava os sábados para maiores ocorrências de vítimas, na condição fatal; domingo e sábado, seguidos de sexta feira, para ocorrência de vítimas n-fatais; ANDRADE (1998) e BARROS e col. (2003) destacam os fins de semana, como períodos mais frequentes para ocorrência dos AT, em especial, os sábados, seguidos de domingos.

Diferentemente, Andrade retrata, em seu estudo, a terça feira, como dia de menor ocorrência de AT, com vítimas. E, durante os sábados, o dia em que mais vítimas faleceram. Assim, também, outros autores são unânimes em destacar os fins de semana, como os dias de maior periculosidade (SCALASSARA e col., 1998; QUEIROZ e col., 2003; CUNTO, 2004; OLIVEIRA e col., 2004) destacando o

sábado em relação aos outros dias, como o que mais apresentava vítimas, enfatizando os motociclistas, como os mais envolvidos no sábado, seguido de sexta-feira.

4.3.13 Quanto ao horário e dia da semana

FIGURA 18 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, de acordo com horário, por dia da semana e fim de semana, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.



Na figura 18, é possível observar o horário de maior ocorrência de AT, com vítimas, por dias da semana, no município de Rio Branco, que correspondeu às 18:00 horas, tanto para dias da semana, como para os fins de semana. O que leva entender que ao final do dia se tem o maior risco de envolver-se em acidentes de trânsito e se tornar vítima desse trágico incidente.

4.3.14 Quanto ao tipo de envolvimento pelo mês

Ao se estudar a distribuição das vítimas de acidentes, de acordo com o tipo de envolvimento nos acidentes, pelos meses do ano, cujos resultados são apresentados na tabela 21, constatou-se o mês de dezembro, como aquele que concentrou maior

TABELA 21 – Distribuição das vítimas de Acidente de Trânsito, de acordo com tipo de envolvimento nos acidentes, por meses do ano, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Mês	Pedestre		Condutor		Passageiro		Motociclista		Ciclista		NR		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
JANEIRO	61	7.0	36	6.3	132	6.3	243	6.5	92	6.9			564	6.5
FEVEREIRO	62	7.1	43	7.5	105	5.0	225	6,0	95	7.1			530	6.1
MARÇO	49	5.6	44	7.6	144	6.9	287	7.6	97	7.3	2	40.0	623	7.2
ABRIL	71	8.1	42	7.3	166	8,0	309	8.2	119	8.9			707	8.2
MAIO	101	**11.6**	41	7.1	179	8.6	368	**9.8**	118	8.8			807	9.3
JUNHO	84	9.6	50	8.7	198	9.5	323	8.6	130	**9.7**			785	9.1
JULHO	94	10.8	49	8.5	179	8.6	315	8.4	106	7.9	1	20.0	744	8.6
AGOSTO	86	9.9	48	8.3	215	**10.3**	330	8.8	119	8.9			798	9.2
SETEMBRO	67	7.7	57	9.9	185	8.9	348	9.2	111	8.3	2	40.0	770	8.9
OUTUBRO	51	5.9	52	9.0	183	8.8	351	9.3	122	9.1			759	8.8
NOVEMBRO	67	7.7	55	9.6	181	8.7	322	8.6	109	8.2			734	8.5
DEZEMBRO	79	9.1	59	**10.2**	218	**10.5**	347	9.2	119	8.9			822	9.5
TOTAL	872	100	576	100	2085	100	3768	100	1337	100	5	100	8643	100

número de vítimas nas categorias. Na categoria de condutor e passageiro, o destaque se fez no mês de dezembro, com 10,2% e 10,5%, respectivamente.

A tabela 21 evidencia que a categoria de pedestre teve maior envolvimento no período de maio, com 11,6%. Pedestres tendem a circular com mais frequência nas vias; já para o condutor de veículo, sua exposição teve associada ao mês de dezembro, que ainda relata fatores como férias, aquisição de rendas maiores no período o que acabam por influenciar e estimular nos comportamentos abusivos no trânsito. A categoria de passageiro se fez mais presente no mês de dezembro, seguido do mês de agosto, o que pode estar relacionado ao fato de ser esse (agosto) um mês com feriado estadual, em que muitos indivíduos saem em companhia de condutores para o lazer, o mesmo podendo atribuído ao mês de dezembro, pelas inúmeras festividades e feriados.

O motociclista se destacou no mês de maio, fato esse explicado anteriormente, pela presença do verão. Já os ciclistas, o destaque se fez em junho bem relacionado às condições climáticas que favorecem a percorrer bem mais as vias. Diante disso, o estudo tem limitações em associar demais condições que possam ter favorecido o envolvimento de cada categoria nos meses do ano. Nesse contexto, cabe acrescentar que o verão acriano leva pessoas a circularem mais a pé e em veículos abertos, como motos e bicicletas. Dado o aumento da circulação, e o tempo em que passam no trânsito, realizando suas atividades, fazem com que sejam mais vítimas de acidente, durante esse período. KOIZUMI (1984) retratou há décadas atrás, o mês de junho como aquele em que mais se vitimaram pedestres, e o mês de setembro, mais passageiros e motociclistas.

4.3.15 Quanto o tipo de envolvimento pelo dia da semana

Em relação à distribuição das vítimas de AT, de acordo com o tipo de envolvimento nos acidentes entre os dias da semana, a tabela 22 apresenta os resultados encontrados, ressaltando-se que, independente do grupo de envolvimento em que as vítimas se encontravam, as mesmas se acidentaram, com maior frequência,

TABELA 22 – Distribuição das vítimas de Acidentes de Trânsito, de acordo com o tipo de envolvimento nos acidentes por dia da semana, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Dia da Semana	Pedestre		Condutor		Passageiro		Motociclista		Ciclista		NR		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Domingo	151	**17.3**	134	**23.3**	503	**24.1**	594	**15.8**	187	**14,0**	2	40.0	1571	18.2
Segunda	120	13.8	55	9.6	232	11.1	489	13,0	178	13.3			1074	12.4
Terça	100	11.5	48	8.3	194	9.3	491	13.0	176	13.2	2	40.0	1011	11.7
Quarta	99	11.4	66	11.5	223	10.7	468	12.4	176	13.2			1032	11.9
Quinta	107	12.3	63	10.9	229	11,0	472	12.5	183	13.7			1054	12.2
Sexta	146	16.7	76	13.2	292	14.0	561	14.9	186	13.9			1261	14.6
Sábado	149	**17.1**	134	**23.3**	412	**19.8**	693	**18.4**	251	**18.8**	1	20.0	1640	19,0
TOTAL	872	100	576	100	2085	100	3768	100	1337	100	5	100	8643	100

aos fins de semana, destacando-se o sábado, seguido do domingo, dias mais frequentes para se apresentarem vítimas nas ocorrências de trânsito.

Motociclistas, diferentemente dos demais grupos, acidentaram-se, com maior freqüência, aos sábados. Condutores e passageiros, por sua vez, destacaram-se, em relação às demais categorias, por terem se envolvido em AT, com maior freqüência, no dia de domingo – condutores, com 23,2% e passageiros, com 24,1%; igualmente ao domingo, condutores apresentaram o mesmo percentual de ocorrências, no sábado, com 23,3%, enquanto foi de 19,8 % a proporção de passageiros que se envolveram em AT no sábado seguidos dos ciclistas com 18,8% e pedestres com 17,1%. O que vale considerar, com clareza, é que final de semana é fator considerável para vitimar pessoas no trânsito. Embora especificado o tipo de envolvimento, todas as categorias se envolveram, com freqüência, em acidentes aos finais de semana.

KOIZUMI (1984), décadas atrás, já pontuava o sábado, como dia de maior ocorrência de AT com vítimas. Apresentava a sexta-feira, seguida da quarta-feira, como dias de maior envolvimento de vítimas pedestres, o domingo, seguido do sábado, para passageiros, enquanto vítimas motociclistas foram mais presentes no sábado, seguido de sexta-feira. ANDRADE (1998) relata o maior envolvimento de motociclistas e ocupantes de carro em acidentes, aos fins de semana. Pedestres e ciclistas, mais equilibrados durante a semana, porém com percentual considerável aos sábados, pelos ciclistas, e, aos domingos, pelos pedestres OLIVEIRA (2001) ressalta um maior número de acidentes aos sábados, com participação destacada de motociclistas, seguidos da sexta-feira. Diferentemente do presente estudo e de outros, aquele autor identificou a terça-feira, como maior pico de ocorrência de outras vítimas de AT, exceto motociclistas.

4.3.16 Panorama geral de ocorrências e vítimas de AT

Com o intuito de obter uma visão mais concreta dos AT com vítimas, em Rio Branco, no sentido de identificar o número de vítimas por AT, quantos deles foram a

óbito, quantos foram feridos, enfim, mapear o que ocorreu no período estudado, é apresentada a tabela 23, que expressa os resultados encontrados e que permitem observar, inicialmente, que durante o período analisado, houve um aumento de 14,5% no número de acidentes de trânsito com vítimas. Isso quer dizer: de 2005 a 2008, houve agravamento da situação de violência no trânsito, em Rio Branco. Isso significa que, se nada for feito para reverter a situação, a tendência é alarmante, podendo se agravar mais ainda.

TABELA 23 – Distribuição dos Acidentes de Trânsito, vítimas, por acidente, e total de vítimas mortas e feridas, em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2008.

Ano	N° de AT com Vítimas	Vítimas		Total de óbitos	Vítimas Feridas
		Total	Vítimas/AT		
2005	1487	1978	1,3	62	1916
2006	1516	1971	1,3	42	1929
2007	1755	2394	1,4	69	2325
2008	1702	2300	1,4	66	2234

Fonte: Extraído de MELLO JORGE e KOIZUMI, 2007 e adaptado para a pesquisa.

Por outro lado, vítimas de acidentes tiveram um acréscimo de 16,2%, durante o período, significando que, em média, cada AT teve mais de uma vítima envolvida, o que expressa tendência preocupante de vítimas mortas e feridas. Ao se avaliarem as taxas de vítimas, por acidente, constatou-se que a mesma tem se mantido semelhante, a cada ano, com 1,3 a 1,4 vítimas por acidente, o que demonstra uma condição sazonal no período estudado.

Considerando que a condição das vítimas, após o acidente, configura um cenário importante para estudo da problemática, suscitando indagações acerca do trágico e mortuário fenômeno, que são os acidentes de tráfego, ao observar a tabela 23, verifica-se ter havido, no período de estudo, um acréscimo de 6,5% no número de óbitos, evidenciando a frequente gravidade com que ocorreram os AT, capazes de

causar um crescente número de óbitos, ao lado de vítimas feridas, as quais apresentaram um incremento de 16,5%. Em poucas palavras, o resultado dos AT, em Rio Branco, no período estudado, pode ser resumido, em forma de muitas vítimas feridas e sequeladas, vidas perdidas precocemente, anos potenciais de vida perdidos, elevados para realidade local.

4.4 CONCEITO DENATRAN X CONCEITO OMS

4.4.1 Conceito vítima fatal DENATRAN e OMS

A forma com que o termo vítima fatal tem sido vista por muitas unidades, tem gerado controvérsia, preocupante, em face do entendimento reduzido que se passa a ter a respeito de vítimas do tráfego. O DENATRAN tem conceituado vítima fatal aquela que tenha morrido no local do acidente, ou até 30 dias após o ocorrido, adotando a norma seguida pela ABNT (1989).

É fato que muitas das vítimas vão a óbito nos primeiros 29 dias, mas não necessariamente, muitas dessas vítimas de acidentes podem vir a falecer meses após a ocorrência, e essas são deixadas de fora das estatísticas dessas unidades, evidenciando uma realidade imprecisa e deslocada a respeito dos agravos gerados por acidentes de trânsito.

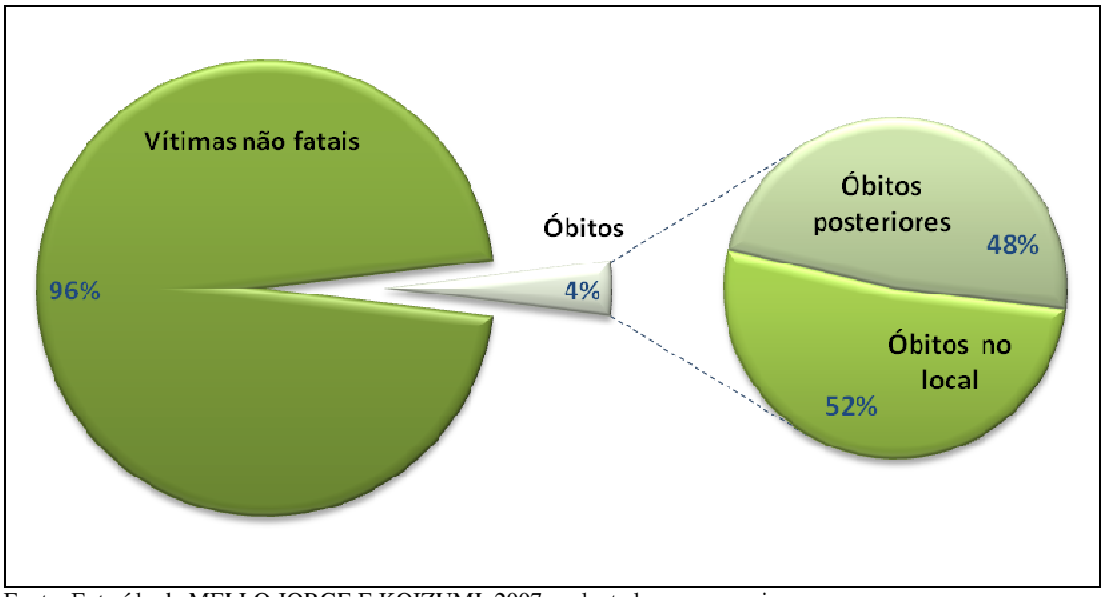
A OMS emitiu o conceito de vítima fatal, como toda aquela que tenha ido a óbito após o acidente de trânsito, independente do tempo decorrido após a ocorrência. Essa conceituação da OMS tem sido precisa e eficaz em notificações, atendendo aos padrões estatísticos da realidade dos acidentes de trânsito.

