



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 154CIB/2022

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 267ª reunião ordinária da CIB de 16 de novembro de 2022,

Considerando a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências instituída através da Portaria MS/GM 737, de 16 de maio de 2001;

Considerando o Programa Vida no Trânsito (PVT) instituído no Brasil por intermédio do Ministério da Saúde no ano de 2009;

Considerando o Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito (PNATRANS), instituído pela Lei nº 13.614, de 11 de janeiro de 2018;

Considerando o Decreto nº 1635, de 22 de dezembro de 2021, que instituiu a Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito do Estado de Santa Catarina (CEPAST);

APROVA

O Plano Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito 2022-2030 (em anexo).

Florianópolis, 16 de novembro de 2022.

Assinada digitalmente

Aldo Baptista Neto
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

DAISSON JOSE Assinado de forma digital
por DAISSON JOSE
TREVISOL:82438366915
38366915 Datas: 2022.11.29
20:51:00 -03'00'

Assinada digitalmente

Daisson José Trevisol
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y31E8GP1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 29/11/2022 às 20:51:00
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 04/05/2022 - 10:32:18 e válido até 04/05/2023 - 10:32:18.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 30/11/2022 às 10:11:08
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAyMzl2ODRfMjM1Mzk5XzlwMjJfWmRThHUDE=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00232684/2022** e o código **Y31E8GP1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

PLANO ESTADUAL

PARA O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO

2022-2030



Governador

Carlos Moisés da Silva

Secretário de Estado da Saúde

Aldo Baptista Neto

Superintendente de Vigilância em Saúde

Eduardo Marques Macário

Diretor de Vigilância Epidemiológica

João Augusto Brancher Fuck

Gerente de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos não Transmissíveis

Aline Piaciski Arceno

Chefe de Divisão de Vigilância do Tabagismo e da Violência no Trânsito

Adriana Elias

Equipe Técnica de Elaboração

Adriana Elias
Aline Piaciski Arceno
Catarina Izabel da Silva
Heloisa Anastácia da Silva
Libiana Bez Machado
Luviane Esmério
Veridiana Fagundes Nascimento
Simone Meireles Pacheco

Colaboradores

Antonio Pedro Spilere Nandi
Antonio Roz de Souza
Atanir Antunes
Cleber Paes Alves
Daniel Torquato Elias
Davi Augusto Silveira dos Santos Lima
Fabiolla Cristina Carpes Krämer
Ilson Idalecio Marques Krigger
Jeferson John de Souza Lima
Joel Leandro Aparecido de Santana

Karine Winter
Leonardo Hassemer
Maico Rodrigo Ebertz
Melissa Puertas Sampaio
Patrícia Costa Ferreira
Rodrigo Pereira de Castro
Rogerio de Medeiros Tocantins
Sterlei Mirian Senger
Vitor de Souza Cardoso

Equipe Técnica de Revisão

Aline Piaciski Arceno
João Augusto Brancher Fuck

Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC

Supervisão e Revisão: Patrícia Pozzo

Diagramação: Alex Martins

LISTA DE ABREVIATURAS

ALESC - Assembleia Legislativa de Santa Catarina
ANTT - Agência Nacional de Transporte Terrestre
ATT - Acidente de Transporte Terrestre
CBMSC - Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina
CEPAST - Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito em Santa Catarina
CETTRAN - Conselho Estadual de Trânsito
CFC - Centro de Formação de Condutores
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CNH - Carteira Nacional de Habilitação
CONTRAN - Conselho Nacional de Trânsito
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS - Conselho de Secretários Municipais de Saúde
CPMR - Comando de Polícia Militar Rodoviária
CSSPPO - Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial
CTB - Código de Trânsito Brasileiro
DENATRAN - Departamento Nacional de Trânsito
DETRAN - Departamento Estadual de Trânsito de Santa Catarina
DNIT - Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes
DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina
EPTRAN - Escola Pública de Trânsito
GADNT - Gerência de Agravos e Doenças Não Transmissíveis
GMF - Guarda Municipal de Florianópolis
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OAB - Ordem dos Advogados do Brasil
ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OMS - Organização Mundial de Saúde
PC - Polícia Civil
PCI - Polícia Científica
PNATRANS - Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito
PMRv - Polícia Militar Rodoviária
PNT - Política Nacional de Trânsito
PRF - Polícia Rodoviária Federal
PVT - Programa Vida no Trânsito
RENAEST - Registro Nacional de Acidentes e Estatísticas de Trânsito
SECOM - Secretaria de Estado da Comunicação
SED - Secretaria de Estado da Educação
SEMOB - Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana
SENATRAN - Secretaria Nacional de Trânsito
SES - Secretaria de Estado da Saúde
SEST SENAT - Serviço Social do Transporte e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SIE - Secretaria de Estado da Infraestrutura e Mobilidade
SIM - Sistema de Informações de Mortalidade
SIH - Sistema de Informações Hospitalares
SUS - Sistema Único de Saúde
SUV - Superintendência de Vigilância e Saúde
SNT - Sistema Nacional de Trânsito

SUMÁRIO

1. Apresentação	5
2. Introdução	7
3. Contexto	10
3.1. Conceitos e Definições	10
3.2. O Território Catarinense	12
3.3. Condutores Habilitados e Frota Catarinense	13
3.4. Panorama dos Acidentes de Trânsito no Estado	15
4. Objetivo	23
5. Metas	23
6. Ações Estratégicas	24
7. Considerações Finais	29
8. Referências Bibliográficas	30
9. Anexos	31

1. APRESENTAÇÃO

A formalização da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria MS/GM 737, de 16/05/2001) foi a primeira iniciativa governamental de engajamento do setor saúde na vigilância dos acidentes de trânsito, prevenção de lesões e mortes, promoção da saúde e cuidado integral às vítimas de acidentes de trânsito (BRASIL, 2015).

Em 2009, como marco cronológico do início do Programa Vida no Trânsito (PVT) no Brasil, por intermédio do Ministério da Saúde, o país foi convidado a fazer parte da iniciativa lançada em 2007 pela *Blomberg Philanthropies* denominada de *Road Safety in Ten Countries* (RS 10), atualmente denominada de *Bloomberg Global Road Safety Program*. A estratégia assumiu o compromisso de investir 125 milhões de dólares em dez países, de média e baixa renda, que apresentavam a maior carga de mortalidade causada pelo trânsito entre todos os países do mundo, com objetivo de fortalecer leis, aumentar a fiscalização, redesenhar vias e usar dados para melhorar a segurança no trânsito (BRASIL, 2015).

As ações voltadas para a segurança no trânsito ganharam amplitude mundial de forma organizada e articulada a partir da Conferência Mundial Ministerial sobre Segurança no Trânsito, em 2009, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS), endossada pela Organização das Nações Unidas (ONU), recomendou a criação de uma campanha mundial pela redução dos acidentes de trânsito. Como forma de estimular a mobilização dos países membros foi lançado o plano Década de Ações para a Segurança no Trânsito de 2011 a 2020, contendo subsídios para o desenvolvimento de planos de ação nacionais e locais, com intuito de realizar um diagnóstico da situação do trânsito (questos saúde, segurança e paz) e, articular e definir estratégias entre os diferentes setores para promover avanços na segurança viária, tendo como meta estabilizar e reduzir acidentes de trânsito em todo o mundo. Já a Segunda Década de Ação pela Segurança no Trânsito foi definida para os anos de 2021 a 2030, tendo como meta reduzir em pelo menos 50% as lesões e mortes no trânsito no mundo inteiro (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

O governo brasileiro desencadeou ações para estabelecer um plano nacional de redução de mortes no trânsito e lançou em 2018 o Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito (PNATRANS), por meio da Lei nº 13.614, para orientar os gestores de trânsito a implementarem ações com o objetivo de reduzir mortes e lesões no trânsito, em alinhamento com a Nova Década de Segurança no Trânsito da ONU. A meta mais ampla do PNATRANS é, ao final de dez anos, reduzir no mínimo em 50% o índice nacional de mortos por grupo de veículos e o índice nacional de mortos por grupo de habitantes.

No Estado de Santa Catarina, por meio do Decreto nº 1635 de 22 de dezembro de 2021, foi instituída a Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito do Estado de Santa Catarina (CEPAST), a qual possui caráter técnico-consultivo, propositivo, deliberativo e executivo para implantação, implementação e acompanhamento do Programa Vida no Trânsito no Estado de Santa Catarina. Assim, os Grupos Técnicos PNATRANS e CEPAST passaram a atuar conjuntamente no fortalecimento das ações para a redução de lesões graves e mortalidade por acidentes de trânsito no Estado.

Este Plano Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito 2022-2030 em Santa Catarina apresenta-se como um importante instrumento de gestão para nortear o processo de planejamento de ações, monitoramento e avaliação das morbimortalidades dos acidentes de trânsito. O Plano tem como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas, programas, ações e metas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para o enfrentamento à Violência no Trânsito no estado.

A proposta foi elaborada tendo como referência o Plano Nacional, por iniciativa da equipe da Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis (GADNT), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), que compõe a Superintendência de Vigilância em Saúde (SUV) na Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES). Foi elaborado com a contribuição de representantes da Secretaria de Estado da Saúde (SES), Secretaria de Estado da Educação (SED), Secretaria de Estado da Comunicação (SECOM), Colegiado Superior de Segurança Pública e Perícia Oficial (CSSPPO), Departamento de Trânsito de Santa Catarina (DETRAN/SC), Polícia Militar Rodoviária (PMRv), Polícia Rodoviária Federal (PRF), Corpo de Bombeiros de Santa Catarina (CBSC), Polícia Civil (PC), Departamento Nacional de Infraestrutura de Transporte (DNIT), Secretaria de Estado da InfraEstrutura e Mobilidade (SIE) Conselho Estadual de Trânsito (CETTRAN), Agência Nacional de Transporte Terrestre (ANTT), Serviço Social do Transporte e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SEST SENAT), Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/SC), Escola Pública de Trânsito de Joinville (EPTRAN), Escola Pública de Trânsito de Balneário Camboriú e Polícia Científica (PCI).

Espera-se que a agenda coletiva elaborada pelo Plano Estadual possa otimizar a implementação das ações propostas e acresça à gestão recursos inovadores e arranjos institucionais favoráveis à participação social, à governança, à gestão compartilhada e às redes de cooperação e organização de ações e serviços de saúde.

2. INTRODUÇÃO

Segundo o Código de Trânsito Brasileiro (Lei n 9.503/1997), considera-se trânsito a utilização das vias por pessoas, veículos e animais, conduzidos ou não para fins de circulação, parada, estacionamento e operação de carga ou descarga. O transporte de pessoas e bens é uma atividade humana essencial, determinante da qualidade de vida e do progresso das sociedades. A evolução dos transportes confunde-se com o próprio direito de ir e vir (OPAS, 2018).

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID-10), publicada pela OMS (2010), define acidente como sendo um evento não intencional que produz danos e/ou ferimentos que podem levar à morte da pessoa acidentada e, acidente de trânsito como sendo todo acidente com veículo acontecido em via pública.

Os acidentes de trânsito ou acidentes de transporte terrestres (ATT) são considerados um grave problema de saúde pública e uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo. Além da perda precoce de vidas, os ATT desencadeiam diversos traumas, configurando uma das maiores causas externas de internação e óbitos, o que gera altos custos para a gestão em saúde e para a sociedade, como afastamento do trabalho e escola, sequelas temporárias ou permanentes, perdas materiais, despesas orçamentárias e previdenciárias além do sofrimento para as vítimas e seus familiares. A média de mortes no trânsito por dia é semelhante ao de mortos em uma queda de avião, onde mais da metade são pedestres, ciclistas e motociclistas (55%), responsáveis por aproximadamente 1,35 milhões de mortes por ano ao redor do mundo. As estimativas preveem cerca de 2,4 milhões de óbitos por ATT ao ano em 2030, caso não haja planejamento e investimentos dos gestores estaduais e suas equipes em ações eficazes no enfrentamento dos riscos no trânsito (BRASIL, 2018).

As lesões ocorridas no transporte terrestre são a principal causa de óbito entre crianças e jovens de 5 a 19 anos, e a oitava causa de morte para todas as faixas etárias. Além disso, lesões não fatais ocorrem em 20 a 50 milhões de pessoas, o que comumente resulta em incapacidade e perda econômica considerável para o indivíduo, sua família e seu país como um todo. Estima-se que os ATT custem à maioria dos países 3% de seu produto interno bruto (DALL'OGGIO & SODRÉ, 2021). Essas lesões são um problema consequente da interação da ação humana ligada ao ambiente e ao veículo, e com a possibilidade de serem previstas e prevenidas através de ações eficientes de segurança no trânsito.

