06 ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE EM PERNAMBUCO: UMA ANÁLISE SOBRE A AVALIAÇÃO DOS ÓBITOS

Mariana Barros de Araújo[1]
Anna Paola Impieri Cozzi Freitas[1]
Gutembergam Batista Coutinho[2]
Sandra Luzia Barbosa de Souza[1]
Bárbara Morgana da Silva[1]

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.13.chap6

RESUMO

Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) representam um grave problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, devido aos seus impactos sociais, econômicos e à elevada morbimortalidade, sobretudo entre indivíduos em idade produtiva. Em Pernambuco, dados sobre vítimas são coletados por unidades sentinela, permitindo análises mais detalhadas dos atendimentos e dos óbitos. E a criação do Comitê de Vigilância do Óbito por Acidentes de Transporte Terrestre (CVOATT), em 2018, marcou um avanço na abordagem do problema. O comitê reúne diferentes instituições, como órgãos de trânsito, segurança pública e saúde, promovendo uma atuação integrada e interdis-

ciplinar. Após interrupção devido à pandemia de COVID-19, a implantação dos comitês foi retomada em 2023, com capacitação de profissionais e apoio às 12 Gerências Regionais de Saúde, que atualmente realizam reuniões regulares para análise dos óbitos. O processo envolve o envio mensal de dados pela Secretaria Estadual de Saúde, investigação dos casos e discussão conjunta entre os órgãos envolvidos. Como resultado, são identificados fatores de risco e áreas críticas, permitindo a elaboração de recomendações para prevenir novos acidentes. A experiência demonstra a relevância do CVOATT na qualificação das informações, no fortalecimento da vigilância epidemiológica e na articulação intersetorial. A iniciativa contribui para decisões mais eficazes e reforça a necessidade de sua continuidade e expansão no estado.

Palavras-chave: Acidentes de transporte terrestre, Segurança no trânsito, Serviços de vigilância epidemiológica, Colaboração intersetorial

INTRODUÇÃO

Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) são agravos de importante complexidade que impacta principalmente os países em desenvolvimento[1]. Suas consequências envolvem impactos sociais, econômicos e na saúde, relacionando-se com altas taxas de morbimortalidade, principalmente em pessoas economicamente ativas[1]. Como também constituem um importante problema de saúde pública em nível mundial, especialmente nos países em desenvolvimento, onde cerca de 1,19 milhão de pessoas morrem anualmente em decorrência desse agravo[1].

Entre os fatores associados à sua ocorrência estão as condições socioeconômicas[2,3] fatores infraestruturais do trânsito[4], além de comportamentos individuais de risco[5,6]. Por se tratar de um agravo de multicausalidade, é importante desenvolver estratégias intersetoriais para sua prevenção. Nesse contexto, cabe à vigilância epidemiológica identificar alterações nos determinantes e condicionantes da saúde[7].

Em Pernambuco, que de forma pioneira no país iniciou a vigilância dos ATT, tem os dados referentes às vítimas coletados nas Unidades Sentinela de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre (Usiatt)[8], por meio do preenchimento sistemático da ficha de notificação. Essas informações desempenham papel fundamental não apenas na caracterização dos atendimentos, mas também no aprimoramento das análises de mortalidade, uma vez que contemplam registros detalhados sobre o período de internação que antecede o desfecho óbito, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da evolução clínica e das circunstâncias associadas ao falecimento das vítimas.

Nesse contexto, o estado de Pernambuco, a partir da Portaria nº 31, de 29 de janeiro de 2018[9], instituiu o Comitê de Vigilância do Óbito por Acidentes de Transporte Terrestre (CVOATT), de caráter técnico-consultivo. Sua composição é interinstitucional e abrange diferentes setores que extrapolam o âmbito da saúde, incluindo o Departamento Estadual de Trânsito, autarquias municipais de trânsito, a Polícia Rodoviária Federal, o Departamento de Estradas e Rodagens, bem como a Secretaria de Defesa Social — por meio de órgãos como o Instituto de Criminalística, o Corpo de Bombeiros Militar e o Instituto de Medicina Legal —, entre outras instituições afins.

