



# ESTRATÉGIAS OPERACIONAIS PARA PREVENIR E REDUZIR A MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO MEDIANTE MOBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE E DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

DOI: 10.22289/2446-922X.V4N2A5

Claudia Pereira dos **Reis**<sup>1</sup>  
Junia Aparecida da **Silva**  
Walmy Porto da **Silva**  
Delza Ferreira **Mendes**

## RESUMO

A afinidade da *Promoção de Saúde* e o trânsito se verifica a partir da *Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10)*, que considera que os acidentes e as violências ou causas externas de morbimortalidade, são determinados também pelos acidentes de trânsito. Baseado nesta afirmativa o objetivo deste artigo é sugerir, fundamentado em estudos científicos relacionados a Promoção da Saúde, estratégias operacionais dirigidas a prevenir e ou reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito. Os dados apurados na revisão sistemática apontam que a Promoção da Saúde junto a Psicologia Hospitalar podem oferecer significativas contribuições para lidar com os problemas relacionados aos acidentes de trânsito. Diferentes estratégias podem ser adotadas como realizar campanhas educativas públicas por meio de eventos que envolva todas as faixas etárias, criar ações preventivas com parcerias intersetoriais como área da educação e ação social desenvolvidas com foco na educação em saúde, designar ações preventivas desenvolvidas com foco na prevenção do uso de álcool, adotar uma perspectiva de promoção da saúde, considerando as diferentes perspectivas e formas de lidar com os determinantes dos acidentes de trânsito, integrar os sistemas de informação de saúde para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação como auxílio para políticas públicas de prevenção de lesões o trânsito. Mas, as estratégias dirigidas para prevenir e ou reduzir os acidentes de trânsito, requerem o envolvimento de toda a sociedade e diferentes setores públicos e privados, tanto para formular, quanto para conseguir coloca-las em prática.

**Palavras-chave:** Acidentes; Promoção da Saúde; Trânsito.

<sup>1</sup> Endereço eletrônico de contato: crpclaudinha@hotmail.com

Recebido em 23/04/2018. Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 09/05/2018.



## ABSTRACT

The affinity of Health Promotion and transit takes place from the International Classification of Diseases - 10th Revision (ICD-10), which considers that accidents and violence or external causes of morbidity and mortality are also determined by traffic accidents. Based on this statement, the objective of this article is to suggest, based on scientific studies related to Health Promotion, operational strategies aimed at preventing and / or reducing morbidity and mortality due to traffic accidents. The data verified in the systematic review indicate that the Health Promotion with Hospital Psychology can offer significant contributions to deal with problems related to traffic accidents. Different strategies can be adopted such as conducting public education campaigns through events that involve all age groups, creating preventive actions with sectorial partnerships as an area of education and social action developed with a focus on health education, designate preventive actions developed with a focus on prevention the use of alcohol, adopt a perspective of health promotion, considering the different perspectives and ways of dealing with the determinants of traffic accidents, integrate health information systems so that they can dialogue and improve the quality of information as an aid to policies prevention of traffic injuries. But strategies aimed at preventing and / or reducing traffic accidents require the involvement of society as a whole and of different public and private sectors, both to formulate and to put into practice.

**Keywords:** Accidents; Health Promotion; Transit.

## 1 INTRODUÇÃO

Saúde é um direito humano fundamental reconhecida junto aos demais direitos garantidos pela *Declaração Universal dos Direitos Humanos* do ano de 1948, que inclui liberdade, alimentação, educação, segurança, nacionalidade. A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal. Promover a saúde significa capacitar a sociedade para melhorar a sua qualidade de vida e saúde, incluindo participação efetiva no controle desse processo. A fim de alcançar um bem-estar físico, mental e social e a satisfazer necessidades de modo favorável ao ambiente natural, político e social (Buss, 2010).

A *Política Nacional de Promoção de saúde* considera a promoção de saúde como “uma estratégia de ‘produção de saúde’, ou seja, um conjunto de ações articuladas desenvolvidas no sistema público de saúde do Brasil que possa contribuir para suprir as necessidades da sociedade no que se refere à saúde” (Interdonato & Greguol, 2012, p. 370).

A área da *Promoção de Saúde* vem chamando atenção de estudos que buscam compreender o seu funcionamento e os diferentes aspectos que o envolvem. Atualmente, essa área tornou-se muito abrangente e não se restringe mais as questões de higiene, mas analisa ainda outros fatores sociais e ambientais capazes de interferir na saúde e na qualidade de vida das pessoas, assim como é o caso da problemática que permeia os acidentes no trânsito. A relação da *Promoção de Saúde* e o trânsito se constata a partir da *Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10)*, que considera que os acidentes e as violências ou causas externas de morbimortalidade, são estabelecidos também pelos acidentes de trânsito.



Trânsito não é somente uma questão que requer regras para conduzir meios de transporte mecanicamente, neste sistema ocorre uma interação constante entre as pessoas, as quais esperam ir e vir com segurança (Ramos & Mendes, 2016). Acidentes e violências no trânsito configuram epidemias que afligem países do mundo inteiro e representa um conjunto de agravos à saúde, capaz ou não de levar a óbito (Brasil, 2002).

As estatísticas do Ministério da Saúde proveem dados referentes a óbitos resultantes de acidentes de trânsito e a última avaliação anual disponível, por meio deste canal, revela que o número de vítimas fatais de acidentes de transporte terrestre foi de 37.306 em 2015 (Brasil, 2017).

Regras e efeitos legais são importantes para prevenir e ou reduzir acidentes no trânsito. Mas, o *Código de Trânsito Brasileiro* suscita também um debate que eleva a humanização do trânsito (Silva, Mendes & Silva, 2018).

Esse fato desperta interesses em pesquisas que caracterizam diferentes áreas de intervenção do psicólogo como, por exemplo, o estudo de estratégias que visem as contribuições da Promoção da Saúde junto a área da psicologia hospitalar, para prevenir e reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito no país.

O objetivo deste estudo é sugerir, fundamentado em estudos científicos, estratégias operacionais orientadas a prevenir e ou reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito tendo como suporte a área da *Promoção da Saúde*.

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão sistemática com o objetivo de reunir artigos semelhantes para analisar as suas metodologias e estratégias. O material utilizado procede de textos que podem ser buscados nas bases de dados online como Scielo, Pubmed, BVS-Psi e Pepsic.

As fontes foram estudos que abordam a temática publicados em idioma Português e Inglês no período de 1999 a 2017. A coleta de dados foi realizada por meio de uma leitura e seleção do material, para observar se os mesmos atenderiam aos interesses do trabalho, depois, foi realizada uma seleção das partes relacionadas, e, em seguida, partiu-se para registrar as informações referentes aos estudos nomeados.

Para realizar as buscas, foi utilizada a combinação das seguintes palavras-chave: estratégias, morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção a acidentes de trânsito e promoção a saúde.

O levantamento dos dados foi realizado no mês de dezembro de 2017 até fevereiro de 2018. Baseado nos artigos selecionados foi formado um corpus que definiu o material analisado.



Foi realizado o tabelamento do material com base na identificação de cinco campos: (1) Referência, (2) Objetivo(s) dos estudos, (3) Metodologias, (4) Estratégias operacionais (5) Conclusões.

### **3 RESULTADOS EDISCUSSÃO**

Os dados alcançados na revisão sistemática desenvolvida encontram-se expostos no Quadro 1 (Apêndice 1), neste, apresentam-se cada um dos estudos selecionados para a realização da análise, para isso, estabelecida em cinco categorias: 1. Referências, 2. Objetivos, 3. Metodologias, 4. Estratégias e 5. Conclusões.

**Referências, Objetivos, Metodologias:** Referente as bases de dados dos 20 artigos consultados, locais e períodos de publicação dos mesmos, pode-se apurar os seguintes dados: A. (2) artigos Pubmed, (3) artigos BVS, (4) artigos Pepsic e (11) artigos Scielo. B. Locais: (5) Brasília, (2) Rio de Janeiro, (2) Aracaju, (1) Fortaleza, (1) São Paulo, (1) Belo Horizonte, (1) Foz do Iguaçu, (1) Porto Alegre, (1) Bagdad, (1) Trinidad/Tobago, (1) Geneva, (1) Bogota, (1) Bagdade (1) Canadá. C. Períodos: (1) 1999, (1) 2002, (1) 2003, (1) 2004, (2) 2005, (1) 2006, (3) 2007, (1) 2009, (1) 2010, (1) 2011, (2) 2012, (1) 2014, (2) 2015 e (2) 2016.

De modo geral os objetivos dos estudos selecionados dialogam com estratégias operacionais norteadas a prevenção e redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, com o fim de mobilizar a sociedade e a Promover a Saúde.

Diferentes tipos de metodologias foram observados nos artigos selecionados: (1) Estratégia de triangulação de métodos, abordagem quantitativa e qualitativa, (2) Revisão sistemática utilizando-se de estudos já publicados sobre o assunto, (4) Pesquisa de campo aplicação de instrumentos validados, (1) Estudo ergonômico, (2) Pesquisas documentais, (1) Módulo operacional - projeto de intervenção, (5) Pesquisas bibliográficas em que se utilizaram sites especializados no tema trânsito e em Portal do Ministério da Saúde, (2) Estudos epidemiológicos, exploratórios e descritivos e (2) Informes descritivos.