Alguns fatores estão associados a essa situação, como o aumento da frota de veículos e as transformações industriais das últimas décadas, os quais combinados com comportamentos inadequados no trânsito e a vigilância insuficiente e descontínua, são responsáveis por boa parte das mortes precoces e a principal causa de traumatismos, sequelas e incapacidades no Brasil (CONASS, 2019). Além de um conjunto de situações que envolvem padrões das grandes cidades de mobilidade que favorecem o transporte individual, rodovias com problemas de conservação, trânsito como afirmação de poder e preconceito de gênero, hierarquização social da rua e do trânsito, saúde do trabalhador e responsabilização das empresas pela prevenção, e investimentos no Atendimento Pré-Hospitalar às vítimas de ATT. (MOREIRA *et al.*, 2018).

O Departamento Nacional de Trânsito brasileiro registrou em 2020 uma frota aproximada de 108 milhões de veículos motorizados, sendo 53,7% composta por automóveis e 22,1% por motos. As regiões Sul e Sudeste concentram aproximadamente 67% da frota nacional. A proporção do tipo de veículo varia conforme as regiões brasileiras, influenciando nos padrões de mobilidade e acidentalidade locais. Na região Norte, por exemplo, as motos constituem a maioria dos veículos motorizados. Na região Sul, embora o total desses veículos seja superior ao do Norte, essa proporção corresponde a 15,5% (BRASIL, 2022).

O Brasil ocupa a quinta posição entre os países com maior número de mortes por ATT. Estima-se que ao ano ocorram cerca de 40 mil óbitos por essa causa em todo o território nacional. Considerando os feridos graves, o número anual de vítimas ultrapassa 150 mil, o que geram custos totais em torno de R\$28 bilhões/ano (AQUINO, ANTUNES, MORAIS NETO, 2020).

Além da mortalidade elevada, os ATT exercem forte impacto sobre os serviços de saúde, bem como para a sociedade em geral. Estimativas realizadas pelo Banco Mundial, ao lançar mão de cálculos distintos, sugeriram que os custos globais dos acidentes no Brasil foram em torno de R\$170 bilhões e R\$258 bilhões no ano de 2013. Tendo em conta a condição de "ponta do iceberg" dos óbitos no trânsito, o Ministério da Saúde brasileiro registrava, para o ano de 2014, 176.007 internações hospitalares por ATT (taxa de 8,6 internações por 10 mil habitantes), com custos para o Sistema Único de Saúde (SUS) da ordem de R\$244 milhões, com destaque para a proporção de motociclistas (mais de 50%) na composição desses custos (OPAS, 2018).

Dentre as ações consideradas eficazes para o enfrentamento dos riscos no trânsito estão à redução da velocidade em vias públicas e autopistas, o uso do cinto de segurança por condutores e passageiros, o controle e regulamentação da velocidade, o controle da alcoolemia e aplicação de penalidades, a municipalização do trânsito, práticas educativas, o uso de capacete por condutores e passageiros dos veículos motorizados de duas rodas, cuidados com a segurança de crianças, a conscientização das pessoas com relação aos riscos e à gravidades dos ATT e os cuidados indispensáveis à vida (BRASIL, 2018).

Portanto, as medidas de enfrentamento à violência no trânsito preconizam questões como a saúde do trabalhador, nas categorias de motoristas profissionais pelos maiores índices de exposição à ATT, saúde mental e comportamental dos condutores quanto ao uso de álcool e outras drogas, má-conservação das estradas e vias públicas, a velocidade elevada dos carros, políticas públicas e ações da sociedade que cobrem da indústria automobilística o desenvolvimento de veículos seguros e providos de tecnologias de prevenção de acidentes; transporte público eficiente e com segurança e qualidade, mobilidade urbana e cidades sustentáveis; e políticas de educação no trânsito, para motoristas e nas escolas (MOREIRA et al., 2018).

Embora o trânsito seja primordial para o desenvolvimento das cidades, pois facilita a circulação de pessoas e bens, melhora o acesso ao emprego, à educação, aos serviços de saúde e ao desenvolvimento, é importante lembrar que a segurança no trânsito envolve a responsabilidade quanto à mobilidade das pessoas e veículos na via, bem como a complexa dinâmica de compartilhamento de espaço, até o estabelecimento de normas de circulação (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, a violência no trânsito recebeu atenção especial da ONU, que a incluiu nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), e recentemente definiu os anos de 2021 a 2030 como a Segunda Década de Ação pela Segurança no Trânsito, cuja meta é a redução de, pelo menos, 50% de lesões e mortes no trânsito no mundo inteiro. A instituição reconhece a necessidade de promover uma abordagem integrada para a saúde e segurança no trânsito para reduzir lesões e óbitos em acidentes de trânsito em todo o mundo.

O protagonismo do setor saúde aliado a outros órgãos governamentais é essencial para minimizar os danos causados pelo ATT que impactam na economia, nos serviços de saúde, no ônus ao indivíduo, suas famílias e sociedade. A relevância do problema é significativa, e é notória a necessidade de adotar estratégias e intervenções no enfrentamento da violência no trânsito.

Portanto, diante do contexto de aumento crescente do número de óbitos, decorrentes de ATT, a ponto de representar uma das principais causas de morte na população adulta em nível mundial, no Brasil e no estado de Santa Catarina, as ações voltadas para redução do impacto causado poderão colaborar na elaboração de políticas públicas de prevenção, direcionadas ao perfil epidemiológico da população sob risco, colaborando com o planejamento baseado em estratégias de intervenção fundamentadas em evidências científicas.

É de suma importância avaliar o impacto dos traumatismos ocorridos no trânsito e discutir sobre como são compreendidas as causas dessas lesões, uma vez que o entendimento dessa racionalidade é determinante para o encaminhamento das questões relativas à prevenção dos eventos que as causam (BRASIL, 2020).

Enfim, para que o enfrentamento aos acidentes de trânsito seja eficaz, a política de segurança viária deve contar com o empenho de todos os setores e a responsabilidade deve ser compartilhada entre os vários atores sociais: o Poder Executivo, o Poder Legislativo, o Poder Judiciário, os órgãos e entidades pertencentes ao Sistema Nacional de Trânsito, os setores de saúde, transporte e indústria automobilística, as organizações não governamentais e a sociedade (BRASIL, 2018).

Com isso, enfatizamos a importante necessidade da Gestão Estadual por meio da articulação intersetorial com a parceria de instituições governamentais e da sociedade civil trabalhar junto, buscando nortear a construção das intervenções locais por meio da construção de agendas para a elaboração e concretização do Plano de Ação Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito (PVT).

3. CONTEXTO

3.1. CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Os dados de acidentes de trânsito com vítimas aparecem nos sistemas de saúde categorizados segundo a CID-10, a qual está dividida em capítulos, grupos, categorias e subcategorias. "Acidentes de transporte" podem ser encontrados dentro do Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade, e os "Acidentes de Transporte Terrestre" estão divididos por tipo de pessoa e veículos envolvidos. O recorte de acidentes de trânsito com vítimas em vias urbanas está, portanto, entre as subcategorias V01 e V89, conforme descrito no **quadro 1**.

QUADRO 1. Subcategorias da CID-10 relacionadas aos acidentes de transporte terrestre.

CID-10	DESCRIÇÃO
V01-V09	Pedestre traumatizado em acidente de transporte
V10-V19	Ciclista traumatizado em acidente de transporte
V20-V29	Motociclista traumatizado em acidente de transporte
V30-V39	Ocupante de triciclo motorizado traumatizado em acidente de transporte
V40-V49	Motorista de automóvel traumatizado em acidente de transporte
V50-V59	Motorista de caminhonete traumatizado em acidente de transporte
V60-V69	Ocupante de veículo de transporte pesado traumatizado em acidente de transporte
V70-V79	Ocupante de ônibus traumatizado em acidente de transporte
V80-V89	Outros acidentes de transporte terrestre

Fonte: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - CID-10.

As principais bases de dados com informações sobre morbimortalidade da população são:

- **Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM):** Corresponde ao sistema de base nacional dos dados sobre mortalidade, que no Estado de Santa Catarina é gerido pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Contém as informações sobre todos os óbitos ocorridos no Estado, a partir do processamento das Declarações de Óbito (DO). Um dos principais objetivos do sistema é subsidiar a elaboração e condução de políticas públicas em diversas áreas. O sistema utiliza a CID-10, por meio da qual é possível identificar a causa da morte.
- **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS):** Refere-se ao sistema de base nacional dos dados sobre as internações hospitalares, hospital-dia e internação domiciliar realizados pelos estabelecimentos de saúde prestadores de serviço da rede do SUS, reúne as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) nos estabelecimentos de saúde e prestadores de serviços para o SUS, com o objetivo de obter informações sobre os recursos destinados a cada hospital que integra a rede do SUS, bem como as principais causas de internação e procedimentos realizados. Assim como o sistema SIM, o SIH-SUS utiliza a CID-10.

No fim de 2020, a revisão da norma NBR 106971, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), atualizou o termo "acidentes de trânsito" para "sinistros de trânsito", tendo em vista que, a palavra "acidente" remete, semanticamente, a algo inevitável ou que não poderia ter sido evitado, enquanto a velocidade, o desenho das vias, as leis e as condições de mobilidade disponíveis para as pessoas, que contribuem decisivamente para os riscos de uma colisão ou atropelamento ocorrer, são fatores que podem ser controlados. A norma define que sinistro de trânsito é todo evento que resulte em dano ao veículo ou à sua carga, e/ou em lesões a pessoas e/ou animais, e que possa trazer dano material ou prejuízos ao trânsito, à via ou ao meio ambiente, em que pelo menos uma das partes está em movimento nas vias terrestres ou em áreas abertas ao público. Entretanto, por questões legais, o Plano Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito de Santa Catarina ainda utilizará o termo "acidentes de trânsito", uma vez que a alteração pode acarretar problemas jurídicos futuros.

Outros conceitos e definições importantes a serem considerados:

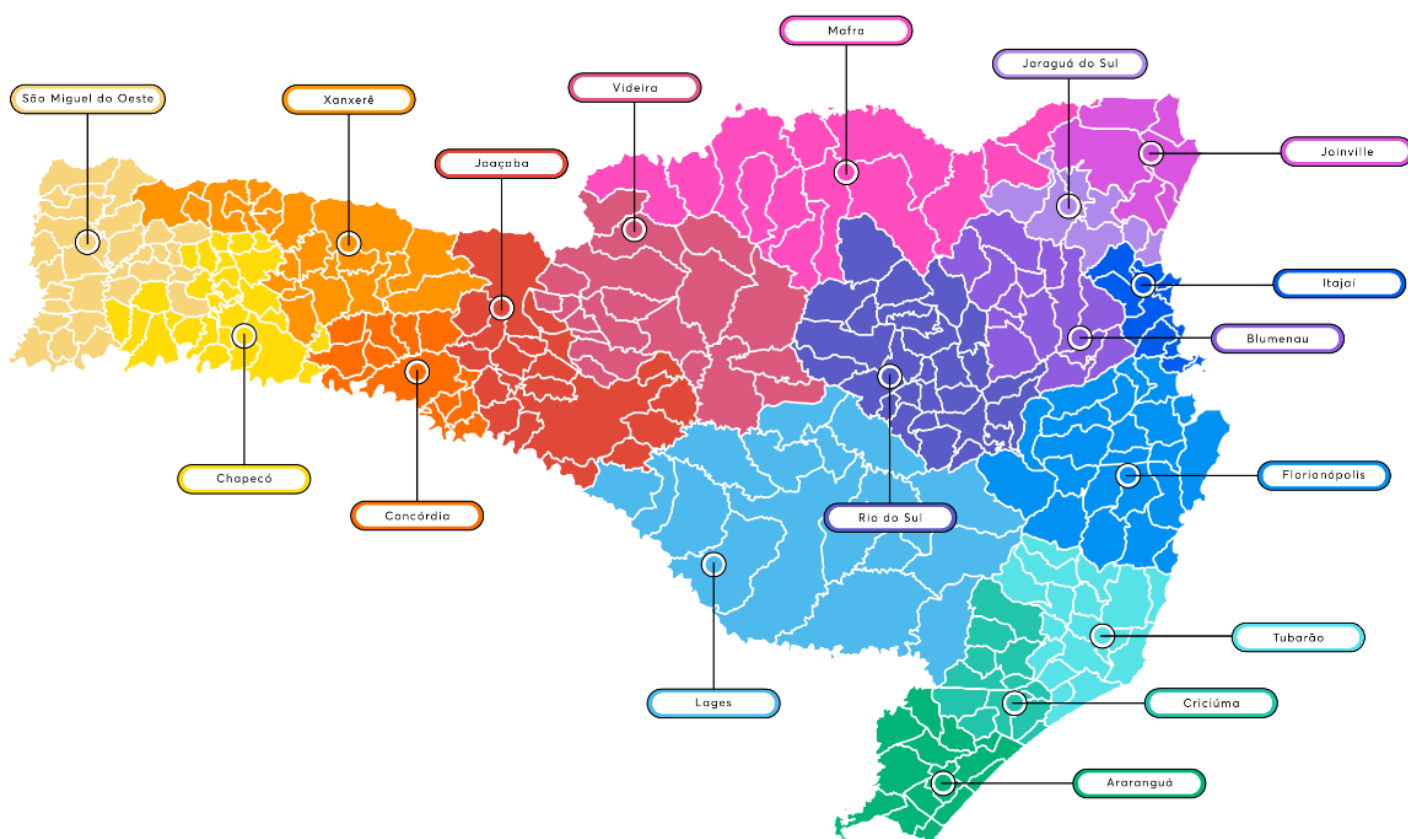
- a. **Acidente de transporte (CID-10 V01-V99):** é todo o acidente que envolve um veículo destinado ou usado no momento do acidente, principalmente para o transporte de pessoas ou de mercadorias de um lugar para o outro.
- b. **Via pública (via de trânsito) ou rua:** é a largura total entre dois limites de propriedade (ou outros limites) de todo o terreno ou caminho aberto ao público, quer por direito, quer por costume, para a circulação de pessoas ou de bens de um lugar para o outro. Pista ou leito de rua é a parte da via pública que é preparada, conservada e habitualmente usada para o trânsito de veículos.
- c. **Acidente de trânsito:** é todo acidente com veículo ocorrido na via pública (originando-se, determinando ou envolvendo um veículo parcialmente situado na via pública). O acidente de veículo é considerado como tendo ocorrido na via pública a menos que haja a especificação de outro local, exceto nos casos de acidentes envolvendo somente veículos especiais a motor, que, salvo contrário, não são classificados como acidentes de trânsito.
- d. **Acidente não de trânsito:** é todo acidente de veículo que ocorre em sua totalidade em qualquer lugar que não seja uma via pública.
- e. **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, veículo de tração animal ou outro veículo, ou sobre bicicleta ou animal. Inclui pessoas a pé, consertando o motor de um veículo, trocando roda/pneu; ou usuário de um meio de deslocamento, como cadeira de rodas, carrinho de bebe, carrinho de mão, carroça empurrada a mão, esqui, patinete, patins de gelo, patins de rodas, prancha de rodas, trenó.
- f. **Condutor:** é o ocupante de um veículo de transporte que o manobra (guia) ou que tem a intenção de manobrá-lo.
- g. **Passageiro:** é todo ocupante de um veículo diferente do condutor. Exclui: pessoa viajando no exterior de um veículo.
- h. **Pessoa viajando no exterior de um veículo:** é toda pessoa transportada pelo veículo mas não ocupando o local reservado normalmente ao condutor ou aos passageiros ou o local previsto para o transporte de mercadorias. Inclui pessoas viajando sobre carroceria, estribo, para-choque, para lama, pendurado no exterior do veículo, teto (bagageiro).