Diante da importância de se conhecer, de forma fiel e coerente, a realidade gerada por acidentes de tráfego, com base em dados registrados, é fundamental contar-se com um sistema de informação, que se paute em conceitos,

consensualmente adotados por diferentes instituições, órgãos de diferentes setores, organismos internacionais de referência para serviços e pesquisas, que utilizam esses dados para o desenvolvimento de suas atividades.

4.4.2 Vítimas, óbitos locais e óbitos posteriores

FIGURA 19[1] – Vítimas de Acidentes de Trânsito e óbitos no local (DENATRAN) e óbitos posteriores (SIM), em Rio Branco/AC, no período de 2005 a 2007.



Fonte: Extraído de MELLO JORGE E KOIZUMI, 2007 e adaptado para pesquisa.

A figura 19 representa, graficamente, a composição do conjunto das vítimas de AT, em Rio Branco, no período de 2005 a 2007, segundo classificação em fatais e não fatais, a partir de dados do DENATRAN e fatais do SIM, com o intuito de facilitar a compreensão da realidade local, bem como exemplificar a diferença na notificação de vítimas fatais pelas fontes DENATRAN e SIM.

---

[1] **Nota**:
Vitimas não-fatais: DENATRAN
Óbitos: SIM
Óbitos posteriores: SIM
Óbitos no local: DENATRAN
Os dados da figura 19 estão presentes no apêndice II pág. 233

A observação da figura deixa evidente que grande maioria das vítimas integrou o contingente de vítimas n-fatais, que correspondem àquelas que saíram feridas das ocorrências, necessitando, na maioria das vezes, de atendimento hospitalar, em particular, de assistência especializada, apresentando um percentual de 96%.

Vítimas fatais corresponderam a 4% do total de vítimas e correspondem àquelas vítimas que faleceram no local do acidente (52%) e posteriormente ao acidente (48%); estes óbitos, que ocorrem após a ocorrência do AT, constituem motivo de preocupações, do ponto de vista estatístico, uma vez que muitos deles não são computados pelo Sistema Nacional do Trânsito, na condição de vítimas fatais, devido a problemas conceituais, no que diz respeito ao entendimento de vítima fatal, diferente do conceito emitido pela OMS, conforme relatado em outro capítulo do presente trabalho[2,3]. De 2005 a 2007, o SIM registrou 174 óbitos no período, contrapondo-se a essa situação o DENATRAN registrou, no mesmo período, 90 óbitos, percebendo-se uma perda de notificação de 84 vítimas fatais. Assim, torna-se claro que, no quesito vítima fatal, a fonte de informação sobre mortalidade (SIM) é positiva para estudos que desejem conhecer o perfil de mortalidade por acidentes de trânsito.

Apesar dos problemas apontados, ainda assim pode ser percebido um número crescente de vítimas, durante o período estudado, causando perplexidade a posição que os acidentes passaram a ocupar na morbidade e mortalidade, na capital Acriana. É expressiva a vulnerabilidade do público masculino nas ocorrências, vidas jovens perdidas precocemente. Nos aspectos de morbidade, presencia-se uma alargada participação de vítimas, que passam a compor os imensos registros de internação hospitalar, desempenhando papel importante a atenção pré–hospitalar, mediante emprego de tecnologia avançada para primeiro atendimento a vítimas de AT, em

---

[2] Vítima fatal DENATRAN: aquela que tenha morrido no local do acidente, ou até 30 dias após o ocorrido, adotando a norma seguida pela ABNT (1989).

[3] Vítima fatal OMS: toda aquela que tenha ido a óbito após o acidente de trânsito, independente do tempo decorrido após a ocorrência.

locais de ocorrência, porém, muito se precisa investir para combater primariamente a problemática.

Tal fato pode ser observado na presença de iniciativas e programas isolados de prevenção e educação, desenvolvidos na cidade de Rio Branco, incapazes de interferir sobre a problemática complexa dos AT, que continua se agravando a cada dia, conforme dados apresentados neste estudo. Do ponto de vista de vítimas, qualquer um poderá cair na obscura e enigmática fatalidade dos acidentes de trânsito.

Mediante as circunstâncias descritas, reforça-se a necessidade de desenvolvimento de medidas preventivas junto, não só a condutores no trânsito da capital, de forma geral, mas, também junto a cada categoria envolvida em AT, consideradas as especificidades de cada uma delas, a partir de características que foram sendo descritas no presente trabalho. Embora a maneira punitiva de multa pese nos bolso do infrator, ela, sozinha, não é capaz de gerar mudança de hábitos de condutores, se não acompanhada de um conjunto de medidas efetivas, de caráter educativo e preventivo, com participação da sociedade civil e de setores governamentais no município de Rio Branco.

5 – CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão evidenciou uma situação preocupante que permeia a problemática dos acidentes de trânsito em Rio Branco, caracterizado pelo aumento de vítimas nas ocorrências durante todo o período estudado. Portanto, suscitando a instituição de medidas e estratégias de prevenção, em caráter emergencial.

Quanto à idade, as taxas mais elevadas corresponderam aos grupos etários de adultos jovens e adultos, mostrando que o maior risco de se envolver em acidentes, tanto na condição de vítima fatal e não-fatal, esteve naqueles entre 20 e 39 anos. Em relação aos casos não-fatais, nesse grupo, pode-se presumir o elevado número de incapacidades e invalidezes com APVP, levando à perda de uma população economicamente ativa e gerando altos custos aos cofres públicos com aposentadorias, internações e atendimentos especializados. Fica expressa, também, a exposição notória desse público em diversas naturezas dos acidentes de trânsito, indicando a necessidade de entender qual a condição que torna esse grupo suscetível e vulnerável a acidentes.

Vale ressaltar que, na faixa etária dos idosos, o destaque se deu em colisões e abalroamentos, contrariando resultados de outros estudos, em que a maior participação desse público etário se faz nos atropelamentos, enquanto neste estudo a ocorrência de acidentes dessa natureza ocupou o segundo lugar na faixa de 60 anos ou mais. Outro grupo envolvido em atropelamentos foram crianças, que contribuíram para aumentar as estatísticas, na qualidade de vítimas infantis, em condição fatal no trânsito.

Diferentemente de outros estudos, a pesquisa em questão evidenciou o exorbitante número de acidentes de natureza colisão/abalroamento e número expressivo de vítimas gerado por essa natureza de acidentes. Esse fato sugere a adoção de comportamentos ousados por muitos condutores de Rio Branco que, por imprudência ou negligência, deixam de compreender os riscos de uma direção perigosa.

Quanto ao tipo de envolvimento, motociclistas destacaram-se, sendo essa categoria frequentemente envolvida em inúmeras ocorrências de acidentes, tanto na categoria de vítimas fatais, quanto de não-fatais. Há que se assinalar a vulnerabilidade

de motociclistas em Rio Branco, entendendo que essa problemática é alvo de preocupação, tendo em vista o crescimento da frota desse veículo nas vias da cidade, com estimativas de aumento, a cada ano.

Relativo ao sexo, ficou evidente a predominância de homens nos diferentes tipos de envolvimento, como também na condição de vítima, destacando-se enquanto motociclista. A relação constante desse sexo nas ocorrências se explica pelos aspectos culturais, comportamentais e a permanência frequente dos mesmos nas vias, em grande parte do dia.

Nos aspectos temporais, relacionados ao acidente, o estudo pôde concluir que o período da semana de maior ocorrência foi o final de semana, e como fase do dia, o turno vespertino teve alta frequência. O horário de maior ocorrência foi no início da noite, com destaque as 18:00horas, seguidas das 19:00. Diante disso, é notória a necessidade de fiscalização contínua e orientação preventiva para mudança e eficácia dos resultados.

O Perímetro urbano teve destaque frente área rural, o que mostra que a maioria dos acidentes ocorrem dentro da cidade, local em que a fiscalização teria de ser mais presente, com isso se faz necessário a segurança no trânsito, pois é no contexto urbano em que se encontram os maiores conflitos da circulação.

Quanto à magnitude dos acidentes de trânsito, não se presenciou, neste estudo, número frequente de acidentes, com envolvimento de vários veículos e vítimas, o que, de certa forma, acaba sendo confortante, muito embora o crescente número de acidentes com vítimas, a cada ano, possa preocupar, tendo em vista que, de forma isolada, muitas vítimas acabam sendo mutiladas, incapacitadas e até perdendo a vida na contínua problemática dos acidentes de trânsito, na capital acriana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, valem algumas considerações finais, a partir do processo vivenciado e que, em nosso entender, evidenciam problemas que requerem estudos mais aprofundados, com vistas ao aprimoramento de condições para o dimensionamento dos acidentes de trânsito no Brasil, em particular, em Rio Branco, Acre. Nesse sentido, ressalta-se a importância de registros de dados sobre ocorrências de acidentes e notificação de vítimas, dado que constituem a base de qualquer estudo que deseje ou precise ser realizado a respeito da problemática dos acidentes de trânsito. Ficou visível, não só neste estudo, mas em vários outros já realizados sobre a mesma problemática, a pouca interação e desencontro de informações entre instituições envolvidas, tidas como fontes oficiais de dados, nessa área, de forma a comprometer a qualidade dos dados necessários para desenvolvimento de estudos e de propostas de intervenção adequadas para modificar a situação.

O ideal e oportuno seria a integralidade das informações em um sistema digital único em rede, em que todas as instituições envolvidas tivessem acesso a todos os dados de uma ocorrência, ou mesmo, complementando com outras informações, que se apresentassem ausentes, tendo em vista as diversas unidades envolvidas, quando se depara com uma ocorrência de acidente de trânsito. Outro ponto a ser considerado diz respeito à importância de cuidados que cada instituição envolvida deveria ter com a coleta de dados, ou mesmo, no controle de qualidade de seus registros, visto que muitos dados do estudo foram colhidos de vários impressos, para se obter uma informação completa. Isso, de certa forma, expressa o pouco conhecimento ou omissão daqueles que realizam as notificações.

Outra situação, presente em estudos de mesma natureza do presente, foi relacionada à limitação de variáveis. O fato de se trabalhar com dados secundários implica previamente tomar conhecimento de quais dados são registrados por uma ou outra fonte de dados (Instituição). À medida que não haja o preenchimento correto e completo de instrumentos de registro, o pesquisador se vê na posição de se condicionar a um número reduzido de informações, quando, contando com informações tidas como

existentes, havia elaborado um determinado projeto e que, diante de tal situação, vê-se obrigado a alterá-lo, por vezes, chegando a eliminar e/ou alterar objetivos do estudo.

Nesse contexto, deu-se a escolha do DETRAN/AC, como fonte de dados que alimentou a essência de todo o estudo. A intenção inicial era contemplar maior número de variáveis, que bem caracterizassem a ocorrência dos acidentes de trânsito, em Rio Branco, Acre, onde essa entidade era responsável pela larga notificação dos AT's. Além disso, que fosse viável o acesso a dados mais recentes, como a inclusão do ano de 2008. E, finalmente, os inúmeros registros que tal unidade apresentava acerca dos acidentes tornou quesito de adesão total à sua escolha, muito embora, no tocante a vítimas, na condição "fatal", o DETRAN/AC não a defina de forma abrangente, incluindo apenas as que foram a óbito no local, e até 30 dias após a ocorrência de tal evento, apresentando-se como um fator limitante ao presente estudo, realizado no campo da Saúde Pública, em que se adota, como referência, o conceito de vítima fatal preconizado pela OMS, que entende que vítimas de acidentes de trânsito podem ir a óbito em períodos superiores a 30 dias, portanto, sendo contabilizadas, como vítimas fatais, todas aquelas que faleceram em consequência de acidente de trânsito, independente do tempo decorrido.