A participação de múltiplos atores nesse arranjo colegiado incorpora saberes técnicos provenientes do campo da segurança viária às discussões em saúde, promovendo uma abordagem mais integrada e interdisciplinar. Tal articulação contribui significativamente para o aprofundamento das análises, a qualificação dos dados produzidos e o aprimoramento das informações, fortalecendo a capacidade interpretativa e a tomada de decisão no enfrentamento dos Acidentes de Transporte Terrestre.

Estudos trazem a importância da vigilância do óbito como relevante estratégia da vigilância epidemiológica[10,11], permitindo identificar falhas na qualidade da informação sobre mortalidade, qualificar a determinação da causa básica do óbito e subsidiar

ações de prevenção e controle de agravos evitáveis, especialmente aqueles decorrentes de causas externas, como os ATT por exemplo.

Dessa forma, o presente relato tem como objetivo descrever o processo de implantação do CVOATT nas 12 Gerências Regionais de Saúde (GERES) e analisar os fatores determinantes e condicionantes associados aos óbitos por ATT, visando identificar e propor medidas de intervenção direcionadas às instituições responsáveis pelas ações de promoção da saúde, assistência às vítimas e prevenção dos acidentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência referente ao processo de implantação dos CVOATT nas 12 Geres do estado de Pernambuco.

A implantação teve como marco inicial a publicação da Portaria SES/PE nº 31, de 29 de janeiro de 2018, a partir da qual a equipe da Vigilância dos Acidentes de Transporte Terrestre da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) iniciou a organização da estratégia no território. O processo foi interrompido durante a pandemia da COVID-19, com posterior retomada em 2023.

Entre os anos de 2023 e 2025, várias visitas técnicas foram realizadas para a implantação desses comitês em todo o estado. Em 2024, foi ofertado o curso de formação para os profissionais que são referência técnica para o CVOATT das Geres e das Usiatt, além de treinamentos com as equipes descentralizadas.

Neste curso de formação, às 12 GERES foram representadas e se tornaram aptas para implantar o CVOATT. Estando, até o final do ano de 2025 todas com as discussões em pleno funcionamento. O processo de implantação foi acompanhado pela equipe da vigilância dos acidentes de transporte terrestre do nível central da SES/PE.

Para o funcionamento de rotina dos comitês, a SES/PE encaminha mensalmente, para cada GERES, uma planilha com os óbitos ocorridos no território, separados por município de ocorrência do

acidente. Por sua vez, a GERES articula com os órgãos previstos pela Portaria SES/PE nº 31/2018, assim como em parceria com os municípios, a realização da investigação. As discussões ocorrem de forma presencial, contudo não há impedimento de serem realizadas de forma virtual quando necessário.

Na finalização das discussões dos óbitos, são identificados os fatores contributivos para ocorrência dos acidentes, os fatores de risco, quais as áreas são mais propensas à ocorrência e após consenso, os representantes do CVOATT, apresentam considerações e recomendações às instituições que possam realizar intervenções visando minimizar o risco de ocorrência de outros acidentes e consequentemente óbitos.

Em nome do CVOATT, são encaminhados ofícios às instituições identificadas como contribuintes para a ocorrência do acidente, contendo considerações técnicas e solicitações de adoção de medidas corretivas e preventivas, tais como adequações na infraestrutura viária, ajustes em veículos, realização de ações educativas, blitz de conscientização e outras intervenções pertinentes, com o objetivo de promover a segurança no trânsito e prevenir a recorrência de eventos semelhantes.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência de implantação dos CVOATT em Pernambuco evidencia um processo progressivo de reorganização da vigilância dos óbitos por acidentes de transporte terrestre no estado.