**Estratégias:** Os estudos de Pordeus, Fraga & Focó (2003) e Souza, Minayo, Franco (2007), Carvalho (2012) sugerem estratégias semelhantes no sentido de promover campanhas educativas, mediante eventos públicos que envolvam pedestres, motociclistas, ciclistas e públicos de passageiros, como atividades de rua e passeios ciclísticos, cujas ações sejam orientadas a grupos mais vulneráveis, como crianças, adolescentes e jovens. Estes autores defendem ações preventivas em parcerias com outros setores, como educação e ação social desenvolvidas com foco principal na educação em saúde voltada para a prevenção do uso de álcool.



Carvalho (2012) fala também sobre a necessidade de adotar medidas equilibradas de segurança viária nos municípios, devendo para tanto, repensar o planejamento do sistema viário municipal, enquanto suporte da política de mobilidade urbana. Enfatiza ainda sobre a importância de se promover um “linkage” com os múltiplos bancos de dados oficiais referentes aos acidentes de trânsito, para integrar os dados, monitorar e avaliar continuamente e expandir a interlocução com a mídia e sociedade para divulgação de qualquer plano de ação para este fim.

No que se alude a relação entre acidentes no trânsito e o uso de álcool, Abreu (2006) enfatiza sobre a importância de se realizar testes de alcoolemia como procedimento de rotina para os casos de acidentes, dosagem de alcoolemia nos centros de atendimento de emergência, exame de alcoolemia nas ocorrências que tem envolvimento com álcool, através de laboratórios credenciados e reconhecidos, para casos que não foram atendidos em hospitais e, sobretudo, realizar nas autoescolas de cursos de Educação no Trânsito, com espaço específico para abordar o tema direção e álcool.

Campos, Silva & Barbosa (2005), do mesmo modo, se preocuparam com a problemática do uso do álcool como causador de violência e acidentes no trânsito, mas, foram além, pois propuseram as suas estratégias sustentadas em dois pilares: (1) Políticas públicas de segurança viária e (2) Políticas Públicas sobre o Álcool, como se observa no Quadro 1.

<b>(1) Políticas públicas de segurança viária</b>	<b>(2) Políticas Públicas sobre o Álcool</b>
<b>Recursos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir políticas que diminuam o consumo terão efeito sobre álcool e acidentes de trânsito.</li><li>• Aplicar a lei, definir limite mínimo de alcoolemia.</li><li>• Prover educação ao público para apoiar as mudanças da legislação</li><li>• Implementar políticas mais efetivas no países - Opas – desenvolver estratégia regional.</li><li>• Formar profissionais de saúde na perspectiva saúde pública do consumo.</li><li>• Estimular investigação sobre álcool e acidentes</li><li>• Construir e utilizar indicadores de consumo do álcool.</li><li>• Formar profissionais de saúde na perspectiva saúde pública do consumo.</li><li>• Estimular investigação sobre álcool e acidentes</li><li>• Construir e utilizar indicadores de consumo do álcool.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Orçamento para prevenção, atenção e reabilitação de vítimas.</li><li>• Integrar os sistemas de informação de saúde para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação</li><li>• Utilizar a informação como auxílio para políticas públicas de prevenção de lesões.</li></ul>	
<b>Mídia</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Envolver meios de Comunicação em projetos de segurança viária Estudos e Pesquisas.</li><li>• Apoiar estudos e pesquisas em nível local, regional e nacional.</li><li>• Compartilhar métodos.</li></ul>	
<b>Legislação</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Compartilhar ideias com outros países, adaptar e preencher lacunas, fortalecer ações de revisão e cumprimento.</li></ul>	
<b>Sociedade Civil</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabalhar com a população – sociedade civil</li><li>• Fortalecimento, sustentabilidade - organizações que trabalhem com governos e trabalhadores do Sistema de trânsito</li><li>• Fortalecer e capacitar os operadores do sistema de trânsito.</li></ul>	
<b>Cooperação Internacional</b>	



- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Obter cooperação internacional para o plano e para os comitês e suas necessidades.</li><li>• Trabalhar para além das fronteiras nacionais para uma colaboração produtiva e compartilhar informações e experiências bem sucedidas.</li><li>• Divulgar as lições aprendidas também com os fracassos</li><li>• Adaptar experiências às diferenças entre os países</li><li>• Melhorar o atendimento pré-hospitalar e os cuidados com as vítimas de acidentes de trânsito</li></ul> |  |
|--|--|

Quadro 1: (1) Políticas públicas de segurança viária e (2) Políticas Públicas sobre o Álcool.  
Fonte: Campos, Silva & Barbosa (2005).

Araújo (2015) adverte para outra questão de extrema importância, ou seja, a necessidade de analisar os fatores de risco e as condutas inadequadas dos usuários do trânsito. Para tanto, o autor sugere elaborar planos de ações integrados e intersetoriais de segurança no trânsito baseados em dois fatores de risco nacionais: 'beber e dirigir' e 'velocidade excessiva e inadequada' porém, com possibilidade de identificar outros fatores de risco e desenvolver intervenções intersetoriais e integradas segundo atribuições e responsabilidades de cada instituição.

Ungareti (2011) também concorda com a necessidade de se fazer propostas de ações intersetoriais para tratar a problemática do trânsito, a autora sugere parceria com a instituição do *Comitê Intersetorial de Prevenção aos Acidentes de Trânsito*, por meio de campanhas educativas em datas específicas, como Dia do Motociclista, Dia do Motorista, Semana Nacional de Trânsito. Propõe-se ampliar ações educativas à população, sobre prevenção de acidentes de trânsito no domínio dos serviços de saúde, para isso, deve-se qualificar os profissionais de saúde para realizar o planejamento das atividades. Outras estratégias foram propostas, como sensibilizar a população por meio de parceria com órgãos de imprensa para maior visibilidade às campanhas e ações do Comitê desenvolvidas nos municípios; unificar registros de acidente de trânsito ocorridos no município, mediante sistema de informação para melhor análise dos acidentes e para a manutenção mais efetiva deste sistema, foi recomendada a implantação da notificação compulsória para acidentes de trânsito no município.

Faria & Braga (1999) já se preocuparam com a atuação do poder público, em todos níveis, para diminuir os conflitos na disputa pelo espaço viário, reduzir o tempo de exposição ao risco e garantir a continuidade de uma administração para outra; coordenar adequadamente as ações privadas e ou oficiais; melhorar as condições da infraestrutura viária e da operação do tráfego, principalmente junto às escolas; solicitar participação intensa da iniciativa privada e da comunidade; e realizar um planejamento que considere o nível de conhecimento do público alvo e monitoramento durante e após a sua concretização.



Malta, Lemos, Silva, Rodrigues, Gazal-Carvalho & Morais Neto (2007) projetaram as suas estratégias visando cinco pontos gestores: (1) Vigilância: avaliar a efetividade de políticas públicas relacionadas ao Código de Trânsito Brasileiro. (2) Assistência: implantar o Samu em todo o país, essa Política Nacional se apoia em cinco ações: organizar o atendimento de urgência em unidades de pronto-atendimento, estruturar o atendimento pré-hospitalar móvel, reorganizar as grandes urgências e prontos-socorros em hospitais, criar a retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências e estruturar o atendimento pós-hospitalar. (3) Pesquisas e avaliação: realizar estudos de avaliação de experiências em prevenção de acidentes de trânsito e desenvolver pesquisas sobre custos em acidentes de trânsito. (4) Capacitação: promover ações de capacitação dos usuários propostas por instituições parceiras, junto aos núcleos da rede de prevenção da violência no trânsito. (5) Prevenção de violências: articulação intersetorial, ações educativas e intervenções na mobilidade urbana.

Gawryszewski, Silva, Malta, Mascarenhas, Costa et al. (2007) publicam que a proposta da Rede de Serviços Sentinela - Portaria Nº 777, de 28 de abril de 2004, Descreve procedimentos técnicos para notificar compulsoriamente agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços no Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2004), como estratégia da vigilância de violências e acidentes, considera que segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), os acidentes e as violências ou causas externas de morbimortalidade, são constituídos também pelos acidentes de trânsito. Baseado nisso, foram sugeridas para o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito: Seminários e encontros com técnicos das Secretarias Municipais, Estaduais e Universidades para discutir: (1) viabilidade e as estratégias de operacionalização da proposta (parceiros potenciais, dificuldades e facilidades para a implantação e os pactos indicados), (2) treinamentos voltados para a capacitação em vigilância de acidentes e violências, utilizando um material desenvolvido pelos *Centers for Disease Control and Prevention* (Atlanta-EUA), que foi adaptado para as necessidades da realidade brasileira e de implantação do sistema sentinela.