3.2. O TERRITÓRIO CATARINENSE

O Estado de Santa Catarina está situado na região sul do Brasil e suas dimensões territoriais abrangem uma área de 95.730,684 Km². O estado faz divisa com o Paraná e Rio Grande do Sul, fronteira com a Argentina e tem 450 quilômetros de costa oceânica no Atlântico. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no último censo demográfico realizado em 2010, a população residente era de 6.248.436 pessoas, sendo 50,4% do sexo feminino e 49,6% do sexo masculino. Do total da população, 84% residiam em área urbana e 49,9% tinham idade entre 25 e 59 anos. A projeção da população de Santa Catarina para 2021 é de 7.338.473 habitantes distribuídos em 17 regiões de saúde e 295 municípios, conforme **figura 1** (IBGE, 2022).

Em 2020, no Estado a frota era composta de 5.583.126 de veículos motorizados, chegando a 77% do número de habitantes. Sendo que fazem parte da frota 3.148.729 automóveis e 918.651 motocicletas (BRASIL, 2022).

FIGURA 1. Mapa do estado de Santa Catarina segundo as Regiões de Saúde.



Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica (2022).

3.3. CONDUTORES HABILITADOS E FROTA CATARINENSE

São cinco as categorias de habilitação para a condução de veículos, como definido no **quadro 2**.

QUADRO 2. Categorias da Carteira Nacional de Habilitação - CNH.

CATEGORIA	HABILITAÇÃO	TIPO DE VEÍCULO
A	Condutor de veículo motorizado de duas ou três rodas, com ou sem carro lateral	Motocicleta, ciclomotor, motoneta ou triciclo
B	Condutor de veículo motorizado, não abrangido pela categoria A, cujo peso bruto total não exceda a três mil e quinhentos quilogramas e cuja lotação não exceda a oito lugares, excluído o do motorista;	Automóvel, caminhonete, camioneta, utilitário
C	Condutor de veículo abrangido pela categoria B e de veículo motorizado utilizado em transporte de carga cujo peso bruto total exceda a 3.500 kg (três mil e quinhentos quilogramas);	Caminhão
D	Condutor de veículo abrangido pelas categorias B e C e de veículo motorizado utilizado no transporte de passageiros cuja lotação exceda a 8 (oito) lugares, excluído o do motorista;	Ônibus, micro-ônibus e vans
E	Condutor de combinação de veículos em que a unidade tratora se enquadre nas categorias B, C ou D e cuja unidade acoplada, reboque, semirreboque, trailer ou articulada tenha 6.000 kg (seis mil quilogramas) ou mais de peso bruto total, ou cuja lotação exceda a 8 (oito) lugares;	Veículo com dois reboques acoplados

Fonte: Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN/DF, 2019).

Do total de habilitados para condução de veículos, no ano de 2020 em Santa Catarina, 62,4% correspondeu a pessoas do sexo masculino. Dentre as categorias segundo a CNH, conforme descrito na **tabela 1**, percebe-se que a maioria (50,4%) possuía registro na categoria AB, seguido de categoria B (34,9%). No sexo masculino predominou a categoria CNH AB (52,55%), enquanto no sexo feminino a categoria B (51,1%).

TABELA 1. Categorias da Carteira Nacional de Habilitação - CNH.

CATEGORIA CNH	TOTAL	% TOTAL	% FEMININO	% MASCULINO
A	24.183	0,6	0,8	0,6
AB	1.890.394	50,4	47,0	52,5
AC	139.190	3,7	0,2	5,8
AD	169.869	4,5	0,5	6,9
AE	106.442	2,8	0,1	4,5
B	1.308.964	34,9	51,1	25,2
C	44.074	1,2	0,1	1,8
D	37.842	1,0	0,2	1,5
E	27.464	0,7	0,0	1,2
TOTAL	3.748.422	100,0	100,0	100,0

Fonte: Departamento Estadual de Trânsito de Santa Catarina (DETRAN/SC, 2022).

Em relação à faixa etária dos condutores habilitados em Santa Catarina em 2020, 49% tinham entre 20 a 39 anos, como pode ser visualizado na **tabela 2**. No sexo masculino esse percentual foi de 45,7%, e no sexo feminino de 54,7%.

TABELA 2. Número e percentual de condutores por sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2020.

FAIXA ETÁRIA	TOTAL	%TOTAL	% FEMININO	% MASCULINO
<20 anos	50.246	1,4	1,3	1,4
20 a 29 anos	804.996	21,9	24,3	20,5
30 a 39 anos	996.280	27,2	30,4	25,2
40 a 49 anos	769.315	21,0	21,5	20,6
50 a 59 anos	562.837	15,3	13,5	16,4
60 a 79 anos	460.450	12,5	8,7	14,9
80 a 99 anos	25.092	0,7	0,2	1,0
TOTAL	3.669.216	100,0	100,0	100,0

Fonte: Departamento Estadual de Trânsito de Santa Catarina (DETRAN/SC, 2022).

Em relação a classificação dos veículos, ela é realizada de acordo com a força de deslocamento (tração), à sua utilização (espécie) e à propriedade ou a relação com seu usuário (categoria), como disposto no **quadro 3**.

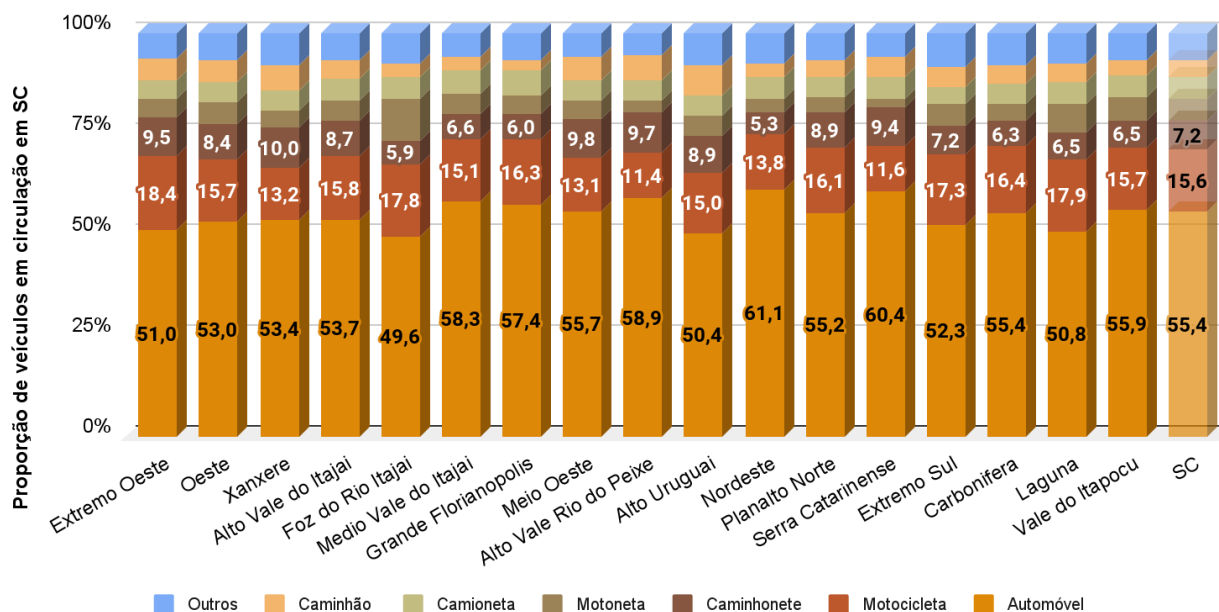
QUADRO 3. Tipos e espécies de categorias de veículos.

I - Quanto à tração:	II - Quanto à espécie:	III - Quanto à categoria:
Automotor	De passageiros: bicicleta, ciclomotor; motoneta; motocicleta; triciclo; quadriciclo; automóvel; micro-ônibus; ônibus; bonde; reboque ou semi-reboque; charrete.	Oficial
Elétrico		De representação diplomática, de repartições consulares de carreira ou organismos internacionais acreditados junto ao Governo brasileiro.
De propulsão humana	De carga: motoneta; motocicleta; triciclo; quadriciclo; caminhonete; caminhão; reboque ou semi-reboque; carroça; carro de mão.	Particular
De tração animal	Misto Camioneta; utilitário; outros.	De aluguel
Reboque ou semi-reboque	De competição.	De aprendizagem
	De tração: caminhão-trator; trator de rodas; trator de esteiras; trator misto.	
	Especial	
	De coleção	

Fonte: Código de Trânsito Brasileiro (CTB, 2020).

A frota registrada em circulação em Santa Catarina no ano de 2022 foi de 5.707.720 veículos, com maior concentração na região da Grande Florianópolis (16,3%), Médio Vale do Itajaí (11,2%) e Foz do Rio Itajaí (10%). Dentre os tipos de veículos, 55,4% corresponderam a automóveis, 15,6% motocicletas e 7,2% caminhonetes, diversificando entre as regiões de saúde, como pode ser observado na **figura 2**. A proporção de automóveis dentre os veículos disponíveis variou de 58,9% (130.343) no Alto Vale do Rio do Peixe a apenas 49,6% (282.573) em Foz do Rio Itajaí. A proporção de motocicletas variou de 18,4% (35.583) no Extremo Oeste a 11,4% (25.299) no Alto Vale do Rio do Peixe. Já o percentual de caminhonetes dentre os demais veículos variou de 5,3% (28.451) no Nordeste a 10% (15.948) em Xanxerê.

FIGURA 2. Proporção de veículos em circulação por região de saúde. Santa Catarina, 2022.



