

I Editorial

Segurança no trânsito: tempo de resultados

doi: 10.5123/S1679-49742015000400001

A 2ª Conferência Global de Alto Nível sobre Segurança no Trânsito: Tempo de Resultados foi realizada em Brasília, nos dias 18 e 19 de novembro de 2015. O evento contou com mais de 2.200 participantes, de 136 países, incluindo os Ministros e Chefes de Delegação dos países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), assim como representantes de organizações internacionais, da sociedade civil e do setor privado.

A conferência faz parte das atividades da Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2011-2020, liderada pela ONU. O evento foi organizado por um comitê coordenado pelo Ministério da Saúde, com a participação de oito ministérios e em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o grupo de países Amigos da Década.

O balanço das iniciativas nacionais, regionais e internacionais apresentadas na conferência reforça que a ação global para a prevenção dos acidentes e da morbimortalidade relacionada a estes agravos tem sido insuficiente, apesar dos avanços logrados. Esta constatação contribuiu para a definição da meta de reduzir as mortes e lesões no trânsito em 50% até 2020, como parte da Agenda de Desenvolvimento Sustentável 2030.¹

A OMS lançou, no evento, o 3º *Relatório da Situação Global sobre Segurança Viária*, que destaca a elevada carga de morbimortalidade vinculada aos acidentes de trânsito. Este relatório destaca que, a cada ano, ocorrem no mundo mais de 1,2 milhão de mortes por acidentes de trânsito, que representam a principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos.² Artigo publicado neste número da RESS, que discute as tendências da mortalidade de jovens no Brasil, revela que esses acidentes foram a principal causa de morte entre jovens do sexo feminino e a segunda principal causa entre jovens do sexo masculino, no período de 2000 a 2012.³

Para que os acidentes de trânsito deixem de ser causa de tantas perdas, o país deverá enfrentar importantes desafios. Estes incluem, além da adoção de legislação adequada e medidas para garantir o cumprimento das leis, o investimento em infraestrutura segura nas estradas e vias urbanas, o controle do excesso de velocidade, o enfrentamento do consumo abusivo de álcool e a garantia do atendimento às vítimas. É preciso, ainda, estabelecer metas locais de redução dos acidentes, sendo essencial o monitoramento dos indicadores de morbimortalidade. A *Declaração de Brasília sobre Segurança no Trânsito*,⁴ aprovada durante a conferência, reafirma e amplia o compromisso dos países para a redução da morbimortalidade. O documento foi inovador, ao propor a priorização dos modos sustentáveis de transporte e destacar a segurança de pedestres, ciclistas, motociclistas e usuários de transporte público – usuários vulneráveis, que correspondem a mais da metade das vítimas fatais no mundo.

Já em 2010, o governo brasileiro criou, por meio do Ministério da Saúde, o Projeto Vida no Trânsito (PVNT), objetivando reduzir lesões e óbitos no trânsito em cinco capitais brasileiras: Palmas-TO, Teresina-PI, Belo Horizonte-MG, Curitiba-PR e Campo Grande-MS. O PVNT integra o conjunto de intervenções do Plano Nacional da Década de Ações pela Segurança no Trânsito. Entre as ações do programa, inclui-se a qualificação dos dados sobre morbimortalidade e sua análise, para retroalimentação do desenho das intervenções.⁵

Uma ferramenta importante para a qualificação das informações é o relacionamento de bases de dados, tema do artigo da série Aplicações da Epidemiologia que integra esta edição da RESS.⁶

O presente número da RESS traz, ainda, uma resenha⁷ da publicação completa *Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas*,⁸ cuja versão curta, contendo os capítulos que tratam das causas externas e compõem a segunda parte desta publicação, foi lançada na conferência, em inglês e espanhol.⁹⁻¹⁰

A efetividade das ações voltadas à redução da morbimortalidade no trânsito depende do adequado planejamento destas atividades, o qual, por sua vez, deve ser baseado em análises robustas, a partir do registro dos dados sobre lesões e óbitos nos sistemas de informação em saúde, assim como nos inquéritos. Nesse contexto, informações de boa qualidade podem contribuir para o aprimoramento das ações de vigilância voltadas à prevenção da morbimortalidade no trânsito. A participação dos trabalhadores da saúde, especialmente no âmbito do Sistema Único

de Saúde (SUS), assim como a mobilização de toda a sociedade, são fundamentais para a obtenção de avanços mais rápidos em relação à preocupante realidade nacional. Desse modo, será possível prevenir lesões e poupar vidas, alcançando-se as metas propostas para a redução da morbimortalidade no trânsito no país.

Antônio Carlos Figueiredo Nardi¹

Deborah Carvalho Malta¹

Elisete Duarte¹

Leila Posenato Garcia²

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília-DF, Brasil

²Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Assessoria Técnica da Presidência, Brasília-DF, Brasil

Referências

1. United Nations. Transforming our World: the 2030 agenda for sustainable development: A/RES/70/1 [Internet]. New York: United Nations; 2015 [cited 2015 Nov 20]. Available from: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>
2. World Health Organization. Global status report on road safety 2015 [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [cited 2015 Nov 20]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/
3. Neves ACM, Garcia LP. Mortalidade de jovens brasileiros: perfil e tendências no período 2000-2012. *Epidemiol Serv Saude*. 2015 out-dez;24(4):595-606.
4. Declaração de Brasília. In: 2ª Conferência Global de Alto Nível sobre Segurança no Trânsito: tempo de resultados [Internet]; 2015 nov 18-19; Brasília. Brasília: Ministério das Relações Exteriores; 2015. Disponível em: http://www.itamaraty.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12508:segunda-conferencia-global-de-alto-nivel-sobre-seguranca-no-transito&catid=42:notas&lang=pt-BR&Itemid=280
5. Silva MMA, Morais Neto OL, Lima CM, Malta DC, Silva Júnior JB, Grupo Técnico de Parceiros do Projeto Vida no Trânsito. Projeto Vida no Trânsito - 2010 a 2012: uma contribuição para a Década de Ações para a Segurança no Trânsito 2011-2020 no Brasil. *Epidemiol Serv Saude*. 2013 jul-set;22(3):531-6.
6. Coeli CM, Pinheiro RJ, Camargo Júnior KR. Conquistas e desafios para o emprego das técnicas de record linkage na pesquisa e avaliação em saúde no Brasil. *Epidemiol Serv Saude*. 2015 out-dez;24(4):789-96.
7. Nardi ACF, Malta DC, Souza MFM, Duarte E, Ferreira HL, Duarte EC, et al. Resenha do livro Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas. *Epidemiol Serv Saude*. 2015 out-dez;24(4):801-2.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
9. Ministry of Health of Brazil (BR). Health Surveillance Secretariat. Health Situation Analysis Department. Health Brazil 2014: a situational analysis of road injuries and other external causes. Brasília: Ministry of Health of Brazil; 2015.
10. Ministerio de Salud de Brasil (BR). Secretaria de Vigilancia en Salud. Departamento de Analisis de la Situación en Salud. Salud Brasil 2014 : un análisis de la morbimortalidad por causas externas. Brasília: Ministerio de Salud de Brasil; 2015.