No ano de 2025 foram contabilizados 1.744 óbitos no estado de Pernambuco. Sendo distribuídos por ocorrência de acordo com a tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre, segundo Geres de ocorrência. Pernambuco, 2025

GERES	Nº de óbitos
I – Recife	446
II – Limoeiro	117
III – Palmares	111
IV – Caruaru	335
V – Garanhuns	163
VI – Arcoverde	102
VII – Salgueiro	27
VIII – Petrolina	125
IX – Ouricuri	130
X – Afogados da Ingazeira	59
XI – Serra Talhada	73
XII – Goiana	56

Fonte: SDS/PE. Dados captados em 05/01/2026.

Este quantitativo de óbito descrito acima foi encaminhado mensalmente para cada GERES para subsidiar as discussões nos comitês, em forma de planilha de excel com todas as informações do caso e respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados durante seu processo de envio.

É importante salientar que o banco de dados utilizado é fornecido pela SDS, conforme estabelecido na Portaria Conjunta SDS/SES Nº 001, de 2021. Ressalta-se que o instrumento que será utilizado para o acompanhamento e monitoramento de indicadores das discussões dos óbitos nas GERES está em fase de construção.

DISCUSSÃO

A implantação dos CVOATT nas 12 GERES de Pernambuco representa um importante avanço para o fortalecimento da vigilância epidemiológica das causas externas e para a consolidação de estratégias de prevenção dos acidentes de trânsito. A experiência relatada evidencia o potencial da investigação sistemática dos óbitos como ferramenta para qualificação da informação em saúde, identificação dos fatores determinantes e condicionantes

dos eventos fatais e formulação de recomendações direcionadas à redução da morbimortalidade no trânsito.

A experiência pernambucana demonstra que a investigação dos óbitos por ATT ultrapassa a simples análise da causa básica de morte, permitindo compreender a cadeia de eventos que culminou no desfecho fatal. Essa abordagem está alinhada às recomendações do Ministério da Saúde, que destacam a vigilância do óbito como instrumento essencial para identificar fragilidades na assistência, inconsistências nos sistemas de informação e oportunidades de intervenção sobre fatores evitáveis[12,13].

Outro aspecto relevante observado no CVOATT refere-se à sua composição interinstitucional. A participação de representantes dos setores de saúde, trânsito, segurança pública, infraestrutura viária e perícia técnica favorece uma análise mais abrangente dos acidentes, reconhecendo sua natureza multifatorial. Estudos apontam que os acidentes de trânsito resultam da interação entre fatores humanos, veiculares e ambientais[14,15].

Por fim, a consolidação dos comitês em todas as GERES fortalece a governança regional da segurança viária ao promover espaços a articulação interinstitucional, favorecendo a construção de soluções compartilhadas e ampliando a capacidade de resposta aos desafios relacionados aos ATT.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os comitês possibilitam o encaminhamento sistematizado de recomendações aos órgãos competentes responsáveis pelos fatores contributivos dos sinistros, favorecendo a implementação de medidas corretivas e preventivas baseadas em evidências. Outro aspecto relevante refere-se à qualificação das Declarações de Óbito (DO) e nas notificações do Sistema de Informação sobre Acidentes de Transporte Terrestre (Sinatt).

Também aparece como potencialidade da estratégia, o fortalecimento da articulação intersetorial. A medida que a integração de diferentes instituições e saberes técnicos amplia a capacidade

analítica sobre os eventos investigados, favorece a identificação de fatores de risco frequentemente não captados pelos sistemas de informação e fortalece a tomada de decisão compartilhada.

Entretanto, a consolidação da estratégia ainda enfrenta desafios importantes. Dentre eles, destacam-se a necessidade de manutenção do engajamento permanente dos diferentes setores envolvidos, a disponibilidade de recursos humanos qualificados para condução das investigações, a rotatividade de profissionais, as dificuldades relacionadas ao acesso oportuno às informações provenientes de diferentes instituições e o monitoramento das recomendações emitidas pelos comitês.