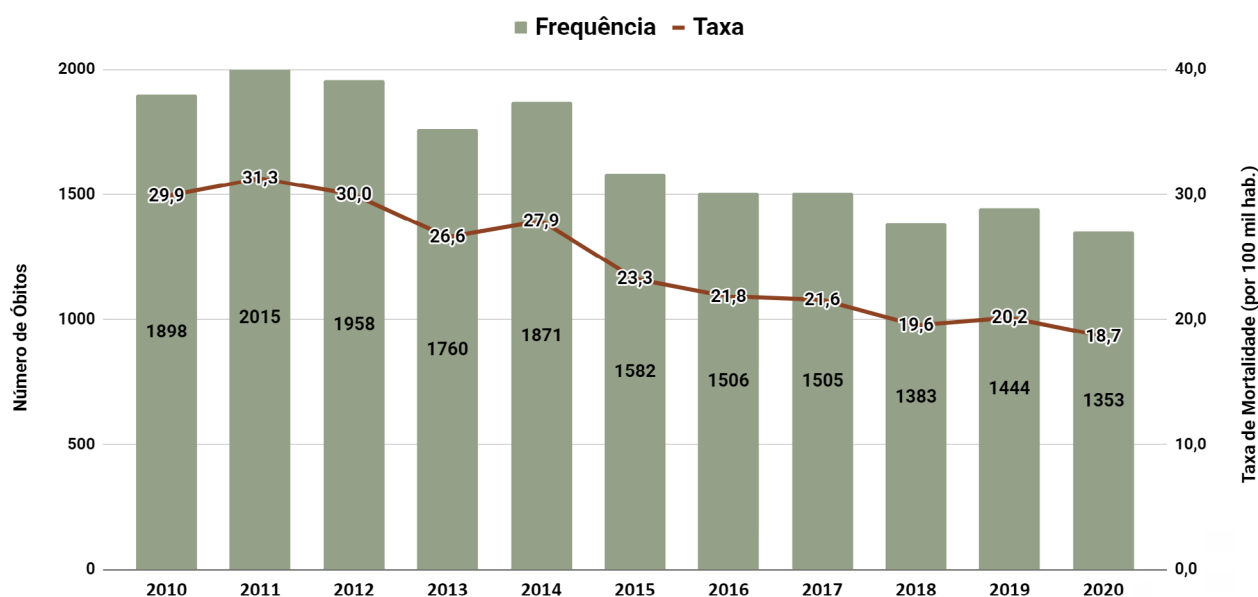
Fonte: Departamento Estadual de Trânsito de Santa Catarina (DETRAN/SC, 2022).

3.4. PANORAMA DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO ESTADO

O índice de mortos por grupo de habitantes é um indicador utilizado universalmente e que, segundo documento da OMS (2012), mostra o impacto dos acidentes de trânsito sobre a população, sendo proficiente para estimar a gravidade dos acidentes, a magnitude do problema em relação a outras causas de mortes e para fins de comparações entre realidades distintas. O índice de mortos por grupo de habitantes equivale a taxa de mortalidade por 100.000 (cem mil) habitantes (BRASIL, 2020).

No Estado de Santa Catarina, durante os anos de 2010 e 2020, foram registrados 18.275 óbitos por ATT. Na **Figura 3** é possível verificar pouca variação no número de óbitos entre os anos de 2010 e 2012, redução no ano de 2013 e crescente queda a partir de 2015. Vale destacar que em 2010 o Estado apresentou uma taxa de mortalidade de 29,9 óbitos a cada 100 mil habitantes e em 2020 a taxa foi de 18,7, o que representa a redução de 37,5% na taxa de mortalidade neste período.

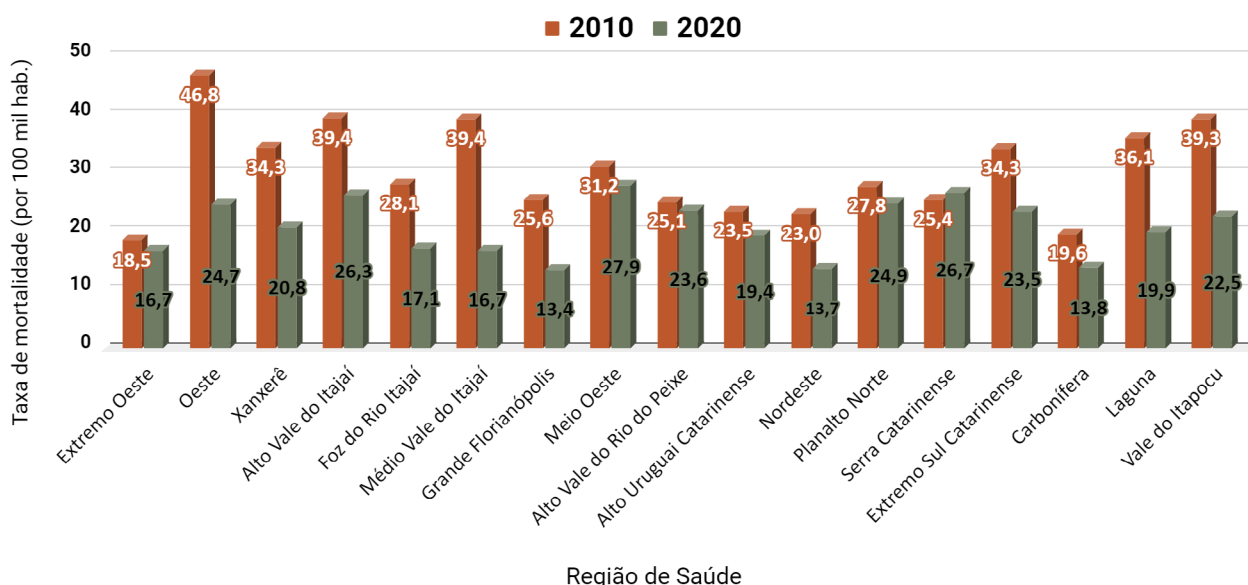
FIGURA 3. Frequência e taxa de mortalidade (por 100.000 hab.) por acidente de transporte terrestre. Santa Catarina, 2010 a 2020.



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

Na **Figura 4** é possível visualizar que em 2010 as regiões que se destacaram com as maiores taxas de mortalidade devido a ATT foram Oeste (46,8 a cada 100 mil hab.), Alto Vale do Itajaí (39,4), Médio Vale do Itajaí (39,4) e Vale do Itapocu (39,3). Nessa mesma figura é possível perceber a redução significativa das taxas em quase todas as regiões de saúde, quando comparados os anos de 2010 e 2020, com exceção da Serra Catarinense, que apresentou aumento de 25,4 em 2010 para 26,7 em 2020. As maiores taxas no ano de 2020 foram identificadas nas regiões Meio Oeste (27,9), Serra Catarinense (26,7) e Alto Vale do Itajaí (26,3), enquanto as regiões que apresentaram as menores taxas foram Grande Florianópolis (13,4), Nordeste (13,7) e Carbonífera (13,8).

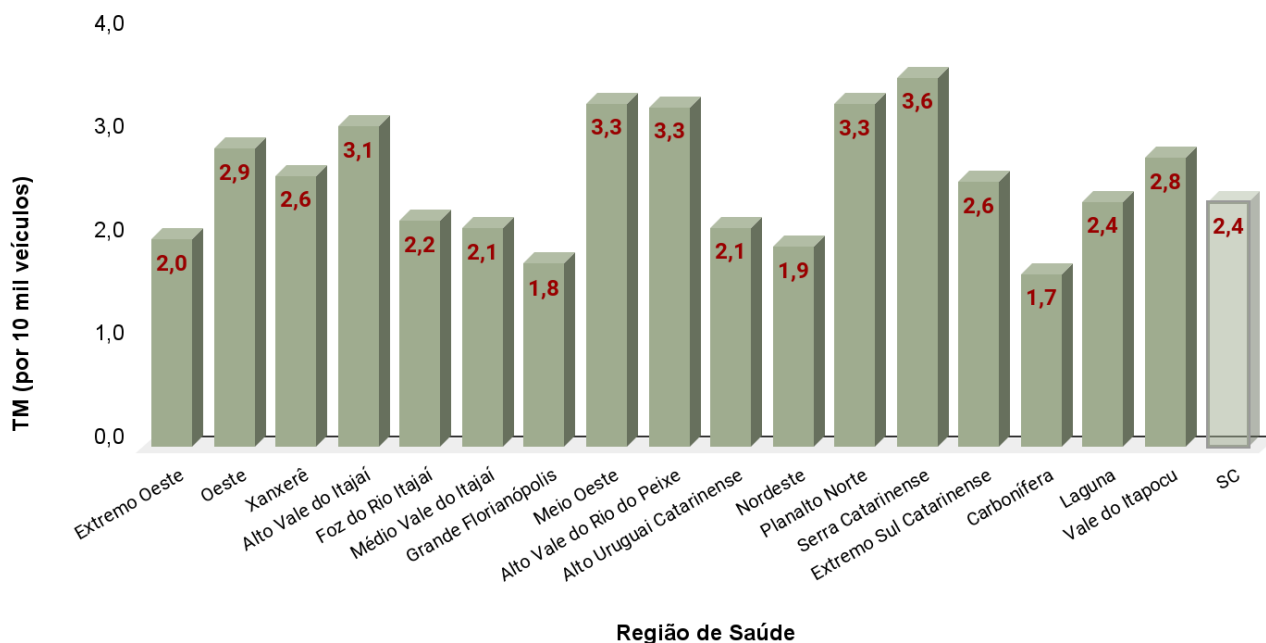
FIGURA 4. Taxa de mortalidade (por 100 mil hab.) por acidente de transporte terrestre por região de saúde. Santa Catarina, 2010 e 2020.



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

A taxa entre o número de mortos por acidente de trânsito e o tamanho da frota ativa de veículos é outro indicador utilizado para avaliar a violência no trânsito. No ano de 2020 em Santa Catarina (**figura 5**), ocorreram 2,4 óbitos a cada 10 mil veículos em circulação, onde se destacaram a Serra Catarinense (3,6), Meio Oeste (3,3), Alto Vale do Rio do Peixe (3,3) e Planalto Norte (3,3). As regiões com menores índices de óbito por veículo foram Carbonífera (1,7), Grande Florianópolis (1,8) e Nordeste (1,9).

FIGURA 5. Taxa de mortalidade (por 10 mil veículos), por Região de Saúde. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Departamento Estadual de Trânsito de Santa Catarina (DETRAN/SC, 2022) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A **Tabela 3** apresenta dados gerais sobre mortalidade por ATT nos anos de 2010 e 2020. Observa-se a redução significativa no número de óbitos, quando comparados os anos de 2010 (1898 casos) e 2020 (1353). De acordo com as variáveis apresentadas, os homens na faixa etária de 20 a 39 anos foram os que mais morreram por acidente de trânsito, com destaque para as modalidades motociclista e motorista no ano de 2020. Em relação ao nível de escolaridade, no ano de 2020 predominaram os que tinham ensino fundamental II (30%) e médio completo (29,3%), no entanto 9,5% das fichas não tiveram esse campo preenchido, o que pode prejudicar a análise dessa informação.

TABELA 3. Número absoluto e proporção de óbitos por Acidentes de Transporte Terrestre segundo sexo, faixa etária, modalidade de transporte e escolaridade. Santa Catarina, 2010 e 2020.

	2010		2022	
	Nº	%	Nº	%
SEXO				
Masculino	1528	80,5	1118	82,6
Feminino	370	19,5	235	17,4
FAIXA ETÁRIA				
0 a 9 anos	55	2,9	27	1,9
10 a 19 anos	197	10,4	105	7,7
20 a 39 anos	884	46,6	591	43,7
40 a 59 anos	523	27,5	438	32,4
60 anos e +	238	12,5	191	14,1
MODALIDADE DE TRANSPORTE				
Pedestre	321	16,8	183	13,5
Ciclista	122	6,4	111	8,2
Motociclista	567	29,7	430	31,7
Motorista	225	11,8	257	18,9
Passageiro	217	11,4	157	11,6
Ocupante	191	10	147	10,8
Não especificado	263	13,8	72	5,5
ESCOLARIDADE*				
Não especificado	1776	93,2	130	9,5
Sem escolaridade	3	0,2	22	1,6
Fundamental I (1ª a 4ª série)	33	1,7	296	21,8
Fundamental II (5ª a 8ª série)	41	2,2	407	30
Médio (antigo 2º grau)	39	2	397	29,3
Superior Incompleto	5	0,3	48	3,5
Superior Completo	9	0,5	57	4,2

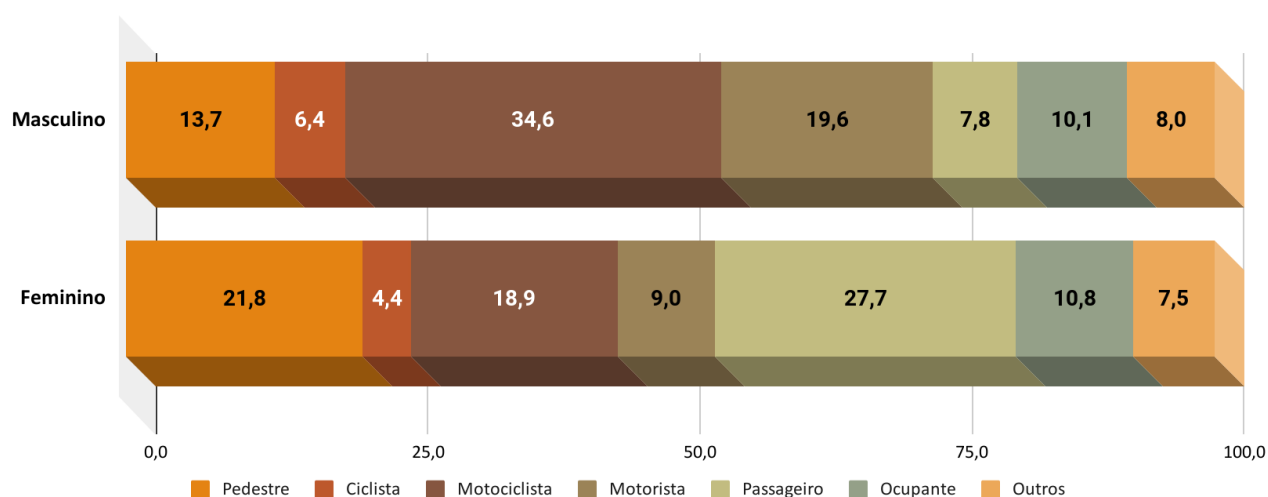
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

*O campo escolaridade passou a fazer parte da DO a partir de 2012.