Foi possível observar que os DETRAN's não estão preparados, e nem mesmo apoderam-se de condições para ampla notificação, talvez, por limitações próprias, como número reduzido de recursos humanos, ou mesmo, existência de outras inúmeras atribuições relacionadas ao trânsito. Seja qual for a razão, interessa que parte das vítimas de acidentes de trânsito, e que foram a óbito após trinta dias de sua ocorrência, no período de estudo, não constam, como vítimas fatais, no sistema de notificação do DETRAN/AC, o que, certamente, poderia ser entendido como subnotificação, do ponto de vista da Saúde.

Outro ponto considerável é a condição antagônica existente entre os bancos de dados DENATRAN e DETRAN, o que trouxe certa curiosidade de como estaria sendo executado tal fluxo de informações. A constatação de diferença exorbitante de dados chegou a contribuir, definitivamente, para opção pelos dados do Departamento Estadual de Trânsito, para o estudo em questão, não obstante o DENATRAN ser fonte nacional

para consulta e referência em estudos na temática de acidentes de trânsito. Isso deve ser levado em consideração pelas duas instituições, para que se possam garantir dados fidedignos, que retratem a realidade local, de forma a subsidiar formulação de propostas de intervenção, contemplando ações de caráter promocional, preventivo e de controle, condizentes com a problemática na capital.

Vale destacar, ainda, a dificuldade encontrada quanto à definição exata do perímetro de Rio Branco e aspectos precisos da divisão em zona rural e zona urbana, inexistindo qualquer placa, que demarcasse a kilometragem exata da divisão. Isso, de certa forma, levou à procura incessante dessa informação em diversas instituições municipais, estaduais e federais, sem êxito, as quais não tinham nenhum registro que definisse tal situação. Diante disso, foram realizadas consultas a mapas e visitas ao local, para convencionar a demarcação, conforme relatado no corpo do trabalho. Espera-se que, com o estudo, e diante das dificuldades demonstradas, instituições públicas passem a ter um olhar crítico sobre essa situação e tentem resgatar essa informação tão importante, ao se tratar de acidentes em vias e estradas públicas, urbanas e rurais. Fatos como esse, não solucionados, podem resultar em algumas situações de sub-notificações e super-notificações de acidentes, na cidade de Rio Branco.

A questão do mau acondicionamento de documentos impressos foi um fator preocupante, em algumas instituições, levando em consideração que muitos estudos são realizados em séries históricas, e que bancos digitalizados e informatizados são passíveis de perda, pode haver situações em que não se poderá recorrer a dados antigos. Muitos registros foram encontrados em péssimas condições. Espera-se que gestores inteirem-se sobre a importância desses registros para estatísticas locais, e passem a conseguir espaços físicos adequados nas instituições, de fácil acesso, boa acomodação dos impressos, salubridade e higiene para que os funcionários e pesquisadores possam recorrer aos registros, de acordo com a necessidade e precisão, seja para fins científicos ou jurídicos, garantindo-se melhor acondicionamento dessas informações.

No que diz respeito à relação entre acidentes de trânsito e uso bebidas alcoólicas, poucas informações estavam registradas, durante o período da pesquisa, fato esse explicado pelo número reduzido de etilômetro e, até mesmo, baixa adesão ao uso do

dispositivo, em face da não aceitação de envolvidos de se submeterem a tal procedimento, com temor de adquirirem provas contra si mesmo, recorrendo-se, dessa forma, a dados interpretativos de embriaguez, de caráter puramente subjetivo, realizado pela autoridade de trânsito. De qualquer forma, é indiscutível a importância dos registros de embriaguez nas ocorrências de trânsito, pois já foi demonstrado, em vários estudos, a combinação prejudicial de bebida alcoólica e direção. E com o surgimento da lei 11.705, intitulada "lei seca", espera-se que seja cumprida por todos os cidadãos brasileiros, em especial, os acrianos. E que informações sobre embriaguez seja relatada em notificações e fiscalizações do DETRAN.

Outra condição é a velocidade, poucas informações estavam relatadas nas fichas de notificação, condição essa extremamente importante para estudos que desejem abordar o excesso de velocidade e as ocorrências de trânsito. Como a avaliação da frenagem é feita pela perícia técnica, e há demora na produção dos laudos, essa informação fica em aberto nos registros do DETRAN/AC. Mediante essas circunstâncias, é importante relatar que, das poucas informações registradas sobre velocidade, parte delas era pautada na subjetividade do policial, sendo possível encontrar, em alguns registros, que diante das condições do veículo automotor e a gravidade das vítimas, a autoridade de trânsito sugere, como causa presumida, a velocidade do veículo, especificando, nos boletins, a descrição "alta velocidade". Diante disso, questiona-se a fidelidade desses dados, no âmbito de estudos científicos.

O uso dos equipamentos de segurança, tanto na motocicleta (capacete), quanto nos automóveis (cinto de segurança), foram informações de difícil acesso, por não estarem registradas nos boletins, pois, conforme relato de autoridades de trânsito, "é impossível a constatação do uso na cena do acidente". Isso, de certa forma, traz implicações para estudos que proponham, em seus objetivos, avaliar o uso desses dispositivos, como o presente, inviabilizando a análise dessa condição, por falta de registros. Portanto, é de fundamental importância o treinamento do pessoal responsável pela notificação, assim como o controle e supervisão, com vistas ao preenchimento qualificado dos boletins. Sem dúvida, notificar o uso, ou não, do dispositivo de segurança é fundamental para se trabalhar, educativamente, na segurança no trânsito.

Para finalizar, o estudo pretendeu caracterizar os acidentes e as vítimas de trânsito em Rio Branco, e, dessa forma, subsidiar os serviços de saúde, em especial, a unidade de pronto socorro, para a estruturação da assistência, bem como de sua notificação, a fim de garantir, não só o planejamento de seus atendimentos, mas também a mensuração de seus custos e desenvolvimento de pesquisas hospitalares, em especial, de causas violentas, relacionadas a acidentes de trânsito. Espera-se que, com toda a problemática levantada, este estudo sirva de reflexão aos profissionais do atendimento de emergência, no que se refere à importância de um estudo científico, seja na identificação e acompanhamento de problemas, seja para melhoria do atendimento. Que leve aos gestores um olhar crítico acerca da exaustão dos atendimentos de emergências e do seu quadro profissional. Não existe, aqui, intenção de se culpar qualquer profissional, pelas condutas, mas que haja desejo de participação e compromisso, entendendo que nenhum documento é tão importante e tão preciso para comprovação do trabalho e da assistência prestada, quanto os prontuários e boletins de assistência ao paciente.

Ao lado disso, espera-se que o DETRAN reestruture seus dados, e passe a fidelizar aspectos sobre velocidade e equipamentos de segurança; quanto aos dados não relatados e ignorados, que seja possível a integração digital com outras instituições que trabalham com vítimas, a fim de estabelecer melhor organização das informações. Nos aspectos sobre mortalidade, dadas as diferentes conceituações adotadas de vítima fatal por parte do DETRAN e órgãos de saúde, que aquele (DETRAN), no interesse em notificar mortalidade em seu sistema, realize parceria com o sistema de informação sobre mortalidade, do SUS. Outro fator a ser destacado é relativo às variáveis: estado civil e escolaridade, ausentes no impresso do DETRAN, ressaltando que a presença desses dados contribuiria, junto com as demais informações, para estabelecer medidas de prevenção, em especial, de caráter educativo, como também na caracterização mais completa de condutores e vítimas de acidentes de trânsito.

Apesar das dificuldades encontradas, que podem ser entendidas como desafios a serem enfrentados, o estudo desenvolvido permitiu constatar que acidentes e vítimas do trânsito, em Rio Branco, caracterizam-se de forma bastante diversificada, chegando a

corroborar com muitos estudos, realizados em diversas regiões do Brasil. O que mais surpreende é a proporção com que tem se apresentado, durante o período estudado.

Diante disso, fica expressa a necessidade de implementação de medidas e que essas sejam bem direcionadas ao público afetado, levando em consideração os aspectos naturais, culturais e comportamentais dos cidadãos. A educação tem sido um dos pilares preditores na sustentação de mudança, embora os resultados sejam, em longo prazo, dado que o processo de educação tende a se materializar com o tempo. Assim, é digna de nota a importância de entidades de ensino, seja de nível primário, médio ou superior, na formação de parcerias, para planejamento e consolidação de estratégias.

Em face de toda a situação, a expressiva ocorrência de acidentes no perímetro urbano, aos fins de semana, envolvendo o público masculino e de idade jovem, reflete antigas caracterizações de vítimas e do trânsito, o que se entende que as situações do trânsito acabam se repetindo com o passar do tempo. De certa forma, a baixa efetividade dos programas preventivos deixa, muitas vezes, de considerar a singularidade de cada situação, e isso traduz com clareza que a pouca integração entre as instituições formando um verdadeiro vazio profilático na implementação de medidas, sejam de caráter especifico e/ou geral.

Finalizando, espera-se com esse estudo que as instituições envolvidas possam se engajar na problemática das notificações e, de certa forma, contribuir para mudanças positivas, e que com a posse dos dados, possa contribuir para subsidiar medidas preventivas e estratégias educativas. Vale relembrar que a complexidade dos acidentes de trânsito perpassa qualquer entendimento simplificado que se pretenda instituir, não esquecendo seu caráter previsível e prevenível. Diante de todo o conhecimento sobre a problemática, é inadmissível qualquer discussão pouco presuntiva e abnegativa de entender os AT’s como obras do acaso.

6 - REFERÊNCIAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. Pesquisa de acidentes de trânsito NBR 10697. Brasília, DF; 1989.

ABRAM – Associação Brasileira de Motociclista [internet]. São Paulo; 2009 [acesso em 20 abr 2009]. Disponível em: http://abrambrasil.org.br/not_01.11_historia.html.

Almeida LVC, Pignatti MG, Espinosa MM. Principais fatores associados à ocorrência de acidentes de trânsito na BR 163, Mato Grosso, Brasil, 2004. Cad Saúde Pública. 2009;25(2):303-12

Andrade SM. Acidentes de transportes terrestres em Londrina – Paraná: análise das vítimas, dos acidentes e das fontes de informação [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998

Andrade SM, Mello Jorge MHP. Características das vítimas por acidentes de transporte terrestre em município da Região Sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 2000;34(2):149-56.

Andrade SM, Mello Jorge MHP. Acidentes de transporte terrestre em cidade da região sul do Brasil: avaliação da cobertura e qualidade dos dados. Cad Saúde Pública. 2001;17(6):1449-56.

Andrade SM, Soares DA, Braga, GP, Moreira JH, Botelho FMNl. Comportamentos de risco para acidentes de trânsito: um inquérito entre estudantes de medicina na região sul do Brasil. Rev Assoc Med Bras. 2003;49(4):439-44.

Bacchieri G, Gigante DP, Assunção MC. Determinantes e padrões de utilização da bicicleta e acidentes de trânsito sofridos por ciclistas trabalhadores da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública. 2005;21(5):1499-508.

Barbosa HSC, Bezerra SMMS, Lyra DM, Acioli EE, Oliveira LS. Perfil e fatores associados à morbi-mortalidade por causas externas de adolescentes atendidos em um serviço de emergência em Recife entre 2004 a 2005. Rev Enferm UFPE. 2007;1(2):143-8.

Barros AJD, Amaral RL, Oliveira, MS. Acidentes de trânsito com vítimas: sub-registro, caracterização e letalidade. Cad Saúde Pública. 2003;19(4):979-86.

Bastos YGL, Andrade SM, Soares DA. Características dos acidentes de trânsito e das vítimas atendidas em serviço pré-hospitalar em cidade do sul do Brasil, 1997/2000. Cad Saúde Pública. 2005;21(3):815-22.

Benicasa M, Rezende MM. Percepção de fatores de risco e de proteção para acidentes de trânsito entre adolescentes. Boletim de Psicologia [internet] 2006 [acesso em 20 nov 2007];56(125):241-56. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/bolpsi/v56n125/v56n125a08.pdf

Bertaso MJ. Cidadania e direitos humanos: um trânsito para solidariedade [tese de doutorado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

Bezerra PJF, Nóbrega MML, Bittencourt, GKG. Assistência de enfermagem a um paciente vítima de trauma utilizando a teoria de Roy e a CIPE. Rev Enferm UFPE. 2008;2(1):23-7.

Billian O. Domine o trânsito. São Paulo: Editora Abril; 1976. Desenvolvimento do trânsito; p. 11-8.

Brasil. Lei nº 9503, de 23 de setembro de 1997. Institui o Código de Trânsito Brasileiro [internet]. [acesso em 15 set 2009]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9503.htm.

Brasil. Lei nº 11705, de 19 de junho de 2008. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígeros, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do Art. 220 da Constituição Federal, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e dá outras providências [internet]. [acesso em 15 set 2009]. Disponível em: http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=257318.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Brasil. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências [internet]. [acesso em 16 set 2009]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências [internet]. [acesso em 16 set 2009]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm.