Em Brasil (2002) constata-se outra a proposta a nível federal de um *Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito: mobilizando a sociedade e promovendo a saúde*, cujas estratégias são apresentadas no Quadro 2:

- Criar uma comissão para assessorar, planejar, avaliar e supervisionar as ações
- Mover gestores municipais para instigar a formulação de estratégias intersetoriais, reduzir a morbimortalidade e melhorar o sistema de informação, a fim de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Habilitar os condutores</li><li>• Mover a mídia, ONGs e sociedade civil</li><li>• Preparar profissionais de saúde, para:</li></ul>
- Qualificar a informação
- Construir bancos de dados para acompanhar as ações de intervenções



- Dispor dados a partir dos bancos municipais para o Contran/Denatran
- Produzir materiais de apoio às oficinas e apoiar a produção dos materiais com logomarcas do Ministério da Saúde
- Difundir alternativos e oficiais: encontro de caminhoneiros, taxistas, estações rodoferroviárias
- Elaborar material sobre o tema a fim de estimular a população a buscar informações por meio do Disque Saúde e de correio eletrônico
• Adequar os projetos municipais para repassar recursos considerando a proporcionalidade populacional e o índice demonstrado

Quadro 2. Estratégias propostas pelo *Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito*  
Fonte: Brasil (2002)

Diniz, Assunção, Lima, (2005) já se preocuparam com a questão dos acidentes do trânsito em condição de trabalho e sugerem estratégias que visem melhorar os motociclistas, como formação e estímulo às regras de sociabilidade no trânsito, disponibilidade, exigência de fiscalização de boas condições da moto, acessórios e uso de Equipamento de Proteção Individual além de manter orientações para as condições específicas de saúde de modo geral deste trabalhadores.

Cattelan (2012) e Stewart (2003) Racioppi (2004) Rodríguez-Hernández (2010), Stevenson(2014) e Gemmil (2015) enfatizam sobre a importância de se promover a capacitação dos profissionais de saúde dos serviços de atendimento às vítimas de acidentes de trânsito; garantir qualidade nas informações para mobilizar a sociedade para atitudes positivas em relação às medidas preventivas no trânsito; capacitar representantes de sindicatos de empregadores e condutores de veículos de grande e pequeno porte, profissionais da mídia e representantes de organizações da sociedade civil comprometidos com as questões de cidadania, os quais atuarão como multiplicadores de informações e de medidas sobre prevenção de acidentes. Bem como, construir ambientes favoráveis a saúde e à qualidade de vida, de forma a extrapolar a abordagem meramente técnica e a adotar uma perspectiva de promoção da saúde, para desenvolver um trabalho de participação intersetorial considerando as diferentes possibilidades e formas de lidar com os determinantes dos acidentes de trânsito

Pavarino Filho (2009) explicam que ação preventivas pressupõem refletir a razão de ser das normas para que sejam legalizadas, internalizadas e aceitas. Requer posicionamentos críticos e mudanças de atitudes. Estes elementos oferecem o tom dos conteúdos e métodos norteados à formação de condutores a palestras ou campanhas. Para este autor, o êxito dos trabalhos não pode ser analisado apenas a partir da diminuição do número de mortos e feridos no trânsito em momentos ou locais ainda que se espera que isso ocorra. Ressalta-se juntamente que para reduzir colisões ou atropelamentos em certos pontos críticos, a construção de lombadas, configura ação emergencial mais efetiva do que um programa educativo. Bem como que a eficácia da educação no trânsito integra a conscientização do seu público-alvo e a capacidade de mobilizá-lo. As ações educativas devem agir na formação de gerações que poderão influenciar mudanças políticas. É junto aos responsáveis pelo ambiente de circulação,



que a promoção da saúde irá aplicar boa parte de seus esforços, mediante divulgação de maneiras de agir, propiciando visibilidade a alternativas sólidas.

**Conclusões:** Os artigos selecionados para a revisão sistemática apresentam diferentes conclusões, Pordeus, Fraga & Focó, (2003) esclarecem que segundo a *Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão (CID-10)*, acidentes, violências e causas externas de morbimortalidade, são compostos também pelos acidentes de trânsito. Mas, ao menos no estudo destes autores, no ano de 2003, o setor público de saúde de Fortaleza não tinha como política o desenvolvimento de ações preventivas referentes ao trânsito, havia necessidade de congregação em sua agenda políticas de saúde pública a atenção competente ao sentido social do acidente de trânsito. Sendo, portanto, de extrema importância realizar atividades relacionadas a prevenção da violência e acidentes no trânsito, junto a grupos de jovens e conselhos comunitários da área de alcance do serviço de saúde.

Ungareti (2011) finaliza seu estudo ressaltando que os acidentes de trânsito envolvem uma relação entre as condições do veículo, as vias de trânsito e as pessoas, que acabam por proceder em um problema de saúde pública pelo expressivo percentual de óbitos registrados, sequelas e problemas socioeconômicos gerados. Os acidentes de trânsito representa um agravo a saúde da população, devido a atingir indivíduos jovens, com elevado índice de óbitos, sequelas e internação, com elevados custos hospitalares, previdenciárias e sofrimento para as vítimas e familiares. Este assunto requer uma discussão intersetorial para que sejam formadas parcerias em ações preventivas para tentar diminuir a morbidade por acidentes de trânsito. A tarefa deve ser intersetorial com a participação da sociedade. A imprensa pode criar espaços na mídia para disseminar informações sobre a violência no trânsito, com o objetivo de mobilizar a coletividade. Um sistema de informação eficaz é fundamental para gerenciar os acidentes de trânsito, administrar o atendimento hospitalar as vítimas e preparar relatórios estatísticos.

Na conclusão de Brasil (2002) somente medidas preventivas não são suficientes para enfrentar a violência no trânsito. São necessárias intervenções mais inovadoras e transformadoras, capazes de promover a construção de ambientes adequados à saúde e à qualidade de vida, visando superar uma abordagem puramente técnica. A questão da violência no trânsito deve ser tratada de forma ampla e compartilhada e que, sob a perspectiva da promoção da saúde, venha a desenvolver um trabalho intersetorial, de forma a estimular à participação social e estimular a adoção de um posicionamento mais cidadão e solidário na defesa de uma forma de viver mais saudável.

A experiência de Souza, Minayo, Franco, (2007), faz juz das afirmações de Brasil (2002), pois o *Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito estudado*, em 2007, no interior do setor de Saúde, tratou-se de uma proposta inovadora, e evidenciou que a Saúde possui tradição e legitimidade para estabelecer parcerias interssetoriais e com a sociedade civil,



esta com enfoque na filosofia de promoção da saúde, enfatiza um problema de extrema relevância para a população brasileira, ou seja, os acidentes de trânsito.

Araújo (2015) também concorda que devendo haver mobilização de diferentes setores para garantir maior participação de diferentes interesses, numa perspectiva inter e intrasetorial. Bem como deve-se repensar conteúdos orientados as capacitações, de forma a inserir novos temas, segundo as necessidades atuais, e a focalizar em um plano de educação permanente que conjete o conceito amplo de saúde e seus elementos categóricos.

Pavarino Filho (2009), porém, deixa claro em sua conclusão que o comprometimento das áreas ligadas à saúde na investigação dos problemas no trânsito, demorou para entender que estes devem ser percebidos como questões que respondem bem a intervenções eficazes. A área da saúde é muito importante para tentar solucionar esta problemática, devido ao espaço que ocupa institucionalmente e da força que tem para contagiar os demais setores e a sociedade civil, o que reforça o debate referente a segurança no trânsito, já que a área da saúde valoriza a essência da vida, em contraste com a racionalização das conduções dos veículos. Assim, os fatores negligenciados na morbimortalidade no trânsito não visam definir a inviabilidade da educação de trânsito, mas, ressignificá-la.

Tanto que Cattelan (2012) confirma em suas considerações finais que Programas e Projetos efetivados pelo Ministério da Saúde como o *Pacto pela Vida*, o *Programa Vida no Trânsito*, *Projeto Balada Segura*, contribuem para amenizar os problemas no trânsito. Mas, o autor adverte que mudanças mais profundas em nível de legislação, fiscalização e educação no trânsito devem ser realizados para ocorrer uma resolutividade mais expressiva, o que é um grande desafio para a *Gestão em Saúde nos municípios*. Por isso, sugere-se uma logística mais eficaz na coleta, codificação e informatização dos dados para os sistemas de informação, o Sistema de Internação Hospitalar e o Sistema de Informação sobre Mortalidade e Morbidade, por exemplo, são imprescindíveis para que se tenham dados fidedignos mais reais, em que as problemáticas locais sejam descritas e as ações sejam implantadas mediante planejamento mais pontual, com melhores resultados.

Gawryszewski, Silva, Malta, Mascarenhas, Costa et al. (2007) concluem afirmando que os programas de atuação e os serviços de saúde devem ser interligados e multidisciplinares, de modo a permitir que os recursos imprescindíveis estejam disponíveis e facilitar o acesso às redes de apoio e proteção. A abordagem deve enfatizar a capacitação das famílias e dos grupos comunitários para lidarem com o problema de acidentes e violência no trânsito. A *Rede de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes*, pode contribuir para o enfrentar o desafio que é reduzir a morbidade e mortalidade procedentes dos acidentes no país.

Em correspondência, para Campos, Silva & Barbosa (2005) o setor da saúde deve ser protagonista no processo de construção de segurança no trânsito e não devendo exclusivamente



atuar nas consequências negativas do sistema. Torna-se necessário ir rumo à promoção da assistência, promoção da saúde, em que se possa fazer defesa transversal, devido credibilidade que tem o pessoal de saúde em todos os países da América Latina.

Um questão importante a ser refletida pela área da saúde para tentar solucionar a violência e os acidentes no trânsito, encontra-se na conclusão de Faria & Braga (1999) que enfatizaram que a educação para o trânsito e, sobretudo, a do público infanto-juvenil, poderia ser um instrumento capaz de contribuir para reduzir os acidentes de trânsito, a médio e longo prazos. Isso pode ocorrer por meio da mudança de comportamentos de risco e desenvolvimento de comportamentos adequados, da consciência da responsabilidade pessoal e do respeito aos direitos do próximo. A sociedade deve se empenhar para que seus cidadãos desenvolvam estes valores desde a infância para que, quando adultos, estes se tornem pedestres e, sobretudo, motoristas mais conscientes.