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

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

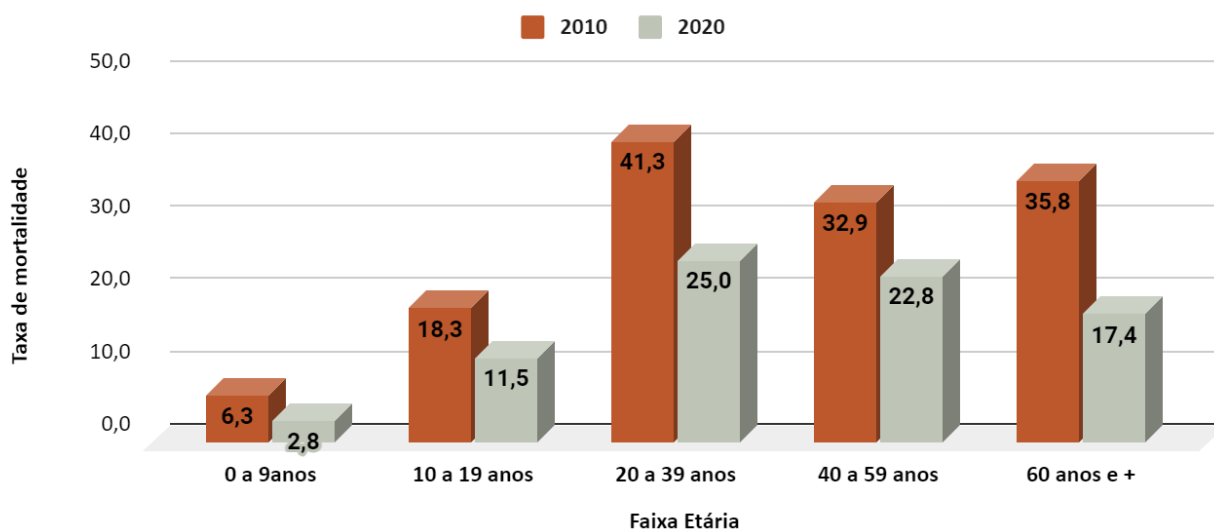
FIGURA 6. Proporção de óbitos por acidente de transporte terrestre por sexo e categoria de condição da vítima. Santa Catarina, 2010 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Ao comparar as taxas de mortalidade por ATT em Santa Catarina entre os anos de 2010 e 2020, percebe-se que as maiores taxas encontram-se na faixa etária de 20 a 59 anos, embora com queda no período avaliado. Isto reflete os anos potenciais de vida perdidos, perda na força produtiva para o trabalho, dentre outros problemas advindos da mortalidade por ATT ocorridos especialmente nessa faixa etária (**figura 7**).

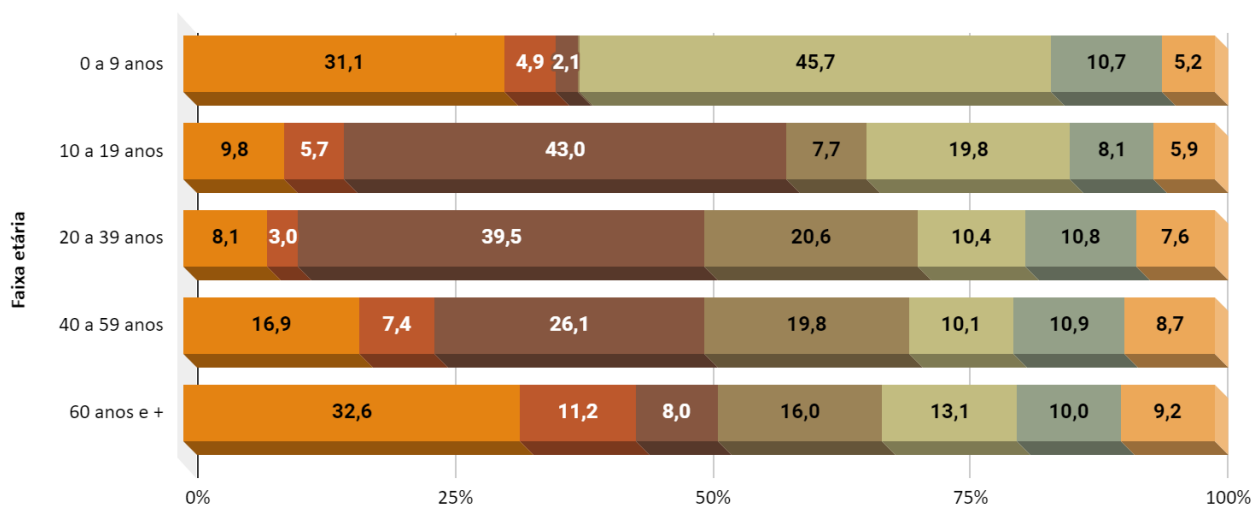
FIGURA 7. Taxa de mortalidade por (100 mil hab.) por acidente de transporte terrestre e faixa etária. Santa Catarina, 2010 e 2020.



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

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

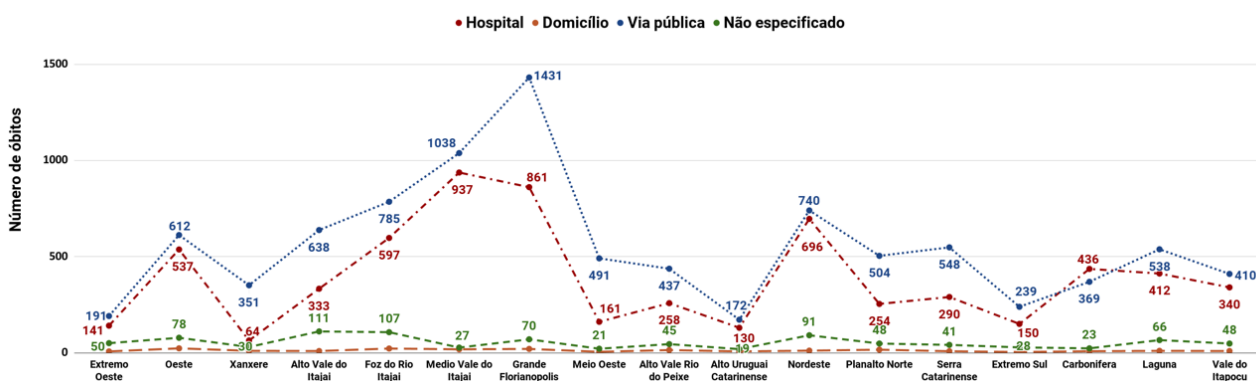
FIGURA 8. Proporção de óbito por acidente de transporte terrestre por faixa etária e categoria de condição da vítima. Santa Catarina, 2010 a 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Na **figura 9**, observa-se que a maior parte dos óbitos por ATT no ano de 2020 ocorreu imediatamente após o acidente, em via pública, com destaque para as regiões da Grande Florianópolis, Médio Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí. As mortes que ocorreram em ambiente hospitalar, apresentaram maiores frequências no Médio Vale do Itajaí, Grande Florianópolis e Nordeste.

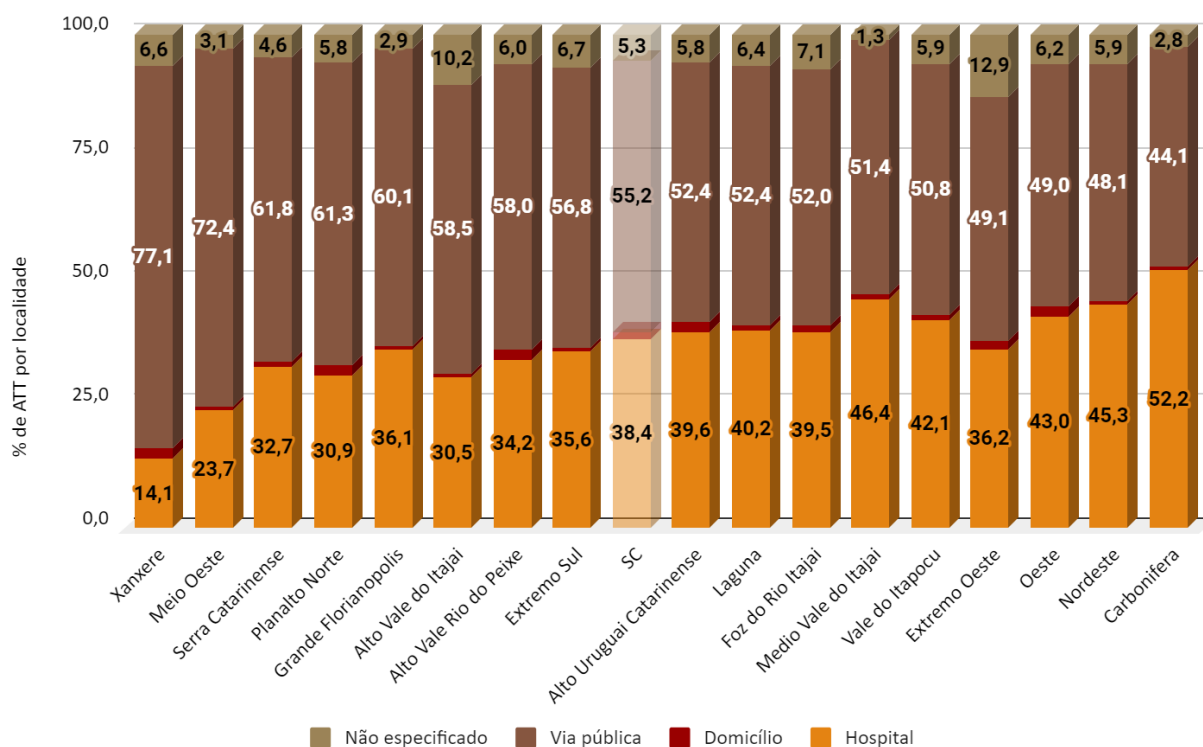
FIGURA 9. Distribuição do número de óbitos por acidente de transporte terrestre segundo local e região de saúde. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Quando avaliada a proporção por região de saúde (**figura 10**), identifica-se que apenas na região Carbonífera a maior proporção de óbitos foi registrada em ambiente hospitalar (52,2%), as demais se destacaram com maior percentual de mortes diretamente em via pública, como Xanxerê (77,1%), Meio Oeste (72,4%), Serra Catarinense (61,8%), Planalto Norte (61,3%), Grande Florianópolis (60,1%), Alto Vale do Itajaí (58,5%), Alto Vale Rio do Peixe (58,0%), Extremo Sul (56,8%), SC (55,2%), Alto Uruguai Catarinense (52,4%), Laguna (52,4%), Foz do Rio Itajaí (52,0%), Meio Vale do Itajaí (51,4%), Vale do Itapocu (50,8%), Extremo Oeste (49,1%), Oeste (49,0%), Nordeste (48,1%) e Carbonífera (44,1%).