Caetano AC. Acidentes de trânsito no município de Rio Branco – AC no período de 1990-1996 como fator de redução da expectativa de vida do cidadão [monografia de

conclusão do curso de Ciências Sociais]. Rio Branco: Universidade Federal do Acre; 1997.

CET - Companhia de Engenharia de Tráfego. Fatos & estatísticas de acidentes de trânsito de São Paulo; 1997.

CET - Companhia de Engenharia de Tráfego. Fatos & estatísticas de acidentes de trânsito de São Paulo; 2000.

Conselho Nacional de Trânsito. Resolução nº 106 de 21 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a integração dos órgãos e entidades executivos municipais rodoviários e de trânsito ao Sistema Nacional de Trânsito e dá outras providências [internet]. [acesso em16 set 2009]. Disponível em: http://portal.cnm.org.br/sites/6000/6098/download/municipalizacao2006/Doc07.pdf.

Corassa N. Uso do carro como uma extensão da casa e os conflitos no trânsito. In: Hoffmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 61-74.

Crespo AA. Estatística fácil. São Paulo: Saraiva; 1999.

Cunto FJC. Acidentes de trânsito em Fortaleza em 2001 e 2002: apresentação comparativa dos dados registrados no SIAT- FOR. Rev Abramet. 2004;43:48-52.

DENATRAN – Departamento Nacional de Trânsito. Glossário Brasília, DF: 2006.

DENATRAN – Departamento Nacional de Trânsito. Anuário estatístico dos estados e capitais brasileiras: 2007. Brasília; 2007.

DNIT - Departamento Nacional de Infra-Estrutura de Transporte. Mapas multimodais estaduais: municípios do Estado do Acre [internet]. Rio Branco; 2009 [acesso em 20 mar 2009]. Disponível em: http://www.dnit.gov.br/menu/dpp/mapas/mapas/.

DETRAN/AC – Departamento Estadual de Trânsito do Acre. Acidentes de trânsito em Rio Branco - 2005/2006/2007/2008 [banco de dados em Excel – CD ROM]. Rio Branco; 2009a.

DETRAN/AC. Departamento Estadual de Trânsito do Acre. Frota de veículos de Rio Branco- 2005. Rio Branco; 2009b.

DETRAN/AC. Departamento Estadual de Trânsito do Acre. Frota de veículos de Rio Branco- 2006. Rio Branco; 2009c.

DETRAN/AC. Departamento Estadual de Trânsito do Acre. Frota de veículos de Rio Branco 2007. Rio Branco; 2009d.

DETRAN/AC. Departamento Estadual de Trânsito do Acre. Frota de veículos de Rio Branco - 2008. Rio Branco; 2009e.

Drumond Jr M, Lira MMTA, Freitas M, Nitrini TMV, Shibao K. Avaliação da qualidade de informações de mortalidade por acidentes não especificados e eventos com intenção indeterminada. Rev Saúde Pública. 1999;33(3):273-80.

Duarte EC, Tauil PL, Duarte E, Sousa MC, Monteiro RA. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre e homicídios em jovens das capitais das regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil, 1980-2005. Epidemiol Serv Saúde. 2008;17(1):7-20.

Fernandes JC, Ramires JCL. Acidentes de trânsito com idosos em Uberlândia: uma caracterização a partir das taxas de envolvimento e do sistema de informações hospitalares do SUS. In: Anais do 15º Congresso Brasileiro de Transporte e Trânsito - Paz e mobilidade para todos; 2005, Goiânia, BR.

Faria EO, Braga MGC. Educar crianças e adolescente para a vida no trânsito. c2007 [acesso em 16 abr 2008]. Disponível em: http://www.psicologia.ufrj.br/nipiac/blog/?p=39.

Freitas EAM, Mendes ID, Oliveira LCM. Ingestão alcoólica em vítimas de causas externas atendidas em um hospital geral universitário. Rev Saúde Pública. 2008;42(5):813-21.

Gawryszewski VP, Mello Jorge MHP. Mortalidade violenta no município de São Paulo nos últimos 40 anos. Rev Bras Epidemiol. 2000:3(1):50-69.

Gawryszewski VP, Mello Jorge MHP, Koizume MS. Mortes e internações por causas externas entre idosos no Brasil: o desafio de integrar a saúde coletiva a atenção individual. Rev Assoc Med Bras. 2004;50(1):97-103.

Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.

Gomes LP, Melo ECP. Distribuição da mortalidade por acidentes de trânsito no município do Rio de Janeiro. Rev Esc Enferm Anna Nery. 2007;11(2):289-95.

Günther H. Ambiente, psicologia e trânsito: reflexões sobre uma integração necessária. In: Hoffmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 49-57.

Hoffmann MH, González LM. Acidentes de trânsito e o fator humano. In: Hoffmann MH et al., coordenador. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 377-391.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE cidades. c.2008 [acesso em 28 mar 2008]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php.

Iunes RF. III- Impacto econômico das causas externas no Brasil: um esforço de mensuração. Rev Saúde Pública. 1997:31(4 Supl):38-46.

Kaplan J, Kraner J. Alcohol and other drug use among victims of motor – vehicle crashes – West Virginia, 2004 -2005. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2006;55(48):1293-6.

Kilsztajn S, Silva CRL, Silva DF, Michelin AC, Carvalho AR, Ferraz ILB. Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito e frota de veículos. Rev Saúde Pública. 2001; 35(3):262-8.

Klein CH. Mortes no trânsito do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 1994;10 Supl1:168-76.

Koizumi MS. Aspectos epidemiológicos dos acidentes de motocicleta no município de São Paulo, 1982 [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1984.

Koizumi MS. Acidentes de motocicleta no município de São Paulo, SP, Brasil: análise da mortalidade. Rev Saúde Pública. 1985;19(6):543-55.

Koizumi MS, Mello Jorge MHP. Motos no trânsito brasileiro: do lazer a ferramenta de trabalho. Rev Abramet 2007; 25(2):12-21.

Labiak VB, Leite ML, Virgens Filho JS das, Stocco C. Fatores de exposição, experiência no trânsito e envolvimento anteriores em acidentes de trânsito entre estudantes universitários de cursos na área da saúde, Ponta Grossa, PR, Brasil. Saúde Soc. 2008;17(1):33-43.

Ladeira RM, Guimarães, MDC. Análise da concordância da codificação de causa básica de óbito por acidentes de trânsito. Rev Saúde Pública. 1998;32(2):133-7.

Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 1991.

Laurenti R, Guerra, MAT, Baseotto RA, Klincervicius MT. Alguns aspectos epidemiológicos da mortalidade por acidentes de trânsito de veículo a motor na cidade de São Paulo, Brasil. Rev Saúde Pública. 1972;6(4):329-41.

Laurenti, R, Mello-Jorge M.H.P. O atestado de óbito. São Paulo: Centro da OMS para a Classificação de Doenças em Português; 1987.

Laurenti R, Mello Jorge MHP, Lebrão ML, Gotlieb SLD. Estatísticas de saúde. ed. rev. atual. São Paulo: EPU; 2005. Eventos vitais; cap. 4, p. 66-70.

Leitão FBP. IV Relato de experiência quanto à prevenção de acidentes de trânsito: um modelo usado pela Organização Pan-Americana da Saúde. Rev Saúde Pública. 1997;31(4):47-50.

Leon LM. Acidentes de trânsito, um problema de saúde pública. Jornal Unicamp. 2003 out 20-26;A:4.

Liberatti CLB, Andrade SM, Soares DA, Matsuo T. Uso do capacete por vítimas de acidentes de motocicleta em Londrina, Sul do Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2003;13(1):33-8.

Lima FM, Muniz BR, Lopes CM. Mortalidade por acidentes de trânsito em Rio Branco – Acre – Brasil, 2001 a 2003. Online Braz J Nurs [periódico na internet]. 2004 [acesso em 3 ago 2006] Disponível em: http://www.uff.br/nepae/objn303limaetal.htm.

Luiz CM, Brito E, Gortado G et al. Perfil do condutor de motocicletas em zona rural do interior da Bahia. Rev Abramet. 2009; 27(1):22-29.

Machado AP. Um olhar da psicologia social sobre o trânsito. In: Hoffmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 123-30.

Malvestio MAA, Sousa RMC. Sobrevivência após acidentes de trânsito: impacto das variáveis clínicas e pré-hospitalares. Rev Saúde Pública. 2008;42(4):639-47.

Marin L, Queiroz MS. A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. Cad Saúde Pública. 2000;16(1):7-21.

Mattedi JC. Acidentes de trânsito no Brasil dão prejuízo anual de R$ 28 bilhões, mostra ANTP**.** Agência Brasil. 18 set 2007 [acesso em 6 maio 2009]. Disponível em: http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/09/17/materia.2007-09-17.1329445483/view.

Mauro MLF. Acidente de trânsito: perfil epidemiológico de vítimas e caracterização de alguns traços de personalidade de motoristas infratores em Campinas, São Paulo [tese de doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2001.

Méa CPD, Ilba VD. Percepção de psicólogos do trânsito sobre a avaliação de condutores. In: Hoffmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 265-88.

Mello Jorge MHP, Koizume MS. Acidentes de trânsito no Brasil: um atlas de sua distribuição. São Paulo: Abramet; 2007. A mensuração dos acidentes de trânsito; p. 68-71.

Mello Jorge MHP, Koizume MS. Panorama dos acidentes de trânsito/transporte no Brasil. In: Ferreira DL, Ribeiro LA. Acidentes de trânsito em Uberlândia: ensaios da epidemiologia e da geografia. Uberlândia, MG: Aline; 2006. p. 1-39.

Mello Jorge MHP, Koizume MS. Gastos governamentais do SUS com internações hospitalares por causa externas: análise no estado de São Paulo, 2000. Rev Bras Epidemiol. 2004;7(2):228-38.

Mello Jorge MHP. Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo: II - mortes acidentais. Rev Saúde Pública. 1980;14(4):475-508.

Mello Jorge MHP. Mortalidade por causas violentas no município de São Paulo, brasil: IV - A situação em 1980. Rev Saúde Pública. 1982;16(1):19-41.

Mello Jorge MHP, Latorre MR. Acidentes de trânsito no Brasil: dados e tendências. Cad Saúde Pública. 1994; 10 supl.1:S19-S44.

Mello Jorge MHP, Gawryszewski VP, Latorre MR. Análise dos dados de mortalidade. Rev Saúde Pública. 1997a;31(4):5-25.

Mello Jorge MHP, Laurenti R. Apresentação. Rev Saúde Pública. 1997b; 31(4) supple:1-4.

Mello Jorge MHP. Situação atual das estatísticas oficiais relativas à mortalidade por causas externas. Rev Saúde Pública. 1990; 24 (3):217-23.

Mello Jorge MHP. À guisa de conclusão. Rev Saúde Pública. 1997c;31(4):51-4.

Mello Jorge MHP. Investigação sobre mortalidade por acidentes e violências na infância. [tese de livre docência]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1988.

Mesquita Filho M. Vítimas de causas externas atendidas em serviço de urgência e emergência: subsídios ao desenvolvimento de sistema de informações [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2003.

Minayo MC. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. Cad Saúde Pública. 1994;10 Supl1:7-18.

Minayo MC. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. Cad de Saúde Pública. 2003;19(3):783-91.

Ministério das Cidades. Secretaria de Segurança. Política Nacional de Trânsito. Brasília, DF; 2004.

Ministério da Saúde. Portaria nº1359/GM, de 21 de julho de 2003. Constitui Comissão Nacional com a finalidade de avaliar e definir diretrizes políticas para a promoção da saúde, prevenção e controle das doenças e agravos não-transmissíveis, integrada por representante de cada uma das unidades do Ministério da Saúde e entidade vinculada e das instituições e dá outras providências [internet]. [acesso em 16 set 2009]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-1359.htm.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância a Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília, DF; 2005.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2006: uma análise da desigualdade em saúde. Brasília, DF; 2006.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil. Brasília, DF; 2007.

Modelli MES, Pratesi R, Tauil, PL. Alcoolemia em vítimas fatais de acidente de trânsito no Distrito Federal, Brasil. Rev Saúde Pública. 2008;42(2):350-2.

Nascimento HS, Gonçalves NM. Municipalização do trânsito . Rev Divulg Tec-Cient ICPG. 2007;3(10):33-6.

Oliveira LR, Mello Jorge MHP. Acidentes de transporte em Cuiabá, Mato Grosso: morbi-mortalidade. Rev Abramet. 2008;26(1):36-45.

Oliveira NLB. Motociclistas vítimas de acidentes de trânsito no município de Maringá: Magnitude e características [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2001.

Oliveira NLB, Sousa RMC. Motociclistas frente às demais vítimas de acidentes de trânsito no município de Maringá. Acta Sci Health Sci. 2004;26(2):303-10.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. ed. São Paulo: OMS/EDUSP/USP; 2007. Causas externas de morbidade e de mortalidade; p. 969-1011.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Informe mundial sobre prevenção dos traumatismos causados pelo trânsito. Genebra; 2004.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Discurso de Horácio Toro: Dia Mundial da Saúde [internet]. c2004. [acesso em 8 fev 2007]. Disponível em: http://www.opas.org.br/mostrant.cfm?codigodest=209.