Outra questão relevante se encontra na conclusão de Malta, Lemos, Silva, Rodrigues, Gazal-Carvalho & Morais Neto (2007), estes autores chegaram ao entendimento que a violência do trânsito, isto é, os atropelamentos e mortes por consumo de álcool abusivo e alta velocidade é aceita no País como fatalidade, sendo mais tolerada que os homicídios.

Ainda é importante que a área da saúde observar a perspectiva dos acidentes em condição de trabalho de motociclistas, Diniz, Assunção, Lima (2005), por exemplo, observaram a realidade dos motociclistas profissionais sob uma percepção produtiva, na prática em diferentes formas operatórias e estratégias que amparam o processo produtivo, a sua segurança e as circunstâncias que os levam a adotar comportamentos de alto risco. Esse conhecimento permitiu enxergar ações preventivas e a reconhecer o conhecimento dos próprios trabalhadores, diante das normas de segurança prescritas, comumente conflitantes com a atividade. O conteúdo e a construção social desta norma coletiva só foi possível a partir do conhecimento do cotidiano dos motociclistas profissionais.

Também pode-se considerar a sugestão de Carvalho (2012) que aconselha que dentre as ações capazes de contribuir para diminuir os acidentes de trânsito, estão o incentivo ao uso do transporte público, para reduzir o fluxo de automóveis particulares e aumentar a prevalência de motoristas profissionais, mediante desenvolvimento da oferta de transporte público e garantia de serviços de qualidade. Também, sugere-se desenvolver avaliações recursivas da engenharia de tráfego em pontos que apresentem alta ocorrência de acidentes, para priorizar intervenções necessárias, melhorar a estrutura da malha viária e modificar trechos que ofereçam risco de ocorrer acidentes.

Abreu (2006) também oferece um dado importante para ser refletido pela área da saúde, essa autora afirma que a grande maioria das variáveis estudadas, ou seja, faixa etária, estado civil, escolaridade, raça/cor, tipo de acidente, turno, tipo de veículo, tipo de lesão e de óbitos, não



estiveram associadas à detecção de alcoolemia em seu estudo. Mas, apesar de o teste de alcoolemia ainda não ter a abrangência desejada, o estudo detectou a presença do uso e abuso do álcool em parcela relevante dos óbitos por acidentes de trânsito no Município do Rio de Janeiro.

Face ao exposto baseado nos estudos selecionados para a revisão sistemática realizada, apresenta-se no Quadro 3, uma sinopse relacionada as estratégias operacionais orientadas a prevenir e reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito, visando mobilizar a sociedade e Promover a Saúde dos cidadãos nela inseridos.

<b>AUTORES</b>	<b>PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS</b>
Pordeus, Fraga & Focó (2003) Souza Minayo & Franco (2007) Carvalho (2012)	Realizar campanhas educativas públicas por meio de eventos que envolva todas as faixas etárias
Cattelan (2012) Pavarino Filho (2009)	Criar ações preventivas com parcerias intersetoriais como área da educação e ação social desenvolvidas com foco na educação em saúde
Pordeus, Fraga & Focó (2003) Abreu (2006) Campos, Silva & Barbosa (2005)	Designar ações preventivas desenvolvidas com foco na prevenção do uso de álcool
Cattelan (2012) Pavarino Filho (2009)	Adotar uma perspectiva de promoção da saúde, considerando as diferentes possibilidades e formas de lidar com os determinantes dos acidentes de trânsito
Campos, Silva & Barbosa (2005), Malta, Lemos, Silva, Rodrigues, Gazal- Carvalho & Morais Neto (2007) Ungareti (2011) Brasil (2002)	Integrar os sistemas de informação de saúde para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação como auxílio para políticas públicas de prevenção de lesões o trânsito
Ungareti (2011) Malta, Lemos, Silva, Rodrigues, Gazal- Carvalho & Morais Neto (2007) Brasil (2002) Cattelan (2012) Campos, Silva & Barbosa (2005)	Ampliar ações educativas à população, sobre prevenção de acidentes de trânsito no domínio dos serviços de saúde
Brasil (2002) Cattelan (2012) Carvalho (2012) Campos, Silva & Barbosa (2005)	Sensibilizar a mídia para disseminar informações sobre a violência no trânsito e suas estratégias para reduzir e mobilizar a sociedade a promover a saúde
Araújo (2015) Ungareti (2011) Brasil (2002) Cattelan (2012)	Buscar instituições parceiras governamentais e da sociedade civil e para tratar a problemática dos acidentes de trânsito.
Cattelan (2012) Gawryszewski, Silva, Malta, Mascarenhas, Costa et al. (2007)	Promover a capacitação dos profissionais de saúde junto aos núcleos da rede de prevenção da violência no trânsito



Malta, Lemos, Silva, Rodrigues, Gazal-Carvalho & Morais Neto (2007) Stewart (2003)	
Faria & Braga (1999)	Ofertar educação para o trânsito especificamente para o público infanto-juvenil
Diniz, Assunção & Lima (2005)	Instituir ações para reduzir os acidentes no trânsito em condição de trabalho de motociclistas
Carvalho (2012)	Incentivar o uso do transporte público para reduzir o fluxo de automóveis particulares e aumentar a prevalência de motoristas profissionais no trânsito

Fonte: Dados obtidos nos artigos selecionados para a confecção da revisão sistemática, 2018.

## **4 CONCLUSÃO**

A área da Promoção da Saúde pode oferecer expressivas contribuições para tentar prevenir ou reduzir os acidentes de trânsito, isso porque se trata de um âmbito que impõe confiança e credibilidade diante da sociedade junto aos setores governamentais e não-governamentais.

E a psicologia hospitalar junto a Promoção da Saúde também pode oferecer os seus subsídios no sentido de propor e colocar em prática estratégias operacionais para lidar com essa problemática, sobretudo, no sentido de integrar os sistemas de informação de saúde (dados sobre registros de acidentes nos hospitais, suas causas e repercussões - morbimortalidade) para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação como auxílio para políticas públicas de prevenção de lesões no trânsito.

Ao buscarsaber quais estratégias operacionais poderiam ser desenvolvidas nos aglomerados urbanos para prevenir e reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito, de forma a mobilizar a sociedade e promover a saúde, constatou-se dentre as principais as seguintes: realizar campanhas educativas públicas por meio de eventos que envolva todas as faixas etárias, criar ações preventivas com parcerias intersetoriais como área da educação e ação social desenvolvidas com foco na educação em saúde, designar ações preventivas desenvolvidas com foco na prevenção do uso de álcool, adotar uma perspectiva de promoção da saúde, considerando as diferentes perspectivas e formas de lidar com os determinantes dos acidentes de trânsito, integrar os sistemas de informação de saúde para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação como auxílio para políticas públicas de prevenção de lesões o trânsito, ampliar ações educativas à população, sobre prevenção de acidentes de trânsito no domínio dos serviços de saúde, sensibilizar a mídia para disseminar informações sobre a violência no trânsito e suas estratégias para reduzir e mobilizar a sociedade a promover a saúde, buscar instituições parceiras governamentais e da sociedade civil e para tratar a problemática



dos acidentes de trânsito, promover a capacitação dos profissionais de saúde junto aos núcleos da rede de prevenção da violência no trânsito, ofertar educação para o trânsito especificamente para o público infanto-juvenil, instituir ações para reduzir os acidentes no trânsito em condição de trabalho de motociclistas e incentivar o uso do transporte público para reduzir o fluxo de automóveis particulares e aumentar a prevalência de motoristas profissionais no trânsito

Conclui-se que as estratégias dirigidas para prevenir e ou reduzir os acidentes de trânsito, podem ser diversas, mas requerem uma participação efetiva da sociedade como um todo, ou seja, torna-se necessário haver o envolvimento de diferentes setores públicos e privados procedentes de áreas políticas, sociais, educacionais e da saúde para não só formular, mas, sobretudo, conseguir colocar as estratégias em prática.

## 5 REFERÊNCIAS

- Abreu, A.M.M. (2006). *Mortalidade nos acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro relacionada ao uso e abuso de bebidas alcoólicas*. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Araújo, J.P.A. (2015). *Trânsito e saúde da família: um estudo avaliativo do projeto Vida no Trânsito na cidade de Aracaju*. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família). Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro.
- Buss, P.M. (2010). O conceito de promoção de saúde e os determinantes sociais. *Agência Fiocruz de Notícias*.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Projeto de redução da morbimortalidade por acidente de trânsito: mobilizando a sociedade e promovendo a saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004*. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito: Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde. Informes Técnicos Institucionais. *Rev Saúde Pública*, 36(1),114-7.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). *Estatísticas do Ministério da Saúde*. 2017.
- Campos, H.T, Silva, A. P., Barbosa, J. (2005). *Informe sobre a Conferência Pan-Americana sobre Segurança no Trânsito*. Respostas do Setor Saúde ao Desafio para um Trânsito Seguro nas Américas OPAS/OMS, Brasília, 08 e 09 de dezembro.
- Carvalho, S.F.C. (2012). *Plano de Ação para Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito no município de Aracaju*. Produto Tecnológico (Mestrado). Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia, Aracaju.