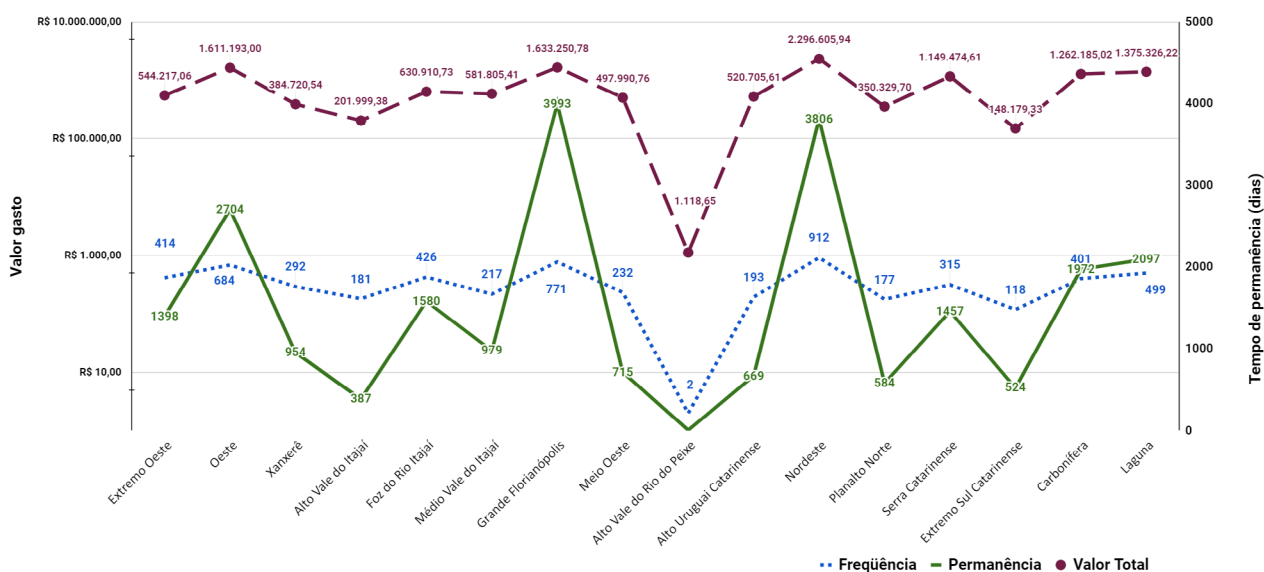
FIGURA 10. Distribuição do número de óbitos por acidente de transporte terrestre segundo local e região de saúde. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

No ano de 2020, Santa Catarina registrou um total de 5.834 internações hospitalares associadas a lesões decorrentes de acidentes de trânsito, resultando em um gasto de mais de R\$13 milhões de reais ao Sistema Único de Saúde (SUS). Das internações registradas, os dias de permanência corresponderam a 23.826, o que equivale a média de 4 dias por internação. Na **figura 11** é possível verificar por região de saúde o número de internação, tempo de permanência e valor total gasto no ano de 2020 em Santa Catarina.

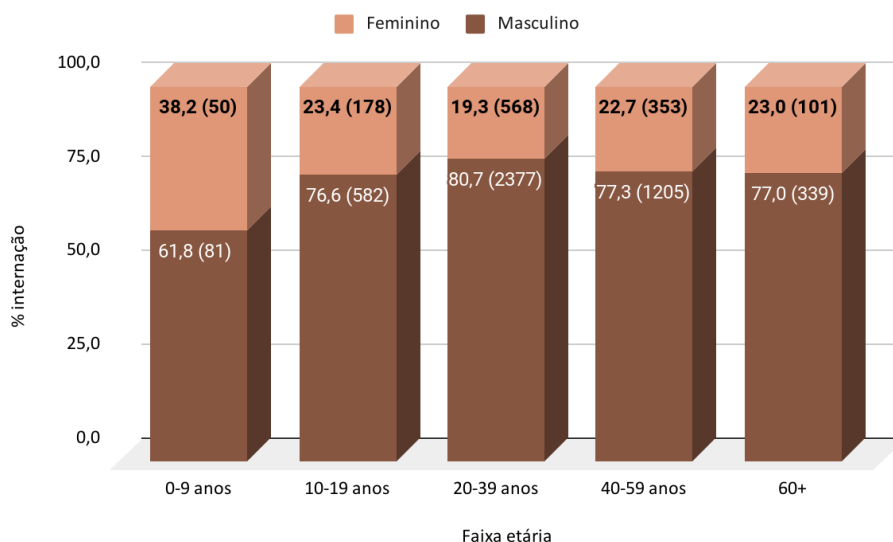
FIGURA 11. Número de Internações por Acidentes de Transporte Terrestre, Tempo de Permanência e Valor Total Gasto. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Dentre as internações devido ATT, 78,6% (4.584) correspondem a pessoas do sexo masculino, com maior proporção na faixa etária de 20 a 39 anos (80,7%). Na **figura 12** é possível visualizar o número e percentual de internação em Santa Catarina, no ano de 2020, por sexo e faixa etária.

FIGURA 12. Proporção de internações por acidente de transporte terrestre segundo sexo e faixa etária. Santa Catarina, 2020.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

4. OBJETIVO

Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas, programas, ações e metas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para o enfrentamento à Violência no Trânsito, visando à redução de lesões e mortes causadas pela violência no trânsito de Santa Catarina.

5. METAS

METAS DO PLANO DE ATT	GESTOR DO INDICADOR
Aumentar para cerca de 100% a proporção de usuários de motocicletas que utilizam corretamente capacetes padronizados.	DETRAN
Aumentar para cerca de 100% a proporção de ocupantes de veículos utilizando o cinto de segurança ou sistemas padrão de retenção para crianças.	DETRAN
Reduzir pela metade o número de lesões e mortes no trânsito relacionados a condutores que consomem álcool e/ou reduzir os casos relacionados a outras substâncias psicoativas.	DETRAN
Reduzir à metade a proporção de veículos trafegando acima do limite de velocidade e reduzir as lesões e mortes relacionadas à velocidade.	DETRAN
Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito.	DIVE
Reduzir em 50% a taxa de mortalidade de ocupantes de motocicletas/triciclos.	DIVE

*Em conformidade com as Metas Globais, PNATRANS e Plano Nacional de DANT.

*Ano base 2020.

Os dados de mortalidade serão obtidos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), considerando os códigos CID-10 que contemplem o grupo V01 a V89, distintos de acordo com as categorias de condição da vítima: pedestre (V01 a V09), ciclista (V10 a V19), motociclista e ocupante de triciclo (V20 a V39), ocupantes de automóveis, caminhonetes, veículo de transporte pesado e ônibus (V40 a V79) e condição da vítima não especificada (V80 a V89). A taxa de mortalidade por ATT será calculada para cada 100 mil habitantes, considerando a população residente de acordo com as estimativas do Censo Populacional disponibilizadas pelo IBGE.

Em relação aos dados de infrações de trânsito, serão avaliados com base nas estatísticas disponíveis no site do órgão de trânsito do Estado, o DETRAN.

6. AÇÕES ESTRATÉGICAS

AÇÃO ESTRATÉGICA	EXECUÇÃO	ÁREA ENVOLVIDA
Estabelecer acordo de responsabilidade entre Estado e municípios para o cumprimento das estratégias e efetividade das ações no enfrentamento à Violência no Trânsito.	Apresentar e pactuar o plano em CIB.	DIVE
	Divulgar o Plano Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito para regionais e municípios, mobilizando áreas envolvidas e instrumentalizando-os para execução.	DIVE Comissão Estadual
Estruturar e implantar a Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito.	Publicar Decreto instituindo a Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito.	SES SSP
	Dar início às atividades da Comissão com membros titulares e suplentes indicados pelos órgãos envolvidos.	SES Comissão Estadual
	Elaborar e implementar regimento Interno da Comissão.	Comissão Estadual
Estimular e apoiar a implementação de planos municipais de enfrentamento à violência no trânsito.	Identificar municípios com potencial para implementação de planos municipais de enfrentamento à violência no trânsito.	Comissão Estadual
	Apoiar a estruturação e implementação de Comissões Municipais, com a elaboração e publicação de ato do poder executivo municipal.	Comissão Estadual Gabinete do Prefeito
	Criação de um protocolo para orientação dos municípios.	Comissão Estadual Universidades locais
	Mapear a situação dos municípios em relação aos ATT: mortes, internações, gastos, georreferenciamento das ocorrências, locais críticos, etc.	Comissão Estadual Comissão local
	Conhecer as ações locais existentes nos municípios referentes ao trânsito.	Comissão Estadual Comissão local
	Realizar Oficinas de planejamento para elaboração dos Planos municipais.	Comissão Estadual Comissão local
Divulgar informações referentes ao trânsito e o enfrentamento dos acidentes e segurança viária, especialmente nas datas alusivas.	Identificar temas estratégicos para trabalhar com a temática do trânsito.	CETRAN/DIVE
	Elaborar e divulgar mídias digitais (card, spot, carrossel, folder, animação).	CETRAN/DIVE
	Utilizar as mídias disponíveis (TV, rádio, redes sociais, etc.).	CETRAN/DIVE
	Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos periódicos que possam subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações.	DIVE
	Realizar Fórum e Webinários sobre a temática dos Acidentes de Trânsito e Segurança Viária no Estado.	CETRAN/DIVE
Investir em melhorias estruturais e técnicas, priorizando a utilização dos recursos de multas, originários dos órgãos executivos de trânsito do Estado.	Promover a revitalização da sinalização do sistema viário, ajustando pontos críticos de engenharia na malha rodoviária do Estado.	CETRAN
	Intensificar a fiscalização.	CETRAN
	Promover capacitação dos quadros funcionais (gestores e técnicos) que atuam na área de trânsito em órgãos ou entidades do Estado.	CETRAN

AÇÃO ESTRATÉGICA	EXECUÇÃO	ÁREA ENVOLVIDA
Identificar recursos no âmbito federal e estadual para a implementação do Plano de Ação Estadual de Enfrentamento à Violência no Trânsito	Realizar levantamento de portarias que destinam recursos para o enfrentamento a violência no trânsito.	Comissão Estadual COSEMS, Universidades
	Mapear as emendas parlamentares destinadas a programas e projetos vinculados ao enfrentamento à violência no trânsito.	Comissão Estadual ALESC
Articular órgãos de trânsito com objetivo de orientar as comunidades regionais e a sociedade.	Realização de ciclos de palestras sobre Educação e Segurança no Trânsito, por meio de seminários educativos para capacitar o corpo de fiscalização, as Juntas Administrativas de Recursos de Infrações (JARIs), e os órgãos executivos e rodoviários.	CETTRAN
	Manter o público alvo informado sobre atitudes e comportamentos de segurança no trânsito.	CETTRAN DETRAN
	Desenvolver ações educativas para a segurança do pedestre, do motociclista, do ciclista e dos condutores de automóveis.	CETTRAN DETRAN
	Realizar ações em diversos pontos do Estado de Santa Catarina, inseridas no contexto de campanhas temáticas, realizadas em conjunto com órgãos e entidades parceiras.	ANTT SEST/SENAT, PRF, Concessionárias CCR Via Costeira, Concessionária Autopista Litoral Sul e Concessionária Autopista Planalto Sul
Maior envolvimento da comunidade relacionado aos problemas de mobilidade humana, atitudes e comportamentos de segurança e prevenção de acidentes.	Promover a interação entre comunidade, turistas, forças de segurança, ONGs, instituições e órgãos governamentais na busca por um trânsito mais seguro.	Municípios Detran, PM
	Desenvolver ações educativas relacionadas à educação no trânsito com objetivo de integrar membros de ONG e sociedade civil como agentes replicadores de informação a favor da prevenção de acidentes.	Municípios Comissão estadual
	Desenvolver ações educativas, atividades, palestras e eventos relacionados à segurança do pedestre, do motociclista, do ciclista e dos condutores de veículos automotores nas 12 unidades do SEST SENAT de SC.	SEST SENAT
	Desenvolver atividades presenciais e online, além de blitz, palestras e campanhas nas redes sociais sobre atitudes e comportamentos de segurança no trânsito nas 12 unidades do SEST SENAT de SC.	SEST SENAT
	Percorrer o estado com as 4 Vans do SEST SENAT, participando de ações e eventos em empresas, postos de gasolina, BRs, abordando motoristas e buscando orientá-los para prevenção de acidentes e cuidados com a sua saúde.	SEST SENAT
Desenvolver ações educativas para a segurança no Trânsito no Programa de Prevenção de acidentes desenvolvidos pelo SEST SENAT	Replicar o Projeto Transitolândia nas escolas. O SEST SENAT Florianópolis em parceria com a Guarda Municipal (GMF) realiza o projeto Transitolândia. Em suas dependências possui uma pista de educação no trânsito infantil, onde os colégios chegam até a Unidade e recebem orientações da GMF e brincam com os triciclos na pista. A GMF também replica o projeto dentro das escolas, quando estas não podem se deslocar.	SEST SENAT GMF
Instituir no Estado Grupo de Trabalho Permanente para a Redução de Acidentes e Mortes no Trânsito e incentivar a criação de Grupos Municipais.	Desenvolver ações educativas para segurança dos pedestres, motociclistas, ciclistas e condutores.	CETTRAN/SC DETRAN, PM, GMF, PRF, SED, PCI
Coibir a condução de veículo sob efeito de álcool.	Planejar e realizar blitz de trânsito permanentes (mensais e em dias variados), nas regiões e áreas onde o volume e o risco de acidentes de trânsito apresenta-se elevado.	CETTRAN PM