Orlandi MHF. Mortalidade de adolescentes e jovens no município de Maringá / PR: magnitude e tendências [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2000.

Ott EA, Favaretto ALF, Neto AFP, Zechin JG, Bordin R. Acidentes de trânsito em área metropolitana da região sul do Brasil: caracterização da vítima e das lesões. Rev Saúde Pública. 1993;27(5):350-6.

Pereira WJF, Tanure R, Petroianu A. Conhecimento das leis de trânsito por vítimas de atropelamento, em Belo Horizonte, em 1997. Medicina (Ribeirão Preto). 1999;32(2):189-92.

Pereira MG. Epidemiologia teoria e prática**.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

Pugliese C, Carvalho F, Bião, D, Dias CGN. Aspectos epidemiológicos dos acidentes fatais a veículo a motor na cidade de Salvador (Bahia), Brasil. Rev Saúde Pública. 1975;9(3):271-83.

Queiroz MS, Oliveira PCP. Acidentes de trânsito: uma análise a partir das perspectivas das vítimas em Campinas. Psicol Soc. 2003;15(2):101-23.

Rio Branco (município). Lei nº 1.611, de 27 de outubro de 2006. Aprova e institui o novo plano diretor do município de rio branco e dá outras providências, em consonância com os disposto na Constituição da República, na lei Federal n° 10.257, de 10 de julho de 2001 – Estatuto da Cidade, na constituição do Estado do Acre e na lei orgânica do município de Rio Branco e dá outras providências [internet]. [acesso em 16 set 2009]. Disponível em: http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/232005/lei-1611-06-rio-branco-ac.

Rozestraten RJA. Psicologia do trânsito: conceitos e processos básicos. São Paulo: Edusp; 1988a. Psicologia do trânsito: definição, objetivo e área de atuação; p. 1-15.

Rozestraten RJA. Psicologia do trânsito: conceitos e processos básicos. São Paulo: Edusp; 1988b. O acidente de trânsito; p. 73-90.

Rozestraten RJA. Psicologia do trânsito: conceitos e processos básicos. São Paulo: Edusp; 1988c. As causas dos acidentes: o fator humano; p. 91-108.

Rozestraten RJA. Ambiente, trânsito e psicologia. In: Hofmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 33-46.

Sallum AMC, Koizume MS. Natureza e gravidade das lesões em vítimas de acidentes de trânsito de veículo a motor. Rev Esc Enferm. 1999;33(2):157-64.

Sauer MTN, Wagner MB. Acidentes de trânsito fatais e sua associação com a taxa de mortalidade infantil e adolescência. Cad Saúde Pública. 2003;19(5):1519-26.

Sayão R. Trânsito e cidadania. Folha de S. Paulo, 2007 abril 19; Caderno Mais, p.12.

Scalassara MB, Souza RK, Soares DFP. Características da mortalidade por acidentes de trânsito em localidade da região sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 1998;32(2):1-13.

Schor T. O automóvel e o desgaste social. São Paulo Perspect. 1999:13(3) 107-16.

SESACRE - Secretaria Estadual de Saúde do Acre. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Sistema de Informações de Mortalidade. Mortalidade por acidentes de trânsito 2005/2006/2007. Rio Branco; 2009. [banco de dados em Excel – CD ROM].

Silva ALP, Hoffman MH, Cruz RM. Psicologia no trânsito: possibilidades de atuação e benefício social In: Hoffmann MH et al., coordenadores. Comportamento humano no trânsito. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 173-86.

Soares DFP, Barros MBA. Fatores associados ao risco de internação por acidentes de trânsito no município de Maringá-PR. Rev Bras Epidemiol. 2006;9(2):193-205.

Souza ER, Minayo MC, Franco LG. Avaliação do processo de implantação e implementação do programa de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Rev Epidemiol Serv Saúde. 2007;16(1):19-31.

Souza AP, Silva MD. Aplicação da interdisciplinaridade na educação para o trânsito. In: Anais do 15. ANTP; 2005; Goiânia, BR.

Souza ER, Assis SG, Silva CMF. Violência no município do Rio de Janeiro: áreas de risco e tendências da mortalidade entre adolescentes de 10 a 19 anos. Rev Panam Salud Pública. 1997;1(5):389-98.

Souza MR, Rassi Neto E. Caracterização dos acidentes de trânsito em Goiânia: a experiência do hospital de urgência de Goiânia. In: Anais do 16. Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 2008; Caxambu, BR. Campinas: ABEP; 2008. p. 2-14.

Souza RKT, Soares DFPP, Mathias TAF, Andrade OG, Santana RG. Idosos vítimas de acidentes de trânsito: aspectos epidemiológicos e impacto na sua vida cotidiana. Acta Sci Health Sci. 2003;25(1):19-25.

Souza VR, Cavenaghi S, Alves JED. Mapeamento dos óbitos por local de ocorrência dos acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro. In: Anais do 15. Encontro Nacional de Estudos Populacionais - ABEP; 2006; Caxambu, BR. Campinas: ABEP; 2006. p. 1-22.

Toledo GL, Ovalle II. Estatística básica. São Paulo: Atlas; 1985.

Trânsito mata mais que a guerra, diz OMS [internet]. Folha de São Paulo. 2003 maio 13 [acesso em 8 fev 2007]. Disponível em: http://www1.folha.uol.com.br/folha/mundo/ult94u56744.shtml.

Trindade Junior RE, Braga MGC. Avaliação das informações estatísticas de acidentes de trânsito disponíveis nos sites dos departamentos estaduais de trânsito do Brasil. In: Anais do 6. Congresso Brasileiro e 4. Congresso Latino-Americano sobre Acidentes e Medicina de Tráfego; 2005; São Paulo, BR.

USP/IEE - Universidade de São Paulo. Instituto de Eletrônica e Energia. Biomassa na Amazônia Legal Brasileira [internet]. São Paulo; c2005 [acesso em 14 jun 2007]. Disponível em: http://infoener.iee.usp.br/cenbio/brasil/amlegal/amlegal.htm.

Vasconcellos EA. O que é trânsito. São Paulo: Brasiliense; 1998a. Circulação urbana e trânsito; p. 7-12.

Vasconcellos EA. O que é trânsito. São Paulo: Brasiliense; 1998b. Conflitos na circulação; p. 13-30.

Vasconcelos AMN, Lima DD. A mortalidade por acidente de trânsito no Brasil: Evolução recente. In: Anais do 11. Encontro Nacional de Estudos Populacionais - ABEP; 1998; Belo Horizonte, BR. Campinas: ABEP; 1998.

Vermelho LL, Mello Jorge MHP. Mortalidade de jovens: análise de período de 1930 a 1991 (a transição epidemiológica para a violência). Rev Sáude Pública. 1996;30(4):319-31.

Veronese AM, Oliveira DLL. Os riscos dos acidentes de trânsito na perspectiva dos moto-boys: subsídios para a promoção da saúde. Cad Saúde Pública. 2006; 22(12):2717-21.

Waldman EA, Mello Jorge MHP. Vigilância para acidentes e violência: instrumento para estratégias de prevenção e controle. Ciênc Saúde Coletiva. 1999;4(1):71-9.

WebCarta.net. Acre: mapas e plantas de cidades [internet] [acesso em 29 mar 2008]. Disponível em: http://webcarta.net/carta/geo.php?r=64&lg=pt

WHO - World Health Organization. World health statistics annual. [base de dados na internet] 2005 [acesso em 6 abr 2009]. Disponível em: http// www. who.int/ whosis/database/mort/table_process.cfm

APÊNDICES

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA – FSP/USP UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE – CCSD/UFAC CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E VÍTIMAS N MUNICÍPIO DE RIO BRANCO FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS			
Nº BAT _____			
Número	**Questões**	**Respostas**	**código**
1 -	**Localização do Acidente**	Zona: ( ) rural ( ) urbana	Q1
		Jurisdição da via: ( )Federal ( )Estadual ( )Municipal	Q2
2 -	**Momento da ocorrência do acidente**	Data: ___/___/___ Hora:___/___/___ Dia da semana:_____ Mês:_____	Q3
		Fase do dia: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) Madrugada ( ) Não informado	Q4
3 -	**Natureza dos Acidentes**	( ) Colisão/albaroamento ( ) Atropelamento ( ) Tombamento/capotagem ( )Choque com objeto fixo ( ) outros_____ ( ) Não informado	Q5
4 -	**Magnitude do Acidente**	(_____) Nº de vitimas (_____) Nº de óbitos	Q6
5 -	**Características do Veículo/Tipo**	( )Automóvel/Caminhoneta ( ) Caminhão/Caminhoneta ( ) Motocicleta ( )ônibus/microônibus ( ) Reboque/Semi-Reboque ( ) Bicicleta ( ) Outros_____	Q7
6 -	**Características da Vitima** **(01)**	Nome:	
		End:	
		Condições dos envolvidos no acidente: ( ) Ferido ( ) Morto ( ) Não informado	Q8

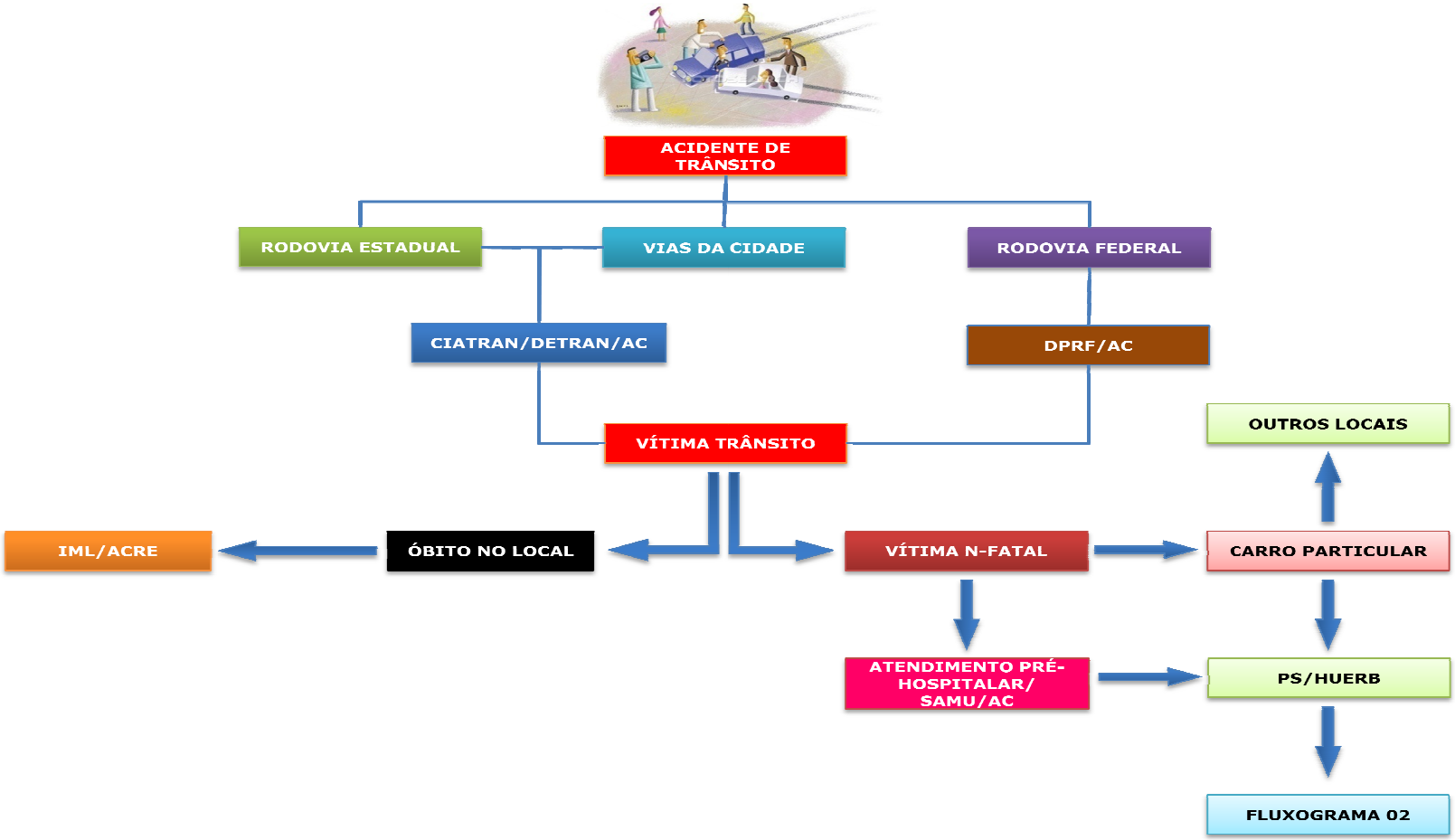
		Sexo da vítima: ( ) Masculino ( ) Feminino	Q9
		Classificação da Vítima: ( ) Condutor ( ) Pedestre ( ) Motocicleta ( ) Passageiro ( ) Ciclista ( ) Outro_____	Q10
		Idade da Vitima: (_____)	Q11
7 -	**Características da Vitima** **(02)**	Nome:	
		End:	
		Condições dos envolvidos no acidente: ( ) Ferido ( ) Morto ( ) Não relatado	Q12
		Sexo da vítima: ( ) Masculino ( ) Feminino	Q13
		Classificação da Vítima: ( ) Condutor ( ) Pedestre ( ) Motocicleta ( ) Passageiro ( ) Ciclista ( ) Outro_____	Q14
		Idade da Vitima: (_____)	Q15