- Cattelan, A.V. (2012). *Violência no trânsito de Uruguaiana: um desafio para a gestão da saúde pública*. Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão em Saúde). Curso de Especialização em Gestão em Saúde. Escola de Administração. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS-RS), Porto Alegre, RS, Brasil.
- Chavin, D., Gopaul, A.S.G., Joan M., Sutherland, L.R., Kristie L.E., & Dave D. C. (2016). The Epidemiology of Fatal roadtraffic Collisions in Trinidad and Tobago, West Indies (2000–2011), *Global Health Action*, 9:1,32518.
- Diniz, E.P.H., Assunção, A.Á. Lima, F.P.A. (2005). Prevenção de acidentes: o reconhecimento das estratégias operatórias dos motociclistas profissionais como base para a negociação de acordo coletivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(4), 905-916.
- Faria, E.O., Braga, M.G.C. (1999). Propostas para minimizar os riscos de acidentes de trânsito envolvendo crianças e adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(1):95-107.
- Gawryszewski, V.P. (2007). A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia da vigilância de violências e acidentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11:1269-1278.
- Gemmill, I, Arra, I., Carew, M., Gardner, C., Gould, R., Spruyt, M., Lu, D. (2015) Preventing road traffic deaths and injuries. Position Paper. *Road Safety Working Group*.
- Interdonato, G.C., Greguol, M. (2012). Promoção de saúde de pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. *HU Revista*, Juiz de Fora, 37(3),369-375.
- Malta, D.C.(2007). Iniciativas de vigilância e prevenção de acidentes e violências no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, (16),1,45-55.
- Pavarino Filho, R.V. (2009). Promoção da saúde e morbimortalidade no trânsito. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 18(4),375-384.
- Pordeus, A.M.J., Fraga, M.N.O, Focó, T.P.P. (2003). Ações de prevenção dos acidentes e violências em crianças e adolescentes, desenvolvidas pelo setor público de saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(4),1201-1204.
- Racioppi, F, Eriksson, L, Tingvall, C, Villaveces, A. (2004). Preventing road traffic injury: a public health perspective for Europe. *World Health Organization*.
- Rodríguez-Hernández, J.M., Campuzano-Rincón, J.C. (2010). Primary prevention measures for controlling pedestrian injuries and deaths and improving roads safety. *Rev Salud Publica* (Bogota), 12(3):497-509.
- Ramos, P., & Mendes, D. (2016). O olhar da psicologia sobre os motoristas usuários de substâncias psicoativas. *Psicologia e Saúde em Debate*, 2(Supl. 1), 27-28.
- Silva, J.A., Mendes, D.F., & Silva, L.A.M. (2018). Contribuições dos testes para a avaliação psicológica no trânsito. *Psicologia e Saúde em Debate*, 4(1), 9-43.
- Souza, E.R., Minayo, M.C.S, Franco, L.G. (2007). Avaliação do processo de implantação e implementação do Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, 16(1),19-31.



Stevenson, M, Thompson, J. (2014). Ontheroadtoprevention: roadinjuryandhealthpromotion. *Health Promot J Austr.*25(1):4-7.

Stewart, B.T, Cherewick, M, Shatari, S.A.R.E.A, Flaxman, A.D, Hagopian, A, Galway, L.P, Takaro, T.K, Burnham, G, Adam, L, Kushner, A.L. Mock, C. (2016). Road traffic injuries in Baghdadfrom 2003 to 2014: resultsof a randomisedhousehold cluster survey. *Inj Prev.* 22:321–327.

Ungareti, M. (2011). *Articulando ações para redução da morbimortalidade por acidente de trânsito no município de Cascavel/PR*. Universidade Federal do Paraná. Especialista em Gestão Pública. Foz do Iguaçu.

## 6 APÊNDICE A - RESUMO DOS ARTIGOS

Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Souza, Minayo, Franco, (2007).	Avaliar o processo de implantação e implementação do Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito	Estratégia de triangulação de métodos, abordagem quantitativa e qualitativa. Essa metodologia utiliza diferentes técnicas visando incorporar diferentes pontos de vista dos sujeitos.	- Eventos, atividades de rua e passeios ciclísticos e motociclísticos. - Campanhas realizadas estrategicamente em espaços amplos e abertos, associadas a eventos festivos e comemorativos das cidades para envolver grande número de pessoas, cujas ações fossem dirigidas a grupos mais vulneráveis, como crianças, adolescentes e jovens e consumidores de álcool e outras drogas.	O Programa de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito antecipou, no interior do setor Saúde, uma proposta inovadora, pois demonstrou, que a Saúde tem tradição e legitimidade para construir parcerias intersetoriais e com a sociedade civil, esta com alvo de toda a filosofia de promoção da saúde, conferindo ênfase a um problema de elevado significado para a população brasileira, ou seja, os acidentes de trânsito.
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Malta (2007)	Apresentar o processo de inserção do tema Violência no contexto do Ministério da Saúde	Revisão sistemática utilizando-se de estudos já publicados sobre o assunto.	<b>Vigilância:</b> avaliação da efetividade de políticas públicas relacionadas ao Código de	A violência do trânsito, ou seja, os atropelamentos e mortes por consumo de álcool abusivo e alta velocidade é



			<p>Trânsito Brasileiro.</p> <p><b>Assistência:</b> implantação do Samu, em todo o País, essa Política Nacional se apoia em cinco ações:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Organização do atendimento de urgência em unidades de pronto-atendimento.</li><li>2. Estruturação do atendimento pré-hospitalar móvel</li><li>3. Reorganização das grandes urgências e prontos-socorros em hospitais.</li><li>4. Criação da retaguarda hospitalar para os atendidos nas urgências.</li><li>5. Estruturação do atendimento pós-hospitalar.</li></ol> <p><b>Pesquisas e avaliação:</b> realizar estudo de avaliação de experiências em prevenção de acidentes de trânsito, desenvolver pesquisas sobre custos em acidentes de trânsito.</p> <p><b>Capacitação:</b> ações de capacitação dos usuários propostas por instituições parceiras, junto aos núcleos da rede de prevenção da violência no trânsito.</p> <p><b>Prevenção de violências:</b> articulação intersetorial,</p>	<p>aceita no País como fatalidade, sendo mais tolerada que os homicídios</p>
--	--	--	--	--



<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Pordeus, Fraga, Focó (2003).	Identificar que ações de prevenção voltadas para os acidentes e violências são desenvolvidas pelo setor público de saúde de Fortaleza	Foi realizado um levantamento nas seis Secretarias Executivas Regionais (SER) por meio da aplicação de um questionário junto aos gerentes da Coordenadoria de Políticas de Saúde nos meses de outubro e novembro de 2001, para identificar as ações de prevenção dos acidentes e violências realizadas pelo setor público de saúde do Município de Fortaleza.	ações educativas e intervenções na mobilidade urbana. Campanhas educativas e ações de prevenção em parcerias com outros setores, como educação e ação social. Mas, as ações preventivas são desenvolvidas com foco principal na educação em saúde voltada para a prevenção do uso de álcool e outras drogas ilícitas, violência e acidentes domésticos e delinquência juvenil. Estando as estratégias de prevenção de acidentes de trânsito relegadas.	De acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), os acidentes e as violências ou causas externas de morbimortalidade, são constituídos também pelos acidentes de trânsito. Mas, ao menos conforme este estudo, no ano de 2003, o setor público de saúde de Fortaleza não adotava como política o desenvolvimento de ações de prevenção relacionadas a tráfico, necessitam do incorporar em sua agenda políticas de saúde pública com a atenção proporcional ao significado social do acidente de trânsito. É de extrema importância a realização de atividades relacionadas a prevenção da violência e acidentes no trânsito, junto a grupos de jovens e conselhos comunitários da área de abrangência do serviço de saúde.



Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Gawryszewski (2007)	Apresentar a proposta do Ministério da Saúde de implantação da Rede de Serviços Sentinela de Vigilância e Acidentes – Rede VIVA	Para a coleta nas emergências foi utilizada uma Ficha de Notificação de Acidentes e Violências nas Unidades de Urgência e Emergência, que teve como base o instrumento validado na experiência conduzida no Estado de São Paulo e naqueles utilizados em outros países da América Latina, além das sugestões oriundas dos seminários e treinamentos realizados pelo Ministério da Saúde.	A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia de vigilância de violências e acidentes, também, ao considerar que conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10a Revisão (CID-10), os acidentes e as violências ou causas externas de morbimortalidade, são constituídos também pelos acidentes de trânsito, sugeriu as seguintes estratégias para o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito: - Seminários e encontros com técnicos das Secretarias Municipais, Estaduais e Universidades para discutir: 1. viabilidade e as estratégias de operacionalização da proposta (parceiros potenciais, dificuldades e facilidades para a implantação e os pactos propostos). 2. treinamentos voltados para a capacitação em vigilância de acidentes e	Os programas de atuação e os serviços de saúde devem ser interligados e multidisciplinares, para possibilitar que os recursos necessários estejam disponíveis e facilitar o acesso às redes de apoio e proteção. A abordagem deve enfatizar a capacitação das famílias e dos grupos comunitários para lidarem também com o problema de acidentes e violência no trânsito. A implantação do referido sistema, por meio da Rede de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes, pode contribuir para o enfrentar o desafio que é reduzir a morbidade e mortalidade dos acidentes no país.