AÇÃO ESTRATÉGICA	EXECUÇÃO	ÁREA ENVOLVIDA
Implantar na rede escolar do Estado a educação para o trânsito, como tema transversal no ensino fundamental e pré-escola.	Utilizar os moldes das Diretrizes Nacionais da Educação para o Trânsito – Portaria 147/2009 do Denatran e do Programa EDUCA – Educação para Mobilidade Consciente.	CETTRAN SED e DETRAN
Promover participação dos alunos, da comunidade escolar e da população em geral em ações práticas que envolvam situações de mobilidade humana.	Formar multiplicadores de educação para o trânsito e estimular o desenvolvimento de atitudes de compromisso e responsabilidade pela sua própria segurança e das outras pessoas, colaborando na construção e no desenvolvimento de posturas e valores humanos.	Sector de Educação Para o Trânsito do Estado DETRAN
Definir indicadores para monitoramento e avaliação relativos a violência no trânsito.	Monitorar e avaliar as ações implementadas pelas áreas envolvidas no enfrentamento à violência no trânsito.	Comissão Estadual Universidades
	Divulgar resultados.	Comissão Estadual
Desenvolver oficinas de sensibilização em prol da utilização dos espaços da mídia como veículo de disseminação de informação.	Realizar aproveitamento das mídias digitais elaborando infocomerciais para sensibilizar a população sobre a importância da adoção de medidas seguras dentro do trânsito.	SECOM Imprensa/rádio
Intensificar as ações de fiscalização de limites de peso nas rodovias concedidas, sobretudo nos Postos de Pesagem Veicular operados sob supervisão da ANTT.	Incrementar operações de fiscalização com a implantação da metodologia de interoperabilidade nos Postos de Pesagem Veicular sob supervisão da ANTT nas rodovias concedidas do Estado de Santa Catarina.	ANTT Concessionárias CCR Via Costeira e Concessionária Autopista Litoral Sul
Atender determinação do CONTRAN quanto a implantação de Escola Pública de Trânsito, possibilitando à sociedade o preparo para compartilhar o espaço público do trânsito através da educação.	Transformação do Setor de Educação Para o Trânsito em Escola Pública de Trânsito.	DETRAN
Diminuir/Conter o aumento da frota veicular ativa, principalmente durante a temporada de verão, visando diminuir os níveis de poluição ambiental proveniente da queima de combustível e aumentar a fluidez do trânsito.	Incentivar o uso de transportes alternativos, como a bicicleta, carona solidária, transporte coletivo e o transporte por aplicativo.	DETRAN
Estruturar a educação para o trânsito no ensino básico.	Realizar diversas ações, atividades e projetos pelo setor de Educação Para o Trânsito, para atender às necessidades e objetivos do projeto político pedagógico.	Escola Pública de Trânsito de Balneário Camboriú
Aprimorar a formação, qualificação e capacitação dos agentes públicos.	Oferecer cursos de capacitação de agentes públicos, contribuindo com a formação de cidadãos críticos, com habilidades e competências necessárias para serem transformadores de sua própria vida e da sociedade em que vivem.	Escola Pública de Trânsito de Balneário Camboriú
Aprimoramento e direcionamento de campanhas educativas para segurança no trânsito.	Informar e orientar moradores e turistas, em relação às campanhas de educação e de segurança no trânsito, visando desenvolver a capacidade da utilização consciente do espaço público de trânsito.	Escola Pública de Trânsito de Balneário Camboriú
	Estimular o deslocamento a pé, com objetivo de diminuir o congestionamento por conta do grande aumento da frota veicular durante temporada de verão.	Escola Pública de Trânsito de Balneário Camboriú

AÇÃO ESTRATÉGICA	EXECUÇÃO	ÁREA ENVOLVIDA
Institucionalizar a agenda de segurança no trânsito.	Participar do Grupo de Assessoramento Técnico ao CETRAN para operacionalização do PNATRANS.	OAB CETRAN
	Participar das ações para integração e apoio, através de qualificação dos quadros.	OAB
	Realizar reuniões com autoridades para sensibilizar da importância da integração de municípios ao Sistema Nacional de Trânsito (SNT).	OAB Autoridades Municipais
Fortalecer e consolidar o Registro Nacional de Acidentes e Estatísticas de Trânsito (RENAEST)	Apoiar os órgãos na consolidação dos registros estatísticos e na investigação.	OAB
	Estimular os órgãos executivos estaduais, municipais e Federal na adequada padronização e colocação da sinalização.	OAB Órgãos executivos estaduais, municipais e Federal
Expandir a implantação de infraestrutura segura.	Identificar pontos críticos.	OAB
	Acompanhar os órgãos na identificação e tratamento de pontos críticos de acidentes de trânsito.	OAB
Fomento do tema da segurança no trânsito no ensino superior.	Contatar e apoiar as instituições de ensino superior do Estado de Santa Catarina.	OAB
	Disponibilizar cursos de pós-graduação, lato e stricto sensu, em universidades públicas privadas na área de trânsito.	OAB
Prevenção de comportamentos de risco por meio de operação e fiscalização de trânsito	A OAB/SC deseja ser parceira no Compartilhamento de informações entre os órgãos para acompanhamento dos procedimentos administrativos após autuação	OAB
Realizar capacitação continuada e formação dos agentes de trânsito.	A OAB/SC deseja ser parceira na qualificação dos agentes de trânsito, assim como das autoridades e integrantes de JARIs.	OAB
Apoiar em qualquer frente outros órgãos que atuem mais diretamente no trânsito de SC.	O Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC) possui um Centro de Formação de Condutores (CFC) atuante na formação de CNH-D e se compromete a formar motoristas qualificados para atuarem com segurança no trânsito.	CBMSC CEFC/DIE
Realizar Operações temáticas	Ordens de Operação com temáticas relacionadas ao cronograma estabelecido pela Resolução nº 871/2021, do CONTRAN, expedidas mensalmente pelo pelo Comando da Polícia Militar Rodoviária (CPMR).	CPMR Sede de Comando 3
Ampliar as ações de mídias sociais	Ampliar as ações de mídias sociais voltadas a gerar maior senso de responsabilidade por parte de condutores, pedestres, ciclistas e passageiros.	CPMR
Fortalecimento das ações de capacitação profissional.	Fortalecer a rotina anual de capacitação a todo o efetivo lotado no CPMR, na área de trânsito rodoviário.	CPMR Sede de Comando 3
Unificar o sistema de Comando e Controle.	Atender todo cidadão que necessitar, mesmo que o efetivo esteja fora da base.	CPMR
Qualificar informações referentes ao número de acidentes com mortes e de vítimas fatais decorrentes de acidentes de trânsito.	Estabelecer integração da base de dados do CPMR, Secretaria de Estado da Infraestrutura e Mobilidade (SIE) e SES.	CPMR Sede de Comando 3, SIE e SES
Aperfeiçoar o atendimento de acidentes de trânsito no PMSC Mobile.	Aperfeiçoar os campos de coleta em acidente de trânsito no PMSC Mobile, em área de despacho rodoviário, levando em consideração o RENAEST.	CPMR Sede de Comando 3

AÇÃO ESTRATÉGICA	EXECUÇÃO	ÁREA ENVOLVIDA
Desenvolver ações educativas para a segurança no Trânsito no Programa de Prevenção de Acidentes desenvolvido pelo EPTRAN.	Oferecer curso de formação como Agentes de Trânsito para os guardas municipais.	EPTRAN Joinville
	Realizar abordagem educativa para pais e alunos nas escolas, conscientizando em relação ao comportamento no entorno da escola, por meio do Projeto "Criança Atenta".	EPTRAN Joinville
	Realizar abordagem educativa para colocação de adesivos retrorrefletivos nas bicicletas, visando a segurança do ciclista.	EPTRAN Joinville
	Aproximar poder público e comunidade visando atender melhor o munícipe, respondendo às reclamações e esclarecendo as competências de cada órgão a fim de atender as necessidades do bairro.	EPTRAN Polícia Civil SEST SENAT Bombeiros
	Dar continuidade às atividades relacionadas à Semana Municipal da Bicicleta, Conecta Joinville, Exposição (Expoville), Semana de Prevenção ao Alcoolismo, Blitz Educativa com Motociclistas e Ciclistas Atividades nas datas Alusivas.	EPTRAN Polícia Civil SEST SENAT Bombeiros
Fiscalizar irregularidades no trânsito como às relacionadas ao uso do álcool, descumprimento do tempo de direção dos motoristas profissionais, transporte ilegal de passageiros e, às cometidas por condutores de motocicletas, motonetas e ciclomotores.	Intensificar Operação Lei Seca: ações de policiamento de fiscalização de trânsito e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas ao volante nas rodovias federais catarinenses.	PRF
	Direcionar a fiscalização de trânsito mediante abordagem.	PRF
	Direcionar a fiscalização para excesso de velocidade e ultrapassagens proibidas.	PRF
Direcionar as atividades de policiamento e fiscalização para prevenção e redução de acidentes de trânsito.	Desenvolver comandos educativos, simultâneos e coordenados, preferencialmente integrados, bem como o aumento da percepção de segurança nas rodovias federais.	PRF
	Diversificar as ações de educação para o trânsito, utilizando-se da criatividade e tecnologia para aperfeiçoamento e eficiência nos comandos.	PRF
	Fortalecer a imagem institucional junto à sociedade, através de abordagens preventivas por meio de instrumentos inovadores de conscientização e sensibilização.	PRF
	Fomentar a integração com os demais órgãos do SNT na realização das ações.	PRF
Realizar acompanhamento e mensuração dos resultados das operações realizadas.	Identificar as ações de fiscalização e prevenção mais eficazes e aptas para reduzir o índice de acidentalidade e gravidade dos acidentes de trânsito.	PRF

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança no trânsito deve ser compreendida como uma responsabilidade multissetorial e de saúde pública. Atualmente, a magnitude das lesões e mortes não se trata apenas de um problema de trânsito. As incapacidades e perdas de vida em idade produtiva apresentam consequências sociais e econômicas graves, como a dor e a fragmentação das famílias devido a perda do seu chefe, o que pode levar muitas vezes ao empobrecimento da família; a perda produtiva na sociedade, uma vez que a maioria dos acometidos são pessoas em idade jovem e adulto jovem; os altos custos na área da saúde com internações hospitalares, procedimentos cirúrgicos e reabilitação das vítimas com sequelas; o aumento dos custos da previdência social, entre outras consequências e os custos intangíveis.

Há comprovações de que países que adotam sistema seguro de trânsito têm impactos amplamente positivos, sendo refletidos na acessibilidade, saúde pública e também avanço sustentável a nível ambiental. Entretanto, é primordial que se tenha como pauta fundamental o foco na abordagem educativa para que assim os índices de violência no trânsito possam ser inexistentes, onde mais nenhuma morte aconteça devido a esse evento.

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

No atual cenário de aumento da frota de veículos, com destaque para as motocicletas, associado à tendência crescente da mortalidade conforme analisados neste estudo, apontam para uma complexidade cada vez maior da realidade de segurança no trânsito, são exíguos os esforços individualizados de um único setor do Estado.

Entretanto, é imprescindível que as ações sejam contínuas e rigorosas, assim como a fiscalização. Medidas educacionais são importantes e bastante utilizadas, e são efetivas quando utilizadas conjuntamente. Melhorias no transporte coletivo, investimento em modos de transporte alternativos e saudáveis, como a bicicleta, e incentivo para a utilização racional do automóvel são fundamentais para aumentar a qualidade de vida nas cidades e reduzir o número de acidentes e lesões graves. (MORAIS NETO, et al., 2012)

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, E.C.; ANTUNES, J.L.F.; MORAIS NETO, O.L.. Mortalidade por acidentes de trânsito no Brasil (2000–2016): capitais versus não capitais. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, 122, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102020000100291&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Vida no Trânsito / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério das Cidades. Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito. Brasília: Ministério das Cidades, 2018.

BRASIL. PNATRANS: União pela vida - Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito. Ministério das Cidades. Conselho Nacional de Trânsito. Departamento Nacional de Trânsito. 2018a. Disponível em: <<https://www.gov.br/participamaisbrasil/revisao-do-pnatrans>>. Acesso em 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 118 p.

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

CONASS. Guia para o Enfrentamento à Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/guia-para-o-enfrentamento-a-morbimortalidade-por-acidentes-de-transito/#_Toc531424615> Acesso em 20 ago. 2020.

CONASS. Plano de Saúde. 2016. Disponível em: < <https://www.conass.org.br/guiainformacao/plano-de-saude/>> Acesso em 19 abr. 2021.

CTB. Código de Trânsito Brasileiro. Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9503Compilado.htm. Acesso em 05 Out. 2022.

DALL’OGLIO, C.; SODRÉ, L. Aspectos epidemiológicos da mortalidade por acidentes de transporte terrestre em Cascavel-PR no período de 2013 a 2018. *Fag Journal of Health (FJH)*, v. 3, n. 1, p. 13-18, 2 mar. 2021.