APÊNDICE II – DADOS PADRÕES UTILIZADOS PARA PESQUISA

DESCRIÇÃO	ANOS			
	2005	2006	2007	2008
POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO*	305.730	314.126	322.449	301.398
FROTA**	56.584	62.217	71.129	83.614
FROTA DE AUTÓMOVEIS**	25.019	26.843	30.168	34.274
FROTA DE MOTOCICLETAS**	19.093	22.155	26.539	32.987
Nº DE ACIDENTES/DETRAN/AC***	1487	1516	1755	1702
Nº VÍTIMAS***	1978	1971	2394	2300
NºACIDENTES DENATRAN****	1294	1260	911	(*)
Nº DE VÍTIMAS NÃO-FATAIS DENATRAN****	1657	1610	1101	(*)
N° DE VÍTIMAS FATAIS DENATRAN****	37	27	26	(*)
VÍTIMAS FATAIS DO SIM	60	48	66	(*)

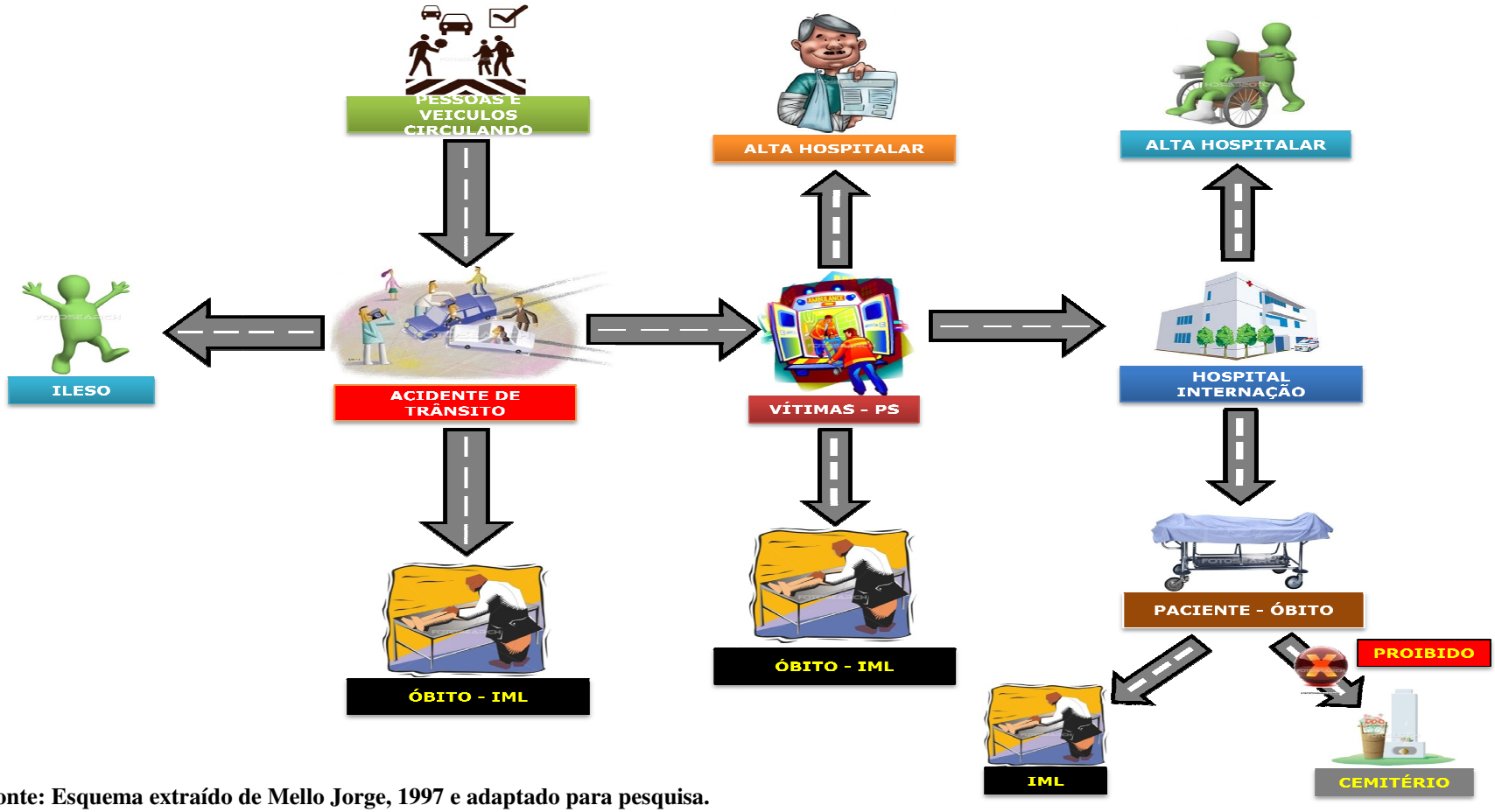
FONTES: (*) Não disponível para o período.
*Estimativas da populaçãode Rio Branco IBGE (2009);
** Relatórios anuais da frota de veículos do DETRAN/AC (Setor de Engenharia e CPD), 2008;
*** DETRAN/AC 2009;
**** DENATRAN, 2007.

APÊNDICE III – FLUXOGRAMA DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO



Fonte: Figura extraída de foto Search/ Disponível em: http://www.fotosearch.com.br/ilustracao/acidente_3.html

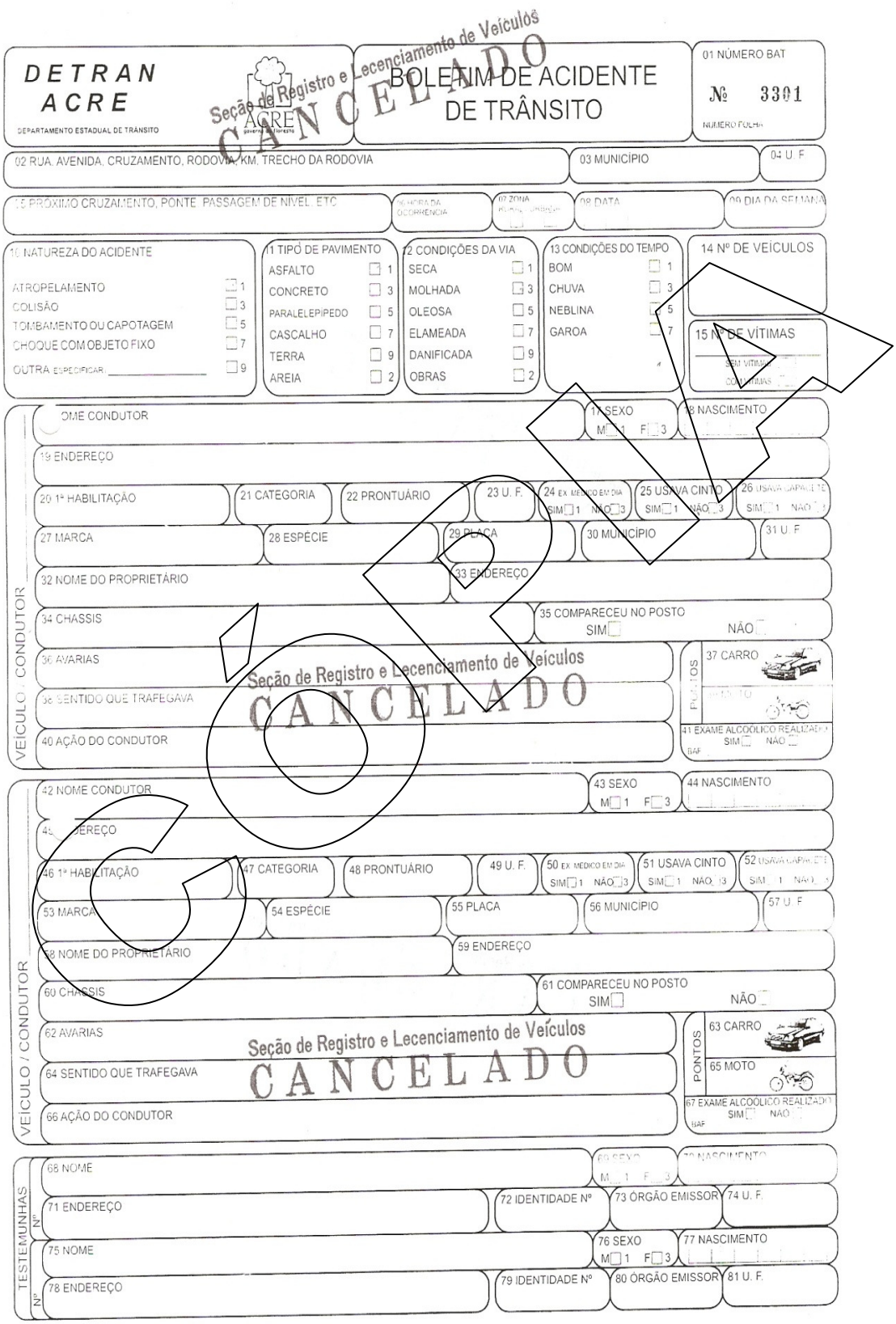
APÊNDICE IV – FLUXOGRAMA DAS VÍTIMAS NAS OCORRÊNCIAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



Fonte: Esquema extraído de Mello Jorge, 1997 e adaptado para pesquisa.
Figuras extraídas de Foto Search/ disponível em: http://www.fotosearch.com.br/ilustracao/acidente_3.htm

ANEXOS

ANEXO 1A – FICHA DO BOLETIM DE ACIDENTE DE *TRÂNSITO* – DETRAN/AC – (FRENTE)



DETRAN ACRE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO BAT № 3301
NÚMERO FOLHA

02 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, KM, TRECHO DA RODOVIA | 03 MUNICÍPIO | 04 U. F.

05 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC | 06 HORA DA OCORRÊNCIA | 07 ZONA RURAL URBANA | 08 DATA | 09 DIA DA SEMANA

10 NATUREZA DO ACIDENTE
ATROPELAMENTO 1
COLISÃO 3
TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM 5
CHOQUE COM OBJETO FIXO 7
OUTRA (ESPECIFICAR) _____ 9

11 TIPO DE PAVIMENTO
ASFALTO 1
CONCRETO 3
PARALELEPIPEDO 5
CASCALHO 7
TERRA 9
AREIA 2

12 CONDIÇÕES DA VIA
SECA 1
MOLHADA 3
OLEOSA 5
ELAMEADA 7
DANIFICADA 9
OBRAS 2

13 CONDIÇÕES DO TEMPO
BOM 1
CHUVA 3
NEBLINA 5
GAROA 7

14 Nº DE VEÍCULOS

15 Nº DE VÍTIMAS
SEM VÍTIMAS
COM VÍTIMAS

VEÍCULO / CONDUTOR

16 NOME CONDUTOR | 17 SEXO M 1 F 3 | 18 NASCIMENTO
19 ENDEREÇO
20 1ª HABILITAÇÃO | 21 CATEGORIA | 22 PRONTUÁRIO | 23 U. F. | 24 EX. MÉDICO EM DIA SIM 1 NÃO 3 | 25 USAVA CINTO SIM 1 NÃO 3 | 26 USAVA CAPACETE SIM 1 NÃO 3
27 MARCA | 28 ESPÉCIE | 29 PLACA | 30 MUNICÍPIO | 31 U. F.
32 NOME DO PROPRIETÁRIO | 33 ENDEREÇO
34 CHASSIS | 35 COMPARECEU NO POSTO SIM NÃO
36 AVARIAS
38 SENTIDO QUE TRAFEGAVA
40 AÇÃO DO CONDUTOR
PONTOS: 37 CARRO | MOTO
41 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO? SIM NÃO BAF

VEÍCULO / CONDUTOR

42 NOME CONDUTOR | 43 SEXO M 1 F 3 | 44 NASCIMENTO
45 ENDEREÇO
46 1ª HABILITAÇÃO | 47 CATEGORIA | 48 PRONTUÁRIO | 49 U. F. | 50 EX. MÉDICO EM DIA SIM 1 NÃO 3 | 51 USAVA CINTO SIM 1 NÃO 3 | 52 USAVA CAPACETE SIM 1 NÃO 3
53 MARCA | 54 ESPÉCIE | 55 PLACA | 56 MUNICÍPIO | 57 U. F.
58 NOME DO PROPRIETÁRIO | 59 ENDEREÇO
60 CHASSIS | 61 COMPARECEU NO POSTO SIM NÃO
62 AVARIAS
64 SENTIDO QUE TRAFEGAVA
66 AÇÃO DO CONDUTOR
PONTOS: 63 CARRO | 65 MOTO
67 EXAME ALCOÓLICO REALIZADO? SIM NÃO BAF

TESTEMUNHAS

68 NOME | 69 SEXO M 1 F 3 | 70 NASCIMENTO
71 ENDEREÇO | 72 IDENTIDADE Nº | 73 ÓRGÃO EMISSOR | 74 U. F.
75 NOME | 76 SEXO M 1 F 3 | 77 NASCIMENTO
78 ENDEREÇO | 79 IDENTIDADE Nº | 80 ÓRGÃO EMISSOR | 81 U. F.