			violências, utilizando um material desenvolvido pelos Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos da América, que foi adaptado para as necessidades da realidade brasileira e de implantação do sistema sentinela.	
<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Faria, Braga (1999)	Analisar a segurança de crianças e adolescentes, com base nas informações disponíveis	Entre 1996 e 1998, foram entrevistados mais de 40 especialistas em todo o Brasil que definiram quais deveriam ser os principais objetivos da educação para o trânsito e quais as condições necessárias para o sucesso de programas de educação para o trânsito.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Atuação do poder público, em todos níveis, de forma a diminuir os conflitos na disputa pelo espaço viário, reduzir o tempo de exposição ao risco e garantir a continuidade de uma administração para outra;</li><li>- Coordenação adequada das ações privadas e ou oficiais;</li><li>- melhoria das condições da infraestrutura viária e da operação do tráfego, sobretudo junto às escolas;</li><li>- Participação intensa da iniciativa privada e da comunidade;</li><li>- Planejamento que considere o nível de conhecimento do público alvo e monitoração</li></ul>	A educação para o trânsito, e sobretudo a do público infanto-juvenil, é um instrumento capaz de contribuir para reduzir os acidentes de trânsito, a médio e a longo prazos. Isso pode ocorrer por meio da mudança de comportamentos de risco e desenvolvimento de comportamentos adequados, da consciência da responsabilidade pessoal e do respeito aos direitos do próximo. A sociedade deve se empenhar para que seus cidadãos desenvolvam estes valores desde a infância para que, quando adultos, estes se tornem pedestres e, sobretudo,



<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Diniz, Assunção, Lima, (2005)	Apresentar como o estudo das estratégias operatórias contribui para elaborar medidas de prevenção dos acidentes sofridos pelos "moto boys".	Estudo ergonômico cujos princípios teóricos e metodológicos consideram a distinção entre "o que" foi estabelecido para os trabalhadores executarem e "com o" eles respondem às exigências do trabalho	- Condições de trabalho - Formação - Prêmio de produção - competição - Estímulo às regras de sociabilidade no trânsito - Envolvimento dos clientes dos serviços - Apoio ao coletivo de trabalho e redes solidárias - Organização do trabalho Conforto Moto e acessórios - EPI - Condições específicas de saúde	motoristas mais conscientes.  A análise ergonômica da atividade mostrou a realidade dos motociclistas profissionais sob uma percepção produtiva, desenvolvendo uma gestão eficiente dos compromissos cognitivos. Isto é, a atividade foi estudada em condições normais, com os motociclistas em prática em diversas formas operatórias e estratégias que sustentam o processo produtivo e a sua segurança e as situações que os levam a adotar comportamentos de alto risco. Esse conhecimento permitiu enxergar ações de prevenção e reconhecer o conhecimento dos próprios trabalhadores, diante das normas de segurança prescritas, comumente



<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Ungareti(2011)	Reduzir a morbimortalidade por acidente de trânsito no município de Cascavel/PR.	Pesquisa documental realizada junto a setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, órgão este responsável por recomendar medidas de controle apropriadas ao controle de doenças e agravos a saúde que leva em conta a análise e a interpretação dos dados processados pelo sistema de informação de mortalidade do Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Propostas de ações intersetoriais com a instituição do Comitê Intersetorial de Prevenção aos Acidentes de Trânsito, mediante campanhas educativas em datas específicas, como Dia do Motociclista, Dia do Motorista, Semana Nacional de Trânsito.</li><li>- Para ampliar ações educativas à população sobre prevenção de acidentes de trânsito no domínio dos serviços de saúde foi proposto a qualificação para profissionais de saúde, com a finalidade de subsidiar o planejamento das atividades.</li><li>- Com o fim de sensibilizar a população frente a problemática foi buscada parceria com órgãos de imprensa para maior visibilidade às campanhas e</li></ul>	conflitantes com a atividade. O conteúdo e a construção social desta norma coletiva só foi possível a partir do conhecimento do cotidiano dos motociclistas profissionais.



			<p>ações do Comitê desenvolvidas no município.</p> <p>- Objetivando unificar os registros de acidente de trânsito ocorridos no município foi sugerido um sistema de informação para melhor análise dos acidentes, sendo que para manutenção mais efetiva deste sistema sugeriu-se a implantação da notificação compulsória para acidentes de trânsito no município.</p>	<p>trabalho deve ser intersetorial com a participação social. Os órgãos de imprensa pode abrir espaços na mídia como fonte de disseminação de informações sobre a violência no trânsito, para mobilizar a sociedade. O sistema de informação é essencial para gerenciar os acidentes de trânsito com ou sem vítimas, gerir o atendimento hospitalar aos acidentados de trânsito e dispor de relatórios estatísticos.</p>
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Carvalho (2012)	Elaborar um plano de ação para a redução da morbimortalidade por acidente de trânsito no município de Aracaju	A metodologia utilizada foi desenvolvida no formato de módulos operacionais em dois momentos, executados pela autora, na viabilidade do referido produto. No projeto de intervenção, o plano construído englobou cinco eixos norteadores: 1.Segurança Viária; 2. Mobilidade Urbana; 3. Educação e Saúde; 4. Monitoramento e Avaliação e 5. Comunicação.	- Adotar medidas equilibradas de segurança viária no município, levando-se conta: Pedestres, Motociclistas, Ciclistas, Transportes de carga e públicos de passageiros. - Repensar o planejamento do sistema viário municipal enquanto suporte da política de mobilidade urbana. - Sensibilizar grupos de maior vulnerabilidade, como: motociclista, jovem condutor, motoristas em geral e pedestres a respeito de prevenção dos acidentes de trânsito.	Entre as ações que contribuem para reduzir os acidentes de trânsito, destacam-se ações que visem incentivar o uso do transporte público, a fim de reduzir o fluxo de automóveis individuais e aumentar a prevalência de motoristas profissionais na condução dos veículos, por meio da ampliação da oferta de transporte público e garantia de serviços de qualidade. Bem como, desenvolver avaliações periódicas da engenharia de tráfego em regiões



			<p>- Promover um "linkage" com os múltiplos bancos de dados oficiais referentes aos acidentes de trânsito, para integrar os dados, monitorar e avaliar continuamente o plano;</p> <p>- Expandir a interlocução com a mídia e sociedade para divulgação do Plano de ação.</p>	<p>em que há elevada ocorrência de acidentes, visando priorizar intervenções imprescindíveis para melhorar a estrutura da malha viária e modificar trechos que apresentem risco de ocorrência de acidentes.</p>
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Brasil (2002)	Implementar ações de promoção da saúde e prevenção de acidentes de trânsito	O processo de desenvolvimento deste projeto em pautou-se em diretrizes constitucionais e princípio legal do Sistema Único de Saúde (SUS)	<p>- Estabelecer Comissão Técnica de Acompanhamento do projeto, sob a coordenação da Secretaria de Políticas de Saúde, composta por membros do Ministério da Saúde, que fica responsável por assessorar, planejar, avaliar e supervisionar as ações.</p> <p>- Sensibilizar gestores municipais para que agrupem os conteúdos do projeto às realidades locais, e instigar a formulação de estratégias intersetoriais para reduzir a morbimortalidade e melhorar o sistema de informação.</p> <p>• Capacitar os condutores sensibilizando-os para as questões de violência no trânsito, suas</p>	<p>Apenas medidas preventivas não são satisfatórias para enfrentar a violência no trânsito. Por essa razão, torna-se necessário elaborar intervenções mais inovadoras e transformadoras, capaz de estimular a construção de ambientes favoráveis à saúde e à qualidade de vida, suplantando uma abordagem puramente técnica. Proposta esta apropriada a garantir que a questão da violência no trânsito seja tratada de maneira abarcante e compartilhada e que, sob a perspectiva da promoção da saúde, venha a desenvolver um trabalho intersetorial, de forma a estimular</p>



			<p>causas e sequelas. Para qualificá-los como agentes multiplicadores das informações.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilizar a mídia para disseminar informações sobre a violência no trânsito e suas estratégias para reduzir e mobilizar a sociedade a promover a saúde.</li><li>• Sensibilizar ONGs e sociedade civil para atuarem em favor da prevenção de acidentes.</li><li>• Capacitar profissionais de saúde, gerentes de serviços de urgência e emergência para:<ul style="list-style-type: none"><li>- Trabalhar para qualificar a informação;</li><li>- Construir bancos de dados nos municípios, para avaliar e acompanhar as ações de intervenções;</li><li>- Disponibilizar para o Contran/Denatran e demais parceiros os dados a partir dos bancos municipais.</li><li>- Produzir materiais de apoio às oficinas e apoiar a produção dos materiais promocionais contendo as logomarcas do Ministério da Saúde, do Ministério da</li></ul></li></ul>	<p>à participação social e estimular a adoção de um posicionamento mais cidadão e solidário na defesa de uma forma de viver mais saudável.</p>
--	--	--	---	--