DETRAN/DF. Departamento de Trânsito do Distrito Federal. Manual de Obtenção da CNH /Departamento de Trânsito do Distrito Federal – Brasília: Detran/DF, 2019. Disponível em: http://www.detran.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/MANUAL-OBTEN%C3%87%C3%83O_Cnh.pdf. Acesso em 03 Out. 2022.

DETRAN/SC. Departamento de Trânsito de Santa Catarina. Estatísticas. Disponível em: <https://www.detran.sc.gov.br/transparencia/estatisticas/>. Acesso em 05 Out. 2022.

DIVE. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Regiões PDR 2021 - Municípios. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/regioes-pdr-2021-municipios>. Acesso em 05 Out. 2022.

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

KILSZTAJN, S. et al. Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito e frota de veículos. *Revista de Saúde Pública*, v. 35, p. 262-268, 2001.

MORAIS NETO, O.L. et al. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 2223-2236, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900002>>. Acesso em 19 set. 2022.

MOREIRA, M.R. et al . Mortalidade por acidentes de transporte de trânsito em adolescentes e jovens, Brasil, 1996-2015: cumprimos o ODS 3.6?. *Ciência coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2785-2796, Sept. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1413-81232018000902785&lng=en&nrm=iso>>. Acesso em 19 abr. 2021.

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

OMS. Organização Mundial da Saúde. Plano Global. Década de ação pela segurança no trânsito, OMS. 2021-2030. 36p. 2021. <https://www.who.int/pt/publications/m/item/global-plan-for-the-decade-of-action-for-road-safety-2021-2030>. Acesso em março de 2022.

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

9. ANEXOS

MARCOS LEGAIS

No Brasil em 27/10/1910, foi aprovado o Decreto nº 8.324 que regulamentou o serviço subvencionado de transporte de passageiros ou mercadorias por meio de automóveis. Em 1993 foi criado o Programa PARE, sob a coordenação do Ministério dos Transportes, com objetivo de combater os altos índices de acidentes de trânsito, utilizando-se de alternativas que mudem o comportamento dos indivíduos, para uma convivência harmônica, preventiva e defensiva no cotidiano das ruas e estradas.

O Código Brasileiro de Trânsito (CTB) foi instituído pela Lei nº 9503 em 23/09/1997. Esse foi o primeiro marco nacional na adoção de medidas de segurança no trânsito, pois veio com objetivo regulamentar a velocidade, o controle da alcoolemia e aplicação de penalidades, a municipalização do trânsito, o uso de capacete por condutores passageiros dos veículos motorizados de duas rodas, além dos cuidados indispensáveis à segurança à vida. O Brasil preconizando regulamentar as ações de prevenção das violências e dos acidentes de trânsito se destaca mundialmente ao criar medidas legais para o enfrentamento da violência no trânsito, com a seguinte descrição cronológica do histórico e das ações baseado no PVT como mostra a **figura 1**:

FIGURA 1. Marco cronológico de Políticas Nacionais e Portarias de 2001 a 2018 sobre Acidente de Trânsito.



Principais Políticas Nacionais, portarias e documentos, da Saúde sobre Acidentes de Trânsito - Brasil

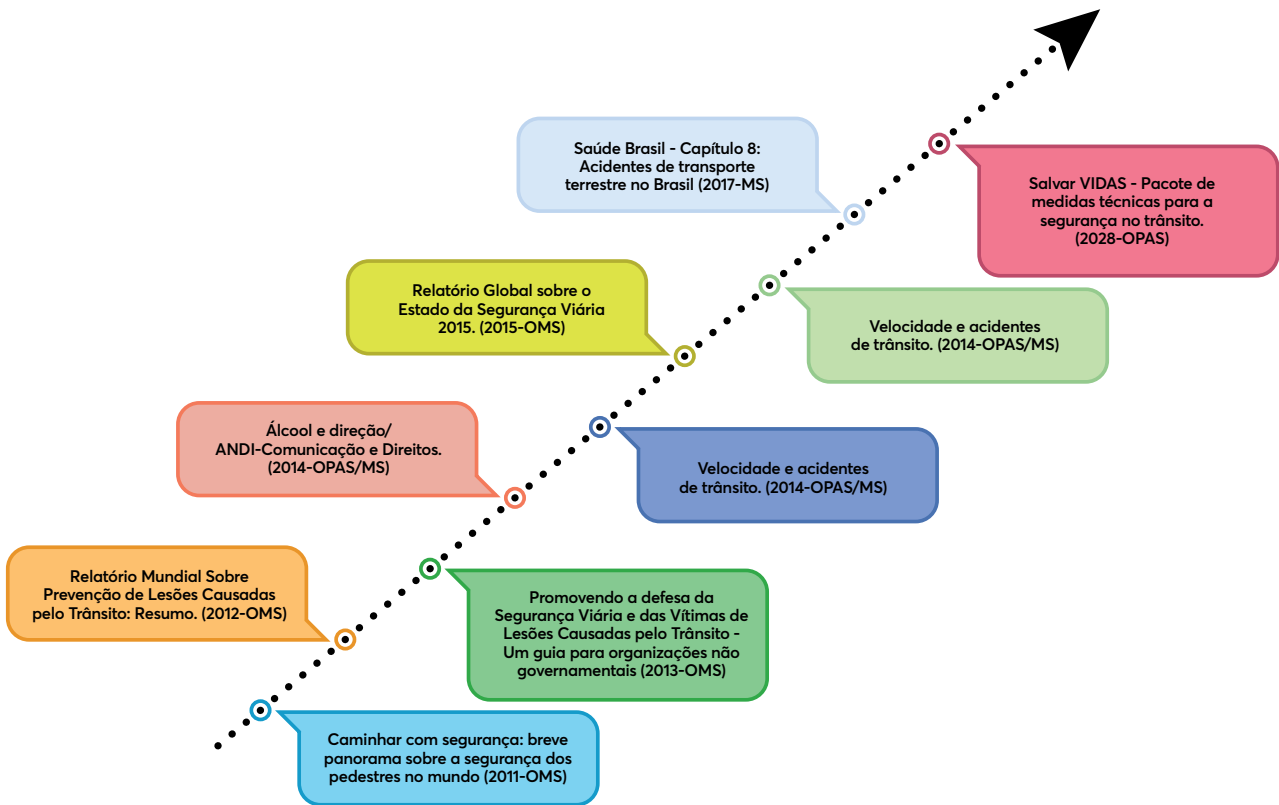
Fonte: CONASS, 2019.

QUADRO 1. Marco cronológico das Políticas, Projetos, Portarias e Documentos Nacionais e suas principais contribuições sobre lesões e mortes no trânsito.

ANO	POLÍTICAS, PROJETOS, PORTARIAS E DOCUMENTOS NACIONAIS	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
2001	Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.	O Ministério da Saúde incluiu as ações de prevenção das violências e dos acidentes de trânsito, voltadas para a vigilância e prevenção de lesões e mortes provocadas pelo trânsito. No Sistema Único de Saúde (SUS) é instituído os princípios e diretrizes para a estruturação e o reforço de ações intersetoriais de prevenção das violências, assistência às vítimas de causas externas e de promoção de hábitos e comportamentos seguros e saudáveis.
2002	Projeto de Redução de Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito.	Oficializa o compromisso no enfrentamento a violência no trânsito. Mobilizar a sociedade e promover a saúde a partir dos princípios da intersectorialidade e da participação da sociedade civil e na concepção de que os acidentes de trânsito são previsíveis, evitáveis e passíveis de prevenção.
2003	Sistema Nacional de Trânsito (SNT).	Composto por órgãos das esferas federal, estadual e municipal, sendo coordenado pelo Ministério das Cidades e o Conselho Nacional do Trânsito (CONTRAN) e presidido pelo dirigente do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN). Tem como objetivo estudar e oferecer sugestões e embasamento técnico sobre assuntos específicos para decisões de colegiado.
2004	Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde.	Estabelece a Política Nacional de Atenção às Urgências, que orienta a atenção integral nas situações de urgências e emergências, incluindo aí a atenção às pessoas vítimas de violências e acidentes.
	Política Nacional de Trânsito (PNT).	Possui metas para a redução dos acidentes e das mortes no trânsito definidas até 2014 com as seguintes diretrizes: efetivar e ampliar a educação no trânsito, promover a participação da sociedade organizada em movimentos voltados a segurança e a cidadania no trânsito, aumentar a segurança no trânsito, garantir boa fluidez de tráfego e de acessibilidade ao cidadão, fortalecer e desenvolver as organizações do SNT.
2005	Agenda Nacional de Vigilância, Prevenção e Controle dos Acidentes e Violências.	Define prioridades e metas de vigilância e prevenção das violências e acidentes e de promoção da saúde a serem seguidas pelos três níveis de gestão.
	Política Nacional de Promoção da Saúde.	Contribui com ações efetivas para a prevenção de acidentes e violências e para a promoção da saúde e cultura de paz a partir de estratégias intersetoriais, interdisciplinares e com a participação da sociedade civil. Visa a redução das lesões e mortes provocadas pelo trânsito.
2006	Projeto: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinelas (VIVA).	Realização de inquéritos de violências e acidentes, incluindo os acidentes de trânsito, em serviços sentinelas de municípios selecionados no país.
2007	Política Nacional sobre o Álcool.	Visa o fortalecimento de ações sistemáticas de fiscalização das medidas previstas em lei que visam coibir a associação entre o consumo de álcool e o ato de dirigir. Apoio a pesquisa nacional sobre o consumo de álcool, medicamento e outras drogas e sua associação com os acidentes de trânsito.
	Comitê Nacional de Mobilização pela Saúde, Segurança e Paz no Trânsito.	Coordenado pelo DENATRAN, tem por finalidade diagnosticar a situação de saúde, segurança e paz no trânsito e promover a articulação e definição de estratégias intersetoriais para a melhoria da segurança, promoção da saúde, e da cultura de paz no trânsito.

ANO	POLÍTICAS, PROJETOS, PORTARIAS E DOCUMENTOS NACIONAIS	PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES
2008	Programa Mais Saúde.	Tem como prioridade a redução das lesões e mortes no trânsito e como meta específica a ampliação das ações de prevenção de acidentes de trânsito em 40% dos municípios com mais de 100 mil habitantes com projetos de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.
	Monitoramento e Avaliação da Lei nº 11.705 de 19/06/2008 "Lei Seca".	Analisar e monitorar o resultado após a implantação dessa Lei, a partir da consulta aos dados secundários disponíveis nos sistemas oficiais de informações sobre hospitalizações realizadas no SUS, óbitos e comportamento das pessoas em relação a dirigir após consumir bebida alcoólica.
2009	1ª Conferência Global de Ministros sobre Segurança Viária em Moscou (Rússia).	O Brasil apresentou o impacto da "Lei Seca" sobre a redução da morbimortalidade provocada pelo trânsito. Considerada uma experiência exitosa.
	Programa Vida no Trânsito (PVT).	Participação do Brasil por intermédio do Ministério da Saúde, do marco cronológico do início do Programa Vida no Trânsito.
2011	Comitê Técnico Nacional de Trânsito, Transporte e Mobilidade Urbana.	Tem como objetivo estudar e propor medidas para o barateamento das tarifas de transporte coletivo urbano, estudar e propor medidas para as políticas de priorização do transporte coletivo em relação ao transporte individual. Este comitê colaborou para as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana.
2012	Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana (SEMOB)	Contribui para minimizar os conflitos entre os diversos modos de transporte e de circulação urbana, que auxilia na redução dos acidentes de trânsito, através de ajustes de geometria, alargamento de passeios, implantação de calçadas, passarelas, paisagismo, redutores e controladores de velocidade e medidas de moderação de tráfego.
2014	Projeto de Lei nº 8272/2014: Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito.	Regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção, no âmbito da vigilância em saúde de ações e estratégias do Projeto Vida no Trânsito.
2015	Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável.	Propõe a implantação de 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). O ODS 3 referente a saúde e bem-estar, e o ODS 11, referente às cidades e comunidades sustentáveis, contempla ações para a redução de mortes e feridos em acidentes de trânsito e a melhoria da segurança viária e dos sistemas de transporte.
2016	Ministério da Justiça	Criação do Comando de Saúde do Departamento de Polícia Rodoviária Federal (DPRF).
2018	Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito (PNATRANS).	Criado por meio da Lei nº 13.614/2018, com o objetivo de reduzir em no mínimo 50% o índice de mortes e lesões no trânsito, no prazo de 10 anos. O PNATRANS agrega ações positivas e propõe iniciativas baseadas em oito pilares fundamentais para o desenvolvimento das propostas de Integração, Cooperação e Coordenação.
	Resolução nº740 de 2018.	Dispõe sobre as metas de redução dos índices de mortos por grupo de veículos e dos índices de mortos por grupo de habitantes para cada um dos Estados da Federação e para o Distrito Federal do PNATRANS.

FIGURA 2. Marco cronológico de Documentos Nacionais e Internacionais de 2011 a 2018 sobre Lesões e mortes no trânsito.



Fonte: CONASS, 2019.

GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