Seção de Registro e Licenciamento de Veículos
CANCELADO

ANEXO 1A – FICHA DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO – DETRAN/AC – (VERSO)

VÍTIMAS

Nº

82 NOME | 83 SEXO M☐ F☐ | 84 NASCIMENTO

85 ENDEREÇO | 86 FERIMENTOS LEVES 1☐ GRAVES 3☐ FATAIS 5☐ | 87 VIAJAVA NO VEÍCULO Nº | 88 USAVA CINTO SIM☐1 NÃO☐2

89 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR☐1 PASSAG.☐3 PEDESTRE☐5 | 90 CONDUZIDA PARA

Nº

91 NOME | 92 SEXO M☐ F☐ | 93 NASCIMENTO

94 ENDEREÇO | 95 FERIMENTOS LEVES 1☐ GRAVES 3☐ FATAIS 5☐ | VEÍCULO Nº | USAVA CINTO SIM☐1 NÃO☐2

98 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR☐1 PASSAG.☐3 PEDESTRE☐5 | 99 CONDUZIDA PARA

100 DIAGRAMA DO ACIDENTE

Seção de Registro e Lecenciamento de Veículos
CANCELADO
COPIA

101 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES

Seção de Registro e Lecenciamento de Veículos
CANCELADO

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE

102 MOTORISTA | 103 MOTORISTA | 104 MOTORISTA

105 NOME | 106 NOME | 107 NOME

108 ASSINATURA | 109 ASSINATURA | 110 ASSINATURA

111 LOCAL | 112 DATA

ANEXO 2A – LAUDO DE EXAME CADAVÉRICO (FRENTE)

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

LAUDO Nº _____

LAUDO DE EXAME CADAVÉRICO

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de 2003, nesta cidade de Rio Branco, Estado do Acre e na sede do Instituto Médico Legal, pela Diretora de Medicina Legal Doutora Fátima Maria Vieira de Melo, foram designados os Médicos Legistas, _____ Peritos Oficiais, para proceder a exame CADAVÉRICO em_____ a fim de ser atendida a solicitação de (a) _____ descrevendo com verdade, e com todas as circunstâncias, o que encontrarem, descobrirem e observarem e, bem assim, responder aos quesitos no final formulados.

Em consequência passaram os peritos a fazer o exame solicitado e investigações que julguem necessárias, findo os quais declaram:

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome:_____

Natural:_____ Nacionalidade:_____ Cor: _____

Data de Nascimento: _____/_____/_____ Idade:_____anos Est. Civil:_____

Profissão:_____ Sexo:_____

Pai:_____

Mãe:_____

Endereço:_____

Bairro:_____ Cidade:_____

Identidade:_____ Órgão Emissor:_____

II - HISTÓRICO

(Fornecidos pela autoridade policial e/ou familiares)

Local da ocorrência: _____

Data da ocorrência: _____/_____/_____ Hora da ocorrência: _____:_____hs

Local do Óbito:_____

Data do Óbito:_____/_____/_____ Hora do Óbito: _____:_____hs

Meio ou instrumento causador da morte:_____

Histórico:

III - EXAME PERICIAL

O exame realizado às _____:_____ horas, no Necrotério deste Instituto, na cidade de Rio Branco-AC.

Revelou:

Altura:_____cm

COPIA

ANEXO 2A – LAUDO DE EXAME CADAVÉRICO (VERSO)

I - INSPEÇÃO EXTERNA

II - INSPEÇÃO INTERNA

COPIA

IV - DISCURSÃO E CONCLUSÃO

V - QUESITOS

1. Qual a causa médica da morte?_____

2. Qual instrumento ou meio que produziu a morte?_____

3. A morte foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, que pudesse resultar perigo comum? Resposta especificada:_____

E nada mais havendo a constar, segue este laudo devidamente assinado.

.....

Médico Legista - Perito do IML

ANEXO 3A – FICHA DE REGISTRO DE CADÁVER DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

FICHA DE REGISTRO DE CADÁVER

DO CADÁVER:

Nome do Cadáver:.....

FILIAÇÃO: Pai:.....

Mãe:.....

Data de Nascimento:.....

Lugar onde nasceu:.....

Endereço:.....

Nª de Identidade:.....Órgão Expedidor.....

Estado Civil:.....Profissão:.....

Lugar de onde veio o Cadáver:.....

Hora de entrada no I.M.L.:.....

Vítima de que:.....

DO CONDUTOR:

Nome da pessoa que trouxe o Cadáver:.....

Estado Civil:.....

Placa do Veículo e Tipo que trouxe o Cadáver:.....

Nº de Identidade:.....Órgão Expedidor.....

Endereço (profissional do trabalho):.....

DAS INFORMAÇÕES: (Preenchimento obrigatório)

.....

.....

.....

OBS:.....

.....

.....

Rio Branco (Ac)...../...../.....

Assinatura do Aux. De Necropsia Plantonista.....

COPIA

ANEXO 4A – TERMO DE RECEBIMENTO DE CADÁVER DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

TERMO DE RECEBIMENTO DE CADÁVER

Às ____ horas do dia _____recebi o cadáver de _____
identidade nº _____ órgão emissor _____
sexo _____, registrado neste Instituto sob nº _____
acompanhado da Declaração de Óbito nº _____ de _____
assinada pelo Médico Legista Dr. _____o qual
identifiquei como sendo o da pessoa acima, a ser sepultada no Cemitério _____na
Cidade _____ Estado _____.

IDENTIFICAÇÃO DO RECEPTOR

Receptor: _____
Identidade: _____
Órgão Emissor: _____ Data de Emissão: _____
Grau de Parentesco: _____
Telefone: _____
Assinatura do receptor: _____
Assinatura do Perito Papiloscopista: _____
Procuração: _____

COPIA

ANEXO 5A – FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE CADÁVERES AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL

ESTADO DE ACRE
SECRETARIA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLICIA TÉCNICA
INSTITUTO MÉDICO LEGAL

FORMULÁRIO PAR A ENCAMINHAMENTO DE CADÁVERES AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL – I.M.L.

1. NOME DA INSTITUIÇÃO QUE ENVIA O CADÁVER_____

2. NOME DO CADÁVER (SE FOR CONHECIDO)_____

3. NOME DO MÉDICO EM LETRA LEGÍVEL_____

4.CLINICAMENTE O QUE PRODUZIU A MORTE_____

5. QUANDO O PACIENTE FOI OPERADO, DIZER OS ACHADOS CIRÚRGICOS, A CIRURGIA FEITA E O QUE MOTIVOU A CIRURGIA.

O B S Essa identificação por ser a primeira a ser feita, eventualmente poderá não estar correta, mas deverá ser feita mesma nessa eventualidade.

6.DADOS SOBRE O CADÁVER

a. DATA DO NASCIMENTO_____/_____/_____

b. FILIAÇÃO PAI_____

MÃE_____

c. Nº DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE_____

RIO BRANCO, DE 2008

_____
ASSINATURA DO MÉDICO

COPIA

ANEXO 6A – GUIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO

ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO

QUARTA REGIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

Guia Nº _____ /2009 Rio Branco/AC, _____/_____/2009

A Dra. Delegada desta Regional de Segurança Pública, solicito Ilustríssimo Diretor do Instituto Médico Legal, a realização do Exame de Corpo de Delito:

( ) Cadavérico. ( ) Lesão Corporal. ( ) Conjunção Carnal. ( ) Complementar. ( ) Embriaguez. ( ) Dosagem Alcoólica. ( ) Perícia em ossada. ( ) Ato Libidinoso Diverso da Conjunção Carnal. ( ) Toxicológico ( ) Outras – Discriminar _____ na pessoa abaixo qualificada:

1. Nome: _____

2. RG:_____/SSP/AC 3. Naturalidade: _____

4. Filiação: _____

5. Data de Nascimento: _____/_____/_____ 6. Idade: _____ 7. Sexo: _____

8. Estado Civil: _____ 9. Escolaridade: _____

10. Profissão: _____

11. Endereço: _____ Bairro: _____

12. Local da ocorrência(endereço): _____

Data: _____/_____/_____

13. Local do óbito: _____

Data: _____/_____/_____

14. Resumo da ocorrência: _____

15. Informações prestadas por: _____

16. Remeter este laudo para a Delegacia da 4ª Regional"

OBS:

Delegada de Polícia

COPIA

ANEXO 7A – FICHA E PRONTUÁRIO CÍVIL DA VÍTIMA

Governo do Estado do Acre
Secretaria de Estado e Segurança Pública
Instituto de Identificação Raimundo Hermínio de Melo
Ficha Civil

Emissão:
Login:

RG.: 2° Via
Emissão:
Nome do Cidadão:
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Data de Nascimento: Sexo: Estado Civil:
Nacionalidade: País de Nacionalidade:
País de Nascimento: Município de Nascimento:
Grau de Instrução:
Profissão:

Logradouro: Número:
Complemento: Bairro:
Município: CEP.: Telefone:
Obs:

CPF: PIS/PASEP: Inscrição:
Outra Identidade: Orgão:
UF:
Documento: No. do Espelho:
Cartório:
Município: Data:
Livro: Folha: Termo: Cisrcunscrição:
Portaria Min.: Mun:

Autorizador: N.º do Documento:
Orgão: UF:

Cartório:
Livro: Folha: Termo: Data do Óbito:

Cútis: Olhos: Altura:
Tipo Cabelo: Cor Cabelo:

DIR.					
ESQ.					

	Polegar	Indicador	Médio	Anelar	Mínimo
Direita					
Esquerda					

COPIA

ANEXO 8A – BOLETIM DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE RIO BRANCO/AC

MS/DATASUS HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO

Nº DO BE:_____ DATA:_____/_____/_____

HORA:_____:_____ SETOR:_____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME:_____

NASCIMENTO:_____/_____/_____ IDADE:_____ SEXO ( )

ENDEREÇO:_____ Nº:_____

COMPLEMENTO:_____ BAIRRO:_____

MUNICÍPIO:_____ UF:_____ TEL.:_____

RESPONSÁVEL:_____

PAI:_____ MÃE:_____

MOTIVO DO ATENDIMENTO:_____

LOCAL DA OCORRÊNCIA:_____

CASO POLICIAL: ( ) PLANO DE SAÚDE: ( ) TRAUMA: ( )

ACID. TRABALHO: ( ) VEIO DE AMBULÂNCIA: ( )

PA:(X mm HG) PULSO: ( ) TEMP.: ( )

EXAMES: ( ) RAIO X ( ) SANGUE ( ) URINA ( ) TC

COMPLEMENTARES: ( ) LIQUOR ( ) ECG ( ) ULTRASSONOGRAFIA

DADOS CLÍNICOS:

DIAGNÓSTICO: CID:

PRESCRIÇÃO: HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

DATA DA SAÍDA:_____/_____/_____ HORA DA SAÍDA:_____:_____

ALTA: ( ) DECISÃO MÉDICA ( ) A PEDIDO ( ) A REVELIA ( ) DESISTÊNCIA

INTERNAÇÃO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):_____

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):_____

ÓBITO:

