31 EDUCAÇÃO PARA A VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS AÇÕES EDUCATIVAS DA OPERAÇÃO LEI SECA EM PERNAMBUCO

Jackeline Maria Tavares Diniz
Zilda do Rego Cavalcanti

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.14.chap31

RESUMO

Diante do cenário global e nacional de elevada morbimortalidade no trânsito com destaque para o perfil crítico de homens jovens e motociclistas sob o efeito de álcool, o estudo valida a necessidade de intervenções que superem o caráter estritamente punitivo. Este capítulo analisa as ações educativas desenvolvidas pelo Projeto Operação Lei Seca, integrando-as ao campo da saúde pública e da Política Nacional de Promoção da Saúde. Este estudo objetiva analisar a experiência educativa da Operação Lei Seca de Pernambuco como prática de promoção da saúde e prevenção de sinistros de trânsito, com foco em sua metodologia, alcance e potência pedagógica. Estudo do tipo relato de experiência descritivo e analítico. O estudo detalha a alta capilaridade das ações educativas, que realizou 377 atividades e impactou 48.761 pessoas em 2025, priorizando o ambiente

escolar. A eficácia pedagógica da OLS-PE fundamenta-se em três eixos metodológicos: I- Orientações normativas; II- Narrativa biográfica; III- Simulação sensorial. As ações produziram vasta adesão e diversificação, onde a associação entre fiscalização rigorosa e educação participativa potencializa a percepção de risco e sustenta mudanças comportamentais de longo prazo. Ao protagonizar as vítimas como agentes educacionais e promover a interação dialógica, a experiência de Pernambuco consolida-se como um modelo intersetorial robusto, essencial para a construção de uma cultura de paz e responsabilidade coletiva nas vias.

Palavras-chaves: Promoção da saúde, Educação em saúde, Educação no trânsito, Vítimas de trânsito

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde informa que as mortes no trânsito alcançaram 1,19 milhão por ano, e o desafio global segue sendo reduzir em 50% os óbitos e lesões até 2030, no contexto da Década de Ação pela Segurança no Trânsito. No Brasil, os dados mais recentes divulgados em parceria com a Organização Pan-Americana da saúde (OPAS) apontam 33.894 mortes por sinistros de trânsito em 2022, evidenciando a magnitude do problema e a necessidade de respostas intersetoriais e contínuas[1-3].

A morbimortalidade por sinistros de trânsito permanece entre os principais problemas de saúde pública contemporâneos, especialmente pela sua concentração em adolescentes, adultos jovens e usuários vulneráveis das vias, como motociclistas, ciclistas e pedestres[1,4-6]. Em uma perspectiva de promoção da saúde, a segurança viária não se limita à redução de infrações ou à punição de condutas de risco; trata-se de uma agenda que exige intervenções integradas, sustentadas por educação, regulação, fiscalização, planejamento e responsabilização social[1,7]. Nessa direção, a literatura recente reforça que ações preventivas

combinadas tendem a produzir melhores resultados do que intervenções isoladas, sobretudo quando dirigidas a populações jovens e a contextos de maior exposição ao risco[5,6,8].

As estratégias de promoção da saúde no trânsito tornam-se ainda mais relevantes diante da persistência de comportamentos como dirigir após consumo de álcool, excesso de velocidade e uso inadequado de motocicletas, fatores frequentemente associados a desfechos graves e fatais[4,9]. Corroborando essa perspectiva o estudo realizado por Luna[10] em Recife-PE, constatou elevada prevalência de substâncias psicoativas entre vítimas fatais de sinistros de trânsito em Recife, com predomínio do álcool em níveis muito acima do permitido pela legislação. O perfil identificado no estudo foram homens jovens, motociclistas, em período noturno, e conclui que estes achados fornecem subsídios para o direcionamento de políticas públicas de prevenção e fiscalização mais efetivas[10].

Acidentes automobilísticos apresentam uma correlação muito forte com o consumo de bebidas alcoólicas. Quanto maior o consumo alcoólico, maior o índice de acidentes automobilísticos e, consequentemente, maiores as perdas humanas e financeiras. Por isso a importância da divulgação e explicação das regras e consequências da lei em meios de comunicação diversos, através de campanhas educativas e da fiscalização eficiente e rígida. Essa política de prevenção influencia positivamente a consolidação da lei entre a população, além de modificar o hábito presente em alguns motoristas de dirigir sob o efeito de bebidas alcoólicas[11,12].

Estudos de revisão evidenciam que programas educativos e comportamentais podem reduzir lesões relacionadas aos sinistros de trânsito entre adolescentes e jovens, principalmente quando associados a abordagens multifacetadas e ações continuadas no território. Do mesmo modo, intervenções voltadas ao desenvolvimento da percepção de risco mostram efeitos positivos em diferentes grupos de usuários da via, com ganhos mais

consistentes quando a aprendizagem é ativa e participativa[6,13,14].