Como perspectivas para o fortalecimento da estratégia, destaca-se a necessidade de consolidar fluxos permanentes de monitoramento e avaliação das recomendações produzidas pelos CVOATT, permitindo mensurar seu impacto sobre a ocorrência dos acidentes e óbitos. Também se mostra relevante ampliar os processos de educação permanente, fortalecer a integração entre os sistemas de informação e estimular a produção de estudos que utilizem os achados das investigações como subsídio para o planejamento de políticas públicas.

Diante dos resultados, recomenda-se a continuidade, ampliação e consolidação da estratégia nas GERES, de modo a fortalecer a capacidade institucional de prevenção dos óbitos evitáveis e promover a segurança no trânsito. Além disso o comitê contribui para o encaminhamento sistemático de recomendações aos órgãos responsáveis pelos fatores contributivos dos acidentes.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado em 2026 Maio 02]. 81 p. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375016/9789240086517-eng.pdf?sequence=
2. Batomen B, Irving H, Carabali M, Carvalho MS, Di Ruggiero E, Brown P. Vulnerable road-user deaths in Brazil: a Bayesian hierarchical model for spatial-temporal analysis. Int J Inj Contr Saf

Promot. 2020;27(4):528–36.

3. Tadege M. Determinants of fatal car accident risk in Finote Selam town, Northwest Ethiopia. BMC Public Health. 2020;20:1-8. doi:10.1186/s12889-020-08760-z.

4. Silva V, Tharindra H, Vissoci JRN, Andrade L, Mallawaarachchi BC, Ostbye T, et al. Road traffic crashes and built environment analysis of crash hotspots based on local police data in Galle, Sri Lanka. Int J Inj Contr Saf Promot. 2018;25(3):311-8. doi:10.1080/17457300.2018.1431932.

5. Khan SR, Khalifah ZB, Munir Y, Islam T, Nazir T, Khan H. Driving behaviours, traffic risk and road safety: comparative study between Malaysia and Singapore. Int J Inj Contr Saf Promot. 2015;22(4):359-67. doi:10.1080/17457300.2014.925938.

6. Ribeiro LS, Damacena GN, Souza Junior PRB, Szwarcwald CL. O hábito de beber e dirigir no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. Rev Saude Publica. 2021;55:87. doi: 10.11606/s1518-8787.2022056004472

7. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set 1990 [citado 2026 Maio 02]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

8. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Portaria 482, de 27 de dezembro de 2016. Institucionaliza o Sistema de informação sobre acidentes de transporte terrestre (Sinatt) e regulamenta a Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre, no âmbito estadual.

9. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Portaria nº 31, de 29 de janeiro de 2018. Institui os Comitês Regionais de Vigilância dos Óbitos por Acidente de Transporte Terrestre no âmbito do estado de Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco. 2018 Jan 30;95(20):30-2.

10. D'Avila AMMP. A vigilância dos óbitos por causas externas no município de São José do Rio Preto - SP. 2001; [citado 2026 jun. 15]

11. Soares Filho AM. Vigilância da mortalidade de causas externas no Brasil: investigação epidemiológica e fatores associados à causa externa inespecífica de morte [tese]. Brasília (DF): Universidade de

Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde; 2021. 109 p. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/40987. Acesso em: 15 jun. 2026.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do comitê de prevenção do óbito infantil e fetal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
13. França EB, Teixeira R, Ishitani LH, Duncan BB, Cortez-Escalante JJ, Morais Neto OL, et al. Melhoria da qualidade da informação sobre causas de morte no Brasil: avaliação de resultados da investigação do óbito. Rev Bras Epidemiol. 2014;17(Supl 1):104-18.
14. Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder AA, Jarawan E, et al. World report on road traffic injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2004.
15. Elvik R, Hoye A, Vaa T, Sørensen M. The handbook of road safety measures. 2nd ed. Bingley: Emerald Group Publishing; 2009.