			<p>Justiça e dos municípios conveniados, por meio de campanha: cartazes, bottons, chaveiros, adesivos, banners, outdoors.</p> <p>- Criar espaços de veiculação alternativos e oficiais: pontos de encontro de caminhoneiros, pontos de táxis, estações rodoferroviárias, postos de gasolina, lojas de conveniências, oficinas mecânicas, bares, restaurantes, cafés virtuais.</p> <p>- Elaborar material sobre o tema para veicular na homepage do Ministério da Saúde, e a fim de estimular a população a buscar informações por meio do Disque Saúde e de correio eletrônico.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adequar os projetos municipais para repassar recursos às aglomerações urbanas e capitais, considerando a proporcionalidade populacional e o índice evidenciado.</li></ul>	
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Pavarino Filho (2009).	Identificar problemas decorrentes das premissas que fundamentam as	Pesquisa documental baseada nos pressupostos teóricos do	- Ação preventivas pressupõem refletir a razão de ser das normas para que sejam	O comprometimento das áreas ligadas à saúde na investigação dos



	<p>práticas educativas no contexto brasileiro e sinalizar alternativas na visão da promoção da saúde</p>	<p>relatório que apresenta o posicionamento da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o tema, que sugere ações educativas orientadas aos usuários das vias públicas.</p>	<p>legalizadas, internalizadas e aceitas. Requer posicionamentos críticos e mudanças de atitudes. Estes elementos oferecem o tom dos conteúdos e métodos norteados à formação de condutores a palestras ou campanhas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- O êxito dos trabalhos não pode ser analisado apenas a partir da diminuição do número de mortos e feridos no trânsito em momentos ou locais ainda que se espera que isso ocorra.</li><li>- Para reduzir colisões ou atropelamentos em certos pontos críticos, a construção de lombadas, configura ação emergencial mais efetiva do que um programa educativo.</li><li>- A eficácia da educação no trânsito integra a conscientização do seu público-alvo e a capacidade de mobilizá-lo.</li><li>- Ações educativas devem agir na formação de gerações que poderão influenciar mudanças políticas. É junto aos responsáveis</li></ul>	<p>problemas no trânsito, demorou para entender que estes devem ser percebidos como questões que respondem bem a intervenções eficazes. A área da saúde é muito importante para tentar solucionar esta problemática, devido ao espaço que ocupa institucionalmente e da força que tem para contagiar os demais setores e a sociedade civil, o que reforça o debate referente a segurança no trânsito, já que a área da saúde valoriza a essência da vida, em contraste com a racionalização das conduções dos veículos. Com isso, os fatores negligenciados na morbimortalidade no trânsito não visam definir a inviabilidade da educação de trânsito, mas, ressignificá-la.</p>
--	--	--	---	--



			pele ambiente de circulação, que a promoção da saúde irá aplicar boa parte de seus esforços, mediante divulgação de maneiras de agir, propiciando visibilidade a alternativas sólidas.	
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Cattelan (2012)	Realizar um levantamento dos índices de morbimortalidade por violência no trânsito no município de Uruguaiana-RS.	A pesquisa consultou fontes bibliográficas e sites especializados no tema trânsito e em sites do Ministério da Saúde, buscando coletar dados secundários e extrair informações quanto à idade, sexo, tipo de condução, morbimortalidade, além de expor a situação do atendimento médico hospitalar na cidade de Uruguaiana para com essas vítimas	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacitar profissionais de saúde dos serviços de atendimento às vítimas de acidentes de trânsito.</li><li>- Garantir qualidade nas informações para mobilizar a sociedade para atitudes positivas em relação às medidas preventivas no trânsito.</li><li>- Capacitar representantes de sindicatos de empregadores e condutores de veículos de grande e pequeno porte, profissionais da mídia e representantes de organizações da sociedade civil comprometidos com as questões de cidadania, os quais atuarão como multiplicadores de informações e de medidas sobre prevenção de acidentes.</li><li>- Construir ambientes</li></ul>	Programas e projetos efetivados pelo Ministério da Saúde como o <i>Pacto pela Vida</i> , o programa <i>Vida no Trânsito</i> , projeto <i>Balada Segura</i> , contribuem para amenizar os problemas no trânsito, mas, mudanças mais profundas em nível de legislação, fiscalização e educação no trânsito devem ser realizados para ocorrer uma resolutividade mais expressiva, o que é um grande desafio para a Gestão em Saúde nos municípios. Uma logística mais eficaz na coleta, codificação e informatização dos dados para os sistemas de informação, como, o sistema de Internação Hospitalar e o Sistema de Informação sobre mortalidade e morbidade são imprescindíveis



			favoráveis a saúde e à qualidade de vida, de forma a extrapolar a abordagem meramente técnica, e adotar uma perspectiva de promoção da saúde, para desenvolver um trabalho de participação intersetorial considerando as diferentes possibilidades e formas de lidar com os determinantes dos acidentes de trânsito	para que se tenham dados fidedignos mais reais, em que as problemáticas locais sejam descritas e as ações sejam implantadas mediante planejamento mais pontual, com melhores resultados.
<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Araújo (2015)	Avaliar o Projeto vida no Trânsito na cidade de Aracaju com ênfase na Estratégia Saúde da Família.	Foram feitas observações diretas a 5 reuniões intersetoriais, incluindo uma capacitação com representante do Ministério da Saúde, e na sequência foram realizadas entrevistas com 21 sujeitos entre gestores das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde e de diferentes setores ligados ao Trânsito e Segurança Pública além de membros de diferentes Equipes de Saúde da Família. O contato com os diferentes atores envolvidos serviu de base para a construção de uma matriz	- Identificar instituições parceiras governamentais e da sociedade civil e a constituição de comissões intersetoriais - Coletar, gerir, qualificar e analisar informações periodicamente a integração entre as diferentes bases de dados - Analisar fatores de risco e condutas inadequadas dos usuários do trânsito. -Elaborar planos de ações integradas e intersetoriais de segurança no trânsito baseados primordialmente nos dois fatores de risco nacionais: 'beber e dirigir' e	Processos de implementação de Projetos devem apresentar versatilidade. Devendo haver ainda mobilização de diferentes setores para garantir maior participação de diferentes interesses, numa perspectiva inter e intrasetorial. Bem como deve-se repensar conteúdos orientados as capacitações, de forma a inserir novos temas, segundo as necessidades atuais, e a focalizar em um plano de educação permanente que conjecture o conceito amplo de saúde e seus



		avaliativa, a qual se tornou a referência para a análise e discussão dos dados. O processo de análise dos resultados baseou-se na metodologia de Análise de Conteúdos.	'velocidade excessiva e inadequada' mas com possibilidade de identificar outros fatores de risco. - Executar intervenções intersetoriais e integradas conforme atribuições e responsabilidades de cada instituição.	elementos categóricos.
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Abreu (2006)	Descrever, a mortalidade decorrente de acidentes de trânsito, registrados no IML, na cidade do Rio de Janeiro, e investigar a sua relação com a alcoolemia	Estudo epidemiológico, exploratório e descritivo. Foram analisados de acidentes de trânsito no período de seis meses, identificando-se dados relacionados com a mortalidade e a alcoolemia presente nas vítimas fatais de trânsito que deram entrada no IML, no mencionado período. Foram identificados 4316 prontuários de vítimas de causas externas.	- Treinamento e conscientização dos profissionais de todos os segmentos que preenchem os formulários, de modo que os mesmos possam estar servindo de base para um melhor diagnóstico dos eventos. - Realização efetiva dos testes de alcoolemia como procedimento de rotina para todos os casos de acidentes e de violência em geral. - Realização de dosagem de alcoolemia nos centros de atendimento de emergência. - Realização de exame de alcoolemia nas ocorrências de causas externas, de envolvimento com álcool, através de laboratórios credenciados e reconhecidos,	A grande maioria das variáveis estudadas, ou seja, faixa etária, estado civil, escolaridade, raça/cor, tipo de acidente, turno, tipo de veículo, tipo de lesão e de óbitos, não estiveram associadas à detecção de alcoolemia neste estudo. Mas, apesar de o teste de alcoolemia ainda não ter a abrangência desejada, o estudo detectou a presença do uso e abuso do álcool em parcela relevante dos óbitos por acidentes de trânsito no Município do Rio de Janeiro.



Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Campos, Silva, Barbosa (2005)	Definir como o setor saúde pode melhorar o compromisso e a responsabilidade para a segurança viária nas Américas	Informe de um evento que contou com a participação de vários países (exceto Brasil): Argentina, Bolívia, Chile, Costa Rica, Estados Unidos, Equador, El Salvador, Guatemala, Jamaica, México, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana e Venezuela. E representantes de organizações internacionais como OMS, OPAS, Global Road SafetyForum, Banco Mundial, Banco Interamericano, FIA Foundation. A elaboração do informe contou com os Ministérios da Saúde, Cidades e Trabalho, Ciência e Tecnologia; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde; Conselho Nacional de	para os casos que não foram atendidos em hospitais (delegacias). - Realização nas autoescolas de cursos de Educação no Trânsito, com espaço específico para abordar o tema direção e álcool.  1. Políticas públicas de segurança viária <b>Recursos</b> • Propor orçamento para prevenção, atenção e reabilitação de vítimas. • Integrar os sistemas de informação de saúde para que possam dialogar e melhorar a qualidade da informação • Utilizar a informação como subsídio para políticas públicas de prevenção de lesões. <b>Mídia</b> • Envolver meios de Comunicação em projetos de segurança viária e Estudos e Pesquisas. • Apoiar estudos e pesquisas em nível local, regional e nacional. • Compartilhar métodos. <b>Legislação</b> • Compartilhar com países, adaptar e	O setor da saúde deve ser protagonista no processo de construção de segurança no trânsito e não exclusivamente atuar nas consequências negativas do sistema. Torna-se necessário ir rumo à promoção da assistência, promoção da saúde, em que se possa fazer defesa transversal, devido credibilidade que tem o pessoal de saúde em todos os países da América Latina.