No Brasil, a segurança viária vem sendo incorporada progressivamente à agenda da saúde pública[4,9], não apenas pela magnitude das mortes e incapacidades, mas também pelo impacto econômico e assistencial sobre os serviços de urgência, reabilitação e atenção especializada[15]. Em Pernambuco, o Projeto Operação Lei Seca (OLS)[16], foi institucionalizado pela Lei Estadual de 2011, atuando na vanguarda da Vigilância em Saúde. Segundo Bacchieri e Barros, a eficácia de intervenções no trânsito depende da combinação de fiscalização rigorosa e estratégias educativas contínuas[1,2,17,18]. Diferente de modelos estritamente punitivos, a OLS-PE adota uma perspectiva de promoção à saúde, buscando alterar comportamentos de risco através da sensibilização direta da população.

Experiências como o Projeto Operação Lei Seca[16] se inserem nesse cenário como dispositivos de promoção da saúde, articulando educação, fiscalização e mobilização social para produzir mudanças de comportamento e ampliar a consciência coletiva sobre responsabilidade no trânsito.

Assim, este capítulo analisa a experiência educativa do Projeto Operação Lei Seca de Pernambuco como prática de promoção da saúde e prevenção de sinistros de trânsito, com foco em sua metodologia, alcance e potência pedagógica.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva e analítica, do tipo relato de experiência, desenvolvida a partir das ações educativas institucionais realizadas pelo Projeto Operação Lei Secas em Pernambuco (OLS-PE)[16]. As ações são organizadas antecipadamente através de um ponto focal na gestão da OLS, existe um planejamento mensal organizado por dia planilha de Excel. Após articulação cada equipe é direcionada para o local planejado e executa a atividade proposta. Com a conclusão da atividade, a coordenadora de equipe realizada um relatório

diário contendo as informações padronizadas (data, horário, município, classificação do local, parceiros envolvidos, número de pessoas que participaram das atividades, fotos da ação). Este relatório é fechado mensalmente, gerando relatório anual.

As atividades foram ambientadas no estado de Pernambuco, abrangendo diferentes espaços sociais de grande circulação com o objetivo de garantir a capilaridade da mensagem preventiva. Foram consideradas as 12 regionais de saúde do estado para análise do estudo. A coleta de dados e a execução das dinâmicas ocorreram ao longo do período correspondente ao ano de 2025, sendo consolidados em fevereiro de 2026.

Foram realizadas apresentações educativas e acessíveis, ministradas por equipes de educação da OLS, subdivididos em 02 grupos. As ações foram conduzidas por duas equipes de educação multiprofissionais, compostas por um coordenador pedagógico, um profissional de apoio e educadores com deficiência física (usuários de cadeiras de rodas e muletas) decorrente de sinistros de trânsito.

A população participante presente no local foram orientados sobre os riscos de conduzir automóveis sob o efeito do álcool, participaram de dinâmicas e escutaram o depoimento dos educadores que são vítimas de sinistros em Pernambuco. As palestras tiveram duração média de 20 a 40 minutos, e foram realizadas mais de uma vez ao dia. O conteúdo das apresentações abordava estatísticas de acidentes de trânsito até prejuízos e efeitos no organismo, além das punições após fiscalizações de trânsito.

Os sujeitos envolvidos e impactados pelas intervenções totalizaram 48.761 participantes. Esse público apresentou um perfil segmentado e diversificado, composto prioritariamente por estudantes do grupo escolar (abrangendo 8.095 alunos), além de condutores em blitzes educativas, trabalhadores de empresas privadas e frequentadores de grandes eventos festivos.

O relato de experiência possui um forte componente de apelo emocional e humanitário. Ouvir depoimentos reais sobre as sequelas físicas, psicológicas e os impactos socioeconômicos de um sinistro gera maior empatia e reflexão nos condutores e pedestres do que apenas dados estatísticos secos[19].

São duas equipes de educação da OLS, onde cada equipe é formada por um usuário de cadeiras de rodas que sofreu o sinistro por consumo de álcool, um usuário de muletas que foi vítima de sinistro por imprudência de outro motorista, um coordenador de educação que desenvolve as atividades, um apoio ao PCD e um condutor do transporte.