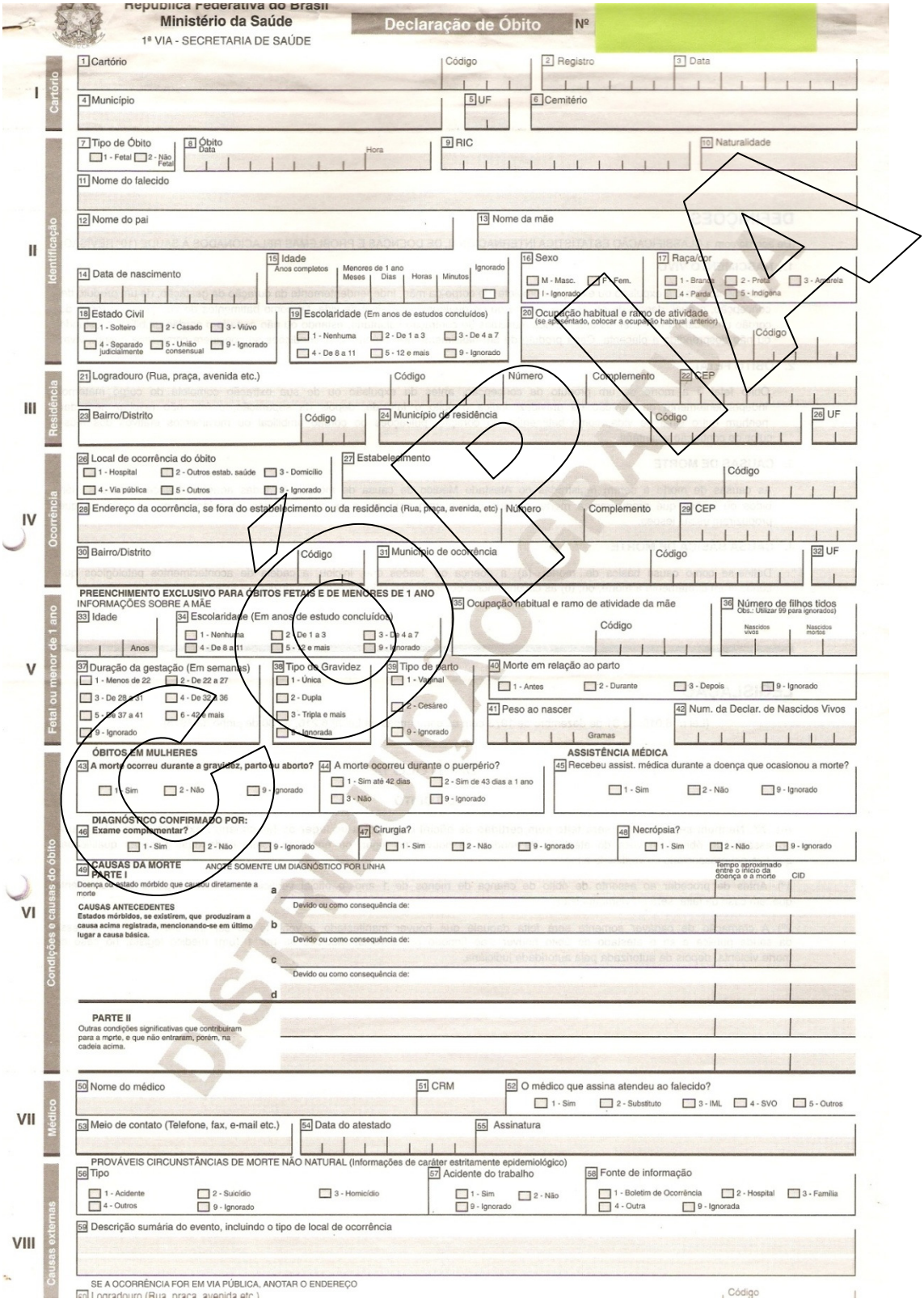
( ) ATÉ 48 HS ( ) APÓS 48 HS ( ) FAMÍLIA ( ) IML ( ) ANAT. PAT.

_____

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

CÓPIA

ANEXO 9A – DECLARAÇÃO DE ÓBITO



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

Declaração de Óbito Nº

I Cartório

1 Cartório | Código | 2 Registro | 3 Data

4 Município | 5 UF | 6 Cemitério

II Identificação

7 Tipo de Óbito: 1 - Fetal 2 - Não Fetal | 8 Óbito Data Hora | 9 RIC | 10 Naturalidade

11 Nome do falecido

12 Nome do pai | 13 Nome da mãe

14 Data de nascimento | 15 Idade: Anos completos, Menores de 1 ano: Meses, Dias, Horas, Minutos, Ignorado | 16 Sexo: M - Masc. F - Fem. I - Ignorado | 17 Raça/cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena

18 Estado Civil: 1 - Solteiro 2 - Casado 3 - Viúvo 4 - Separado judicialmente 5 - União consensual 9 - Ignorado

19 Escolaridade (Em anos de estudos concluídos): 1 - Nenhuma 2 - De 1 a 3 3 - De 4 a 7 4 - De 8 a 11 5 - 12 e mais 9 - Ignorado

20 Ocupação habitual e ramo de atividade (se aposentado, colocar a ocupação habitual anterior) | Código

III Residência

21 Logradouro (Rua, praça, avenida etc.) | Código | Número | Complemento | 22 CEP

23 Bairro/Distrito | Código | 24 Município de residência | Código | 25 UF

IV Ocorrência

26 Local de ocorrência do óbito: 1 - Hospital 2 - Outros estab. saúde 3 - Domicílio 4 - Via pública 5 - Outros 9 - Ignorado

27 Estabelecimento | Código

28 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (Rua, praça, avenida, etc) | Número | Complemento | 29 CEP

30 Bairro/Distrito | Código | 31 Município de ocorrência | Código | 32 UF

V Fetal ou menor de 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO
INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

33 Idade: Anos | 34 Escolaridade (Em anos de estudo concluídos): 1 - Nenhuma 2 - De 1 a 3 3 - De 4 a 7 4 - De 8 a 11 5 - 12 e mais 9 - Ignorado | 35 Ocupação habitual e ramo de atividade da mãe | Código | 36 Número de filhos tidos (Obs.: Utilizar 99 para ignorados): Nascidos vivos, Nascidos mortos

37 Duração da gestação (Em semanas): 1 - Menos de 22 2 - De 22 a 27 3 - De 28 a 31 4 - De 32 a 36 5 - De 37 a 41 6 - 42 e mais 9 - Ignorado

38 Tipo de Gravidez: 1 - Única 2 - Dupla 3 - Tripla e mais 9 - Ignorada

39 Tipo de parto: 1 - Vaginal 2 - Cesáreo 9 - Ignorado

40 Morte em relação ao parto: 1 - Antes 2 - Durante 3 - Depois 9 - Ignorado

41 Peso ao nascer: Gramas | 42 Num. da Declar. de Nascidos Vivos

VI Condições e causas do óbito

ÓBITOS EM MULHERES

43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

44 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 - Sim até 42 dias 2 - Sim de 43 dias a 1 ano 3 - Não 9 - Ignorado

ASSISTÊNCIA MÉDICA

45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

46 Exame complementar? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Cirurgia? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

48 Necrópsia? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

49 CAUSAS DA MORTE
PARTE I — ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte — Tempo aproximado entre o início da doença e a morte — CID

a

CAUSAS ANTECEDENTES
Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.

Devido ou como consequência de:

b

Devido ou como consequência de:

c

Devido ou como consequência de:

d

PARTE II
Outras condições significativas que contribuiram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.

VII Médico

50 Nome do médico | 51 CRM | 52 O médico que assina atendeu ao falecido? 1 - Sim 2 - Substituto 3 - IML 4 - SVO 5 - Outros

53 Meio de contato (Telefone, fax, e-mail etc.) | 54 Data do atestado | 55 Assinatura

VIII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)

56 Tipo: 1 - Acidente 2 - Suicídio 3 - Homicídio 4 - Outros 9 - Ignorado

57 Acidente do trabalho: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

58 Fonte de informação: 1 - Boletim de Ocorrência 2 - Hospital 3 - Família 4 - Outra 9 - Ignorada

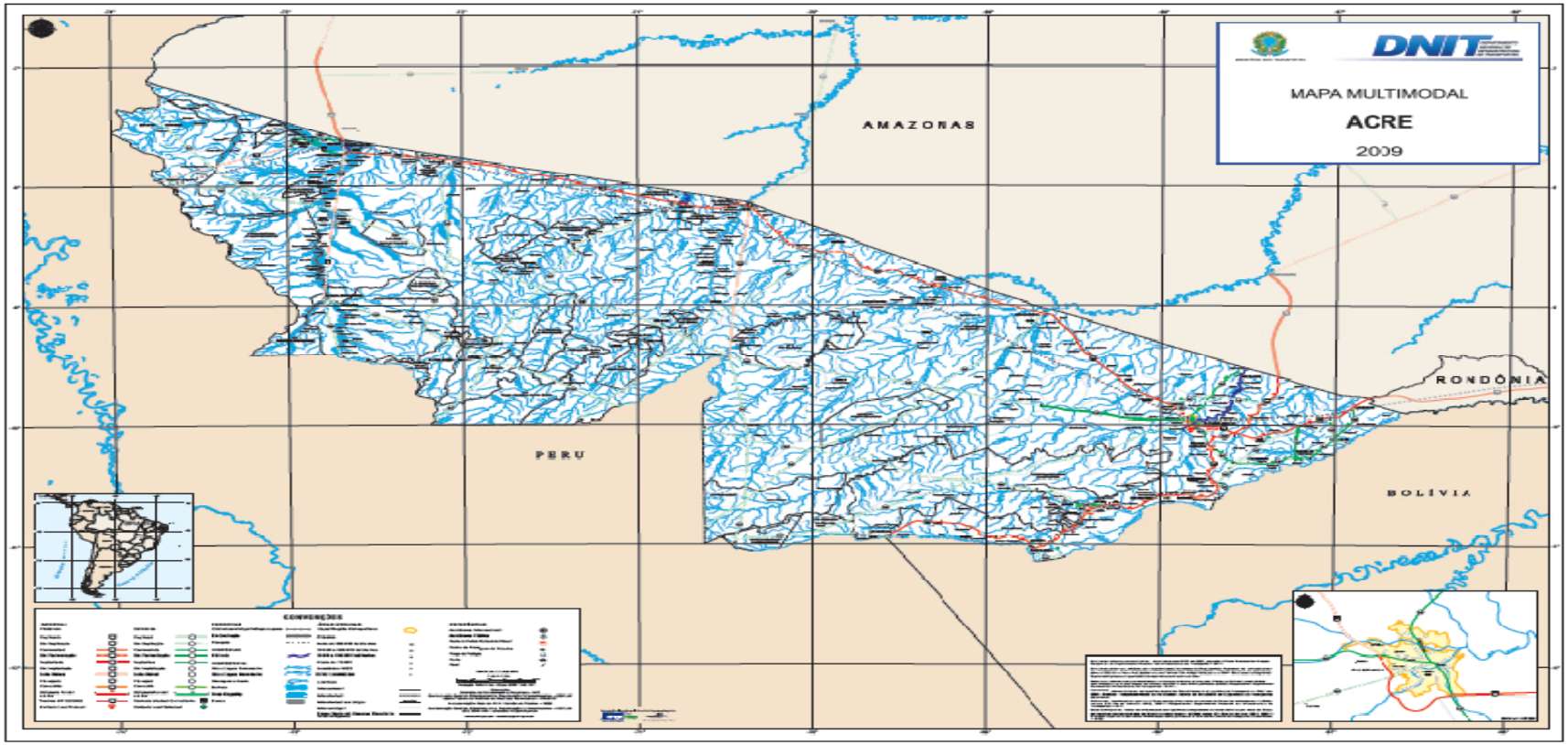
59 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência

SE A OCORRÊNCIA FOR EM VIA PÚBLICA, ANOTAR O ENDEREÇO

60 Logradouro (Rua, praça, avenida etc.) | Código

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

ANEXO 10A - MAPA MULTIMODAL DO ESTADO DO ACRE - DNIT



Fonte: DNIT, 2009.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COEP/FSP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Of.COEP/ 209 / 08

Protocolo	1826
Projeto de Pesquisa	CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E VÍTIMAS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO - ACRE
Pesquisador(a)	Greiciane da Silva Rocha

21 de AGOSTO de 2008.

Prezado(a) Orientador(a),

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - COEP **analisou**, em sua 7.ª/08 Sessão ORDINÁRIA, realizada em 15/08/08, de acordo com os requisitos da Resolução CNS/196/96 e suas complementares, o **protocolo** de pesquisa acima intitulada e o considerou **APROVADO.**

Cabe lembrar que conforme Resolução CNS/196/96 são deveres do (a) pesquisador (a):

1. Comunicar, de imediato, qualquer alteração no projeto e aguardar manifestação deste CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), para dar continuidade à pesquisa;
2. Manter sob sua guarda e em local seguro, pelo prazo de 5 (cinco) anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP, no caso eventual auditoria;
3. Comunicar, formalmente a este Comitê, quando do encerramento deste projeto;
4. Elaborar e apresentar relatórios parciais e finais;
5. Justificar, perante o CEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Atenciosamente,

Claudio Leone
Professor Associado
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa – FSP/COEP

Ilm.ª Sr.ª
Prof.ª Dr.ª **NÉIA SCHOR**
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Av. Dr. Arnaldo, 715 – Assessoria Acadêmica - CEP: 01246-904 – São Paulo – SP
Telefones: (55-11) 3061-7779 /7742 e-mail: coep@fsp.usp.br site www.fsp.usp.br

	COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ***DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE-UFAC***

TERMO DE APROVAÇÃO

O Projeto CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO E VÍTIMAS NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO-ACRE, protocolado sob o nº. 23107.005804/2008-78, da Pesquisadora GREICIANE DA SILVA ROCHA foi APROVADO por unanimidade na reunião do dia 09/07/08 deste comitê.

Rio Branco-Acre, 14 de julho de 2008.

Enock da Silva Pessoa
Coordenador do CEP - UFAC