		Secretários Estaduais de Saúde; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Universidades; ONGs; Setor Privado; Sociedades Médicas e Conselho Federal de Psicologia.	preencher lacunas, fortalecer ações de revisão e cumprimento. <b>Sociedade Civil</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trabalhar com a população – sociedade civil.</li><li>• Fortalecimento, sustentabilidade - organizações que trabalhem com governos</li></ul> <b>Trabalhadores do Sistema de trânsito</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer e capacitar os operadores do sistema de trânsito.</li></ul> <b>Cooperação Internacional</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Obter cooperação internacional para o plano e para os comitês e suas necessidades.</li><li>• Trabalhar para além das fronteiras nacionais para uma colaboração produtiva e compartilhar informações e experiências bem sucedidas (exemplo: vigilância de lesões CDC/OPS).</li><li>• Divulgar as lições aprendidas também com os fracassos</li><li>• Adaptar experiências às diferenças entre os países</li><li>• Melhorar o atendimento pré-hospitalar e os cuidados com as vítimas de acidentes de trânsito</li></ul>	
--	--	--	---	--



Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Stewart et al. (2016)	Determinar a morte, e a deficiência da família e as Consequências de acidentes rodoviários (RTI) em Postinvasão Bagdá	Estudo randomizado. Pesquisa domiciliar realizada mediante entrevista com famílias no período de 2003 a 2014 em Bagdá.	<p><b>Políticas Públicas sobre o Álcool</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir políticas que diminuam o consumo terão efeito sobre álcool e acidentes de trânsito.</li> <li>• Aplicar a lei, definir limite mínimo de alcoolemia.</li> <li>• Prover educação ao público para apoiar as mudanças da legislação</li> <li>• Implementar políticas mais efetivas no países</li> <li>- Opas – desenvolver estratégia regional.</li> <li>• Formar profissionais de saúde na perspectiva saúde pública do consumo.</li> <li>• Estimular investigação sobre álcool e acidentes</li> <li>• Construir e utilizar indicadores de consumo do álcool.</li> </ul>	No período estudado pelos autores em questão os acidentes de trânsito foram extremamente comuns e a cada ano a tendência foi aumentar em Bagdá. Jovens adultos, pedestres, motociclistas e ciclistas foram feridos ou mortos



			<p>ciclistas e passageiros.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Advogar por políticas e infraestruturas que preparem pessoas vulneráveis usuários de estradas e veículos.</li><li>- Melhorar a aplicação das leis, particularmente aquelas destinadas a reduzir a velocidade, minimizar a condução distraída.</li><li>- Fortalecer os cuidados pré-hospitalares e de trauma e reabilitação, particularmente em áreas que são propensas a acidentes de trânsito.</li><li>- Executar estudos mais detalhados para determinar os riscos específicos e as causas de acidentes de trânsito para melhor informar a prevenção específica e iniciativas.</li><li>- Avaliar e responder os mecanismos que levam a maiores taxas de acidentes e mortes no trânsito.</li></ul>	<p>com mais frequência. Houve inúmeras ocorrências de acidentes com ferimentos e mortes em estradas. E as famílias de vítimas de acidentes rodoviários sofreram consideravelmente e a partir de salários perdidos, muitas vezes resultando em insegurança alimentar doméstica. E o conflito em curso pode piorar e os acidentes de trânsito podem prejudicar os esforços para reduzir o tráfego rodoviário causando cada vez mais mortes e deficiência.</p>
<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Chavin (2016)	Determinar a epidemiologia das colisões do tráfego rodoviário em Trinidad e Tobago,	Este estudo determinou a epidemiologia dos acidentes no tráfego rodoviário durante o período	<ul style="list-style-type: none"><li>- Anúncios de serviço público como programas educacionais</li><li>- Aconselhamento dos benefícios do</li></ul>	As fatalidades foram maiores entre os homens (80%) do que entre as mulheres (20%) e as



	caracterizando os acidentes de trânsito em termos de número de colisões, fatalidades, perfis de vítimas, e locais com a finalidade de informar programas de prevenção de acidentes.	2000/2011 utilizando dados coletados pelo Departamento de Tráfego Rodoviário de Trinidad e Tobago do Serviço de Polícia e dados secundários do Escritório Central de Estatística. Os dados foram analisados usando estatísticas Excel, SPSS.	uso de cintos de segurança	maiores em dois grandes autoestradas em Trinidad A maioria das colisões ocorreram durante a noite entre indivíduos entre 15 e 44 anos. Fatalidades entre os motoristas aumentaram constantemente ao longo do período de estudo e ultrapassaram as mortes entre os pedestres, que eram os grupo mais afetado em 2000. A maioria das mortes ocorreu nos fins de semana, devido a violação do limite de velocidade e uso de telefones celulares enquanto se dirige. Embora as leis para a regulação desses fatores existem no país, muitas vezes falta a execução.
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Racioppi(2004)	Aumentar a sensibilização do público em geral e melhorar o compromisso entre os decisores políticos de tomar medidas imediatas e ação para prevenir ferimentos no trânsito.	Publicação da World Health Organization para prevenir lesões de tráfego estrangeiro, numa perspectiva de saúde pública para a Europa, se baseia e complementa o relatório Mundialna prevenção de acidentes de trânsito na Europa	A estratégia de segurança rodoviária no Reino Unido baseia-se na aplicação de boas práticas por profissionais de segurança com foco na melhoria da segurança dos grupos em maior risco	Para aumentar a sensibilização do público em geral e melhorar o compromisso entre os decisores políticos de tomar medidas imediatas e ação para prevenir ferimentos no trânsito torna-se importante analisar em profundidade acarga de doença causada por acidentes rodoviários na Europa,



				enquadrar a questão no contexto de sustentabilidade e mobilidade, de forma a apresentar uma abordagem mais abrangente de segurança rodoviária com base em experiências bem sucedidas desenvolvidas por alguns Estados-Membros da Região destacando oportunidades para o setor da saúde desempenhar um papel mais amplo.
Referência	Objetivo	Metodologia	Estratégias	Conclusão
Rodríguez-Hernández, (2010)	Realizar uma revisão sobre acidentes rodoviários e medidas de prevenção para o controle de lesões fatais e não fatais em pedestres por meio da melhoria dos processos de segurança rodoviária.	Revisão sistemática da literatura publicada entre 1999 e 2009. Foram acessados os bancos de dados de Medline, Bireme, Lilacs e Scielo.	Estratégias primárias de prevenção para melhorar a segurança rodoviária envolvendo vários níveis de intervenção: 1. Informação, educação e comunicação. 2. Legislação. 3. Engenharia e tecnologia. 4. Impostos e subsídios. 5. Investigação	Em todo o mundo faz-se necessário realizar investigações periódicas rigorosas (especialmente nos países de baixa e média renda), para avaliar a eficácia das intervenções focadas em outros atores relacionados ao tráfego. Estratégias primárias de prevenção, como pontes para pedestres devem ser implementadas. Há necessidade ainda de incluir modificação do ambiente físico, disseminar a educação, os controles de velocidade, a



<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Stevenson, Thompson(2014).	Discutir o sucesso precoce da Austrália na prevenção de acidentes rodoviários particularmente as realizações após a implementação de programas que se concentraram nos comportamentos dos usuários rodoviários para os quais a promoção da saúde desempenhou um papel importante.	Revisão de literatura	- Introdução de leis abrangentes do cinto de segurança, testes de respiração aleatória e, programas estratégicos de controle de velocidade.	aplicação de legislação e o respeito pelos pedestres, de forma a valorizar as suas limitações e vulnerabilidade no trânsito.  No meio de uma série de desafios importantes enfrentados pelo sistema de transporte, o rápido desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação aplicadas aos transportes provavelmente proporcionará a próxima geração de benefícios para a segurança rodoviária. O potencial de um sistema de transporte semiautônomo possivelmente irá propiciar o próximo declínio significativo nas mortes em estrada e lesões graves nas próximas 2 décadas e o papel da promoção da saúde em relação ao aumento do envolvimento da comunidade e a construção de coalizões para aumentar a incorporação de novas tecnologias deve ser amplamente discutido, já que a área da saúde possui relevância diante das demais áreas.



<b>Referência</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Estratégias</b>	<b>Conclusão</b>
Gemmill et al. (2015)	Realizar revisões sistemáticas para verificar a eficácia das intervenções de saúde pública e políticas a partir da literatura	Revisões sistemáticas	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Educação como formas de apoio para mudar as atitudes e comportamentos dos usuários da estrada que diz respeito à a segurança do tráfego.</li><li>2. Execução aprimorada da legislação</li><li>3. Apoio contínuo de vigilância e investigação sobre segurança rodoviária em áreas de tráfego</li><li>4. Desenvolver mudanças no sistema viário para aumentar a segurança, e a viabilidade de transporte ativo, ou ambos, em todas as estradas novas ou reconstruída.</li></ol>	Ao longo das últimas quatro décadas, tem havido melhorias significativas de segurança no tráfego rodoviário canadense, como resultado de políticas governamentais e legislação, e os esforços de saúde pública e outros parceiros da comunidade multissetorial.