A metodologia educativa da experiência foi organizada em três eixos complementares:

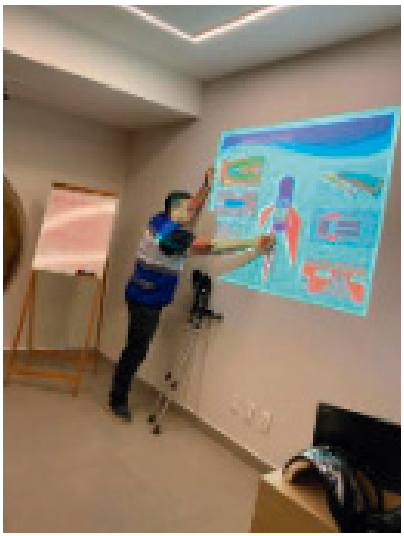
I - O primeiro consistiu em orientações normativas sobre a legislação de trânsito, os riscos do consumo de álcool e os efeitos fisiológicos e comportamentais associados à redução da capacidade de direção.

II - O segundo eixo utilizou a narrativa biográfica, por meio do relato de educadores com deficiência física decorrente de sinistros de trânsito, recurso pedagógico que aproxima o conteúdo técnico da dimensão humana do problema e fortalece a identificação dos participantes com a temática.

III - O terceiro eixo correspondeu à simulação sensorial e dinâmica interativa, com uso de óculos de distorção visual para representar alterações perceptivas compatíveis com a embriaguez e deambulação entre cones de trânsito.

Figura 1. Imagens das ações da equipe de educação da OLS-PE.

Orientações normativas



Simulação sensorial



Narrativa biográfica



Fonte: Acervo pessoal.

A organização das ações priorizou a interação dialógica, a escuta e a participação do público, buscando não apenas transmitir informações, mas estimular reflexão crítica sobre escolhas, consequências e responsabilidade compartilhada no trânsito. Essa abordagem é com-

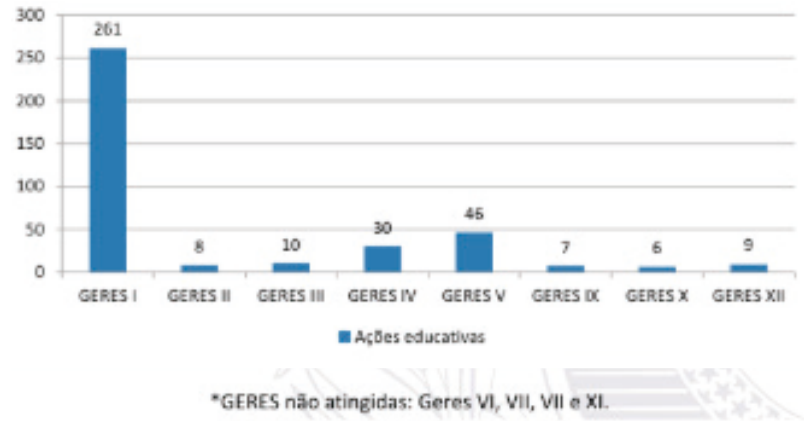
patível com estudos recentes que identificam maior efetividade de programas educativos quando os participantes são envolvidos de forma ativa e quando há combinação entre educação e outros componentes preventivos, como fiscalização e mobilização comunitária[5,6,13,20].

As ações foram registradas quanto ao número de atividades, público alcançado e perfil dos grupos atendidos, permitindo sistematização do alcance da intervenção. Por se tratar de relato de experiência institucional, a metodologia valoriza a descrição do processo, a replicabilidade da estratégia e a análise do potencial de educação em saúde como ferramenta de prevenção de agravos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

As ações foram desenvolvidas em 08 gerencias regionais de saúde de Pernambuco (GERES I , GERES II , GERES III , GERES IV , GERES V , GERES IX , GERES X e GERES XII). Não sendo possível atender as regionais VI, VII, VII e XI.

Figura 2. Ações educativas realizadas pelas regionais de saúde do estado de Pernambuco, OLS, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Foram usados banners, apresentação power-point, folder, jogos interativos com o conteúdo da apresentação, criado para prestar informações e tirar dúvidas. A escolha do tipo de método educativo se adaptou ao público-alvo envolvido na ação. Os

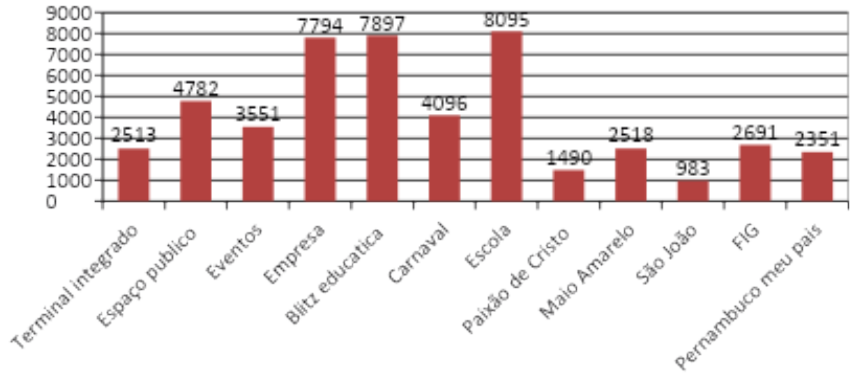
grupos formados por apresentação dependeu do local da ação educativa, permitindo assim maior flexibilidade. Esse tipo de abordagem permitiu certas vantagens como à execução das atividades educativas para grandes grupos em auditórios e empresas, para alunos em salas de aula, para população em ações de rua ou festejos. Observou-se boa aceitação do grupo e da estratégia educativa, assim como o envolvimento por parte dos ouvintes nas dinâmicas.

As ações foram realizadas todos os dias da semana, sendo uma equipe por dia, contemplaram-se todos os meses de 2025. A equipe de educação do projeto OLS-PE demonstrou alta capilaridade e consistência confirmada a partir dos dados abaixo:

1. Produtividade: 377 atividades realizadas (média de 31,4 intervenções/mês).
2. Alcance: 48.761 participantes impactados.

O público-alvo das ações educativas foi a população presente em terminais integrados de mobilidade; espaços públicos como mercados, feiras, calçadão da praia e praças públicas; eventos municipais e estaduais, como festas do calendário brasileiro; blitz educativas realizadas pela OLS e outras entidades de trânsito como DETRAN – Departamento Estadual de Trânsito, DER – Departamento de Estradas de Rodagem, PRF – Polícia Rodoviária Federal e autarquias de trânsito municipais; Grandes festejos locais como carnaval, Paixão de Cristo, São João, festival de inverno de Garanhuns (FIG) e Pernambuco meu país; e escolas fundamentais, ensino médio e faculdades.

Figura 3. Figura 3. Público - alvo das ações educativas realizadas pela educação OLS, SES/PE, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

É importante ressaltar que a política nacional de promoção da saúde (PNPS) em seu tópico Promoção da mobilidade segura destaca a articulação intersetorial e intrassetorial, envolvendo a vigilância em saúde, a atenção básica e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito. A PNPS orienta ações integradas e intersetoriais nos territórios, incluindo ações de saúde, educação, trânsito, fiscalização, ambiente e nos demais setores envolvidos, além da sociedade, a fim de definir um planejamento integrado, parcerias, atribuições, responsabilidades e especificidades de cada setor para a promoção da mobilidade segura. Ainda busca avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, para que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e, consequentemente, a paz no trânsito[7].

Em 2008, foi aprovada a Lei Seca no Brasil, que tornou crime o condutor apresentar uma concentração de álcool superior a 0,2 g/L de sangue[21]. Pernambuco aprovou a lei estadual com o projeto

operação lei seca em 2011 sob a coordenação da secretaria estadual de saúde de Pernambuco, sendo uma ação conjunta entre as secretarias de saúde, mobilidade e defesa social[16]. Em 2012, tornou-se mais rigorosa com intolerância a qualquer valor alcoólico encontrado no organismo do condutor e aumento no valor da multa, além de outras medidas. A lei e sua devida fiscalização reduziram número de acidentes e mortes, em proporções significativas[22].

Em Pernambuco essa legislação instituiu as ações de fiscalização e educação diariamente[16]. O objetivo das ações educativas da OLS, desenvolvidas pela Secretaria estadual de saúde[16] efetivam as intenções da PNPS7 e do Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito[18] a partir das ações de fiscalização e educação que ocorrem diariamente. Braga Filho[8] enfatiza que as intervenções educativas são estratégias eficazes na redução de comportamentos de risco e na promoção de práticas de condução segura8. A educação em saúde, especialmente quando combinados com fiscalização rigorosa das leis de trânsito, resultam em reduções significativas nas taxas de acidentes e infrações. A eficácia dessas intervenções é amplificada quando são contínuas e adaptadas às necessidades locais[8,18].

O Projeto OLS realizou ações educativas todos os dias em 2025, em diversos cenários buscando diversificar e amplificar a sensibilização sobre trânsito seguro e, principalmente, sobre os riscos envolvendo a associação entre ingestão de bebidas alcoólicas e direção. Embora o Código de Trânsito Brasileiro (CTB) proíba dirigir sob o efeito de álcool, punindo o condutor do veículo na esfera administrativa (multa) e / ou criminal, ainda demonstra-se nas estatísticas que esse comportamento permanece comum no Brasil e em Pernambuco[4,10,22,23].

Em Pernambuco, os dados publicados no boletim do sistema de informação sobre vítimas de acidentes de trânsito terrestre (SINATT) referente ao ano de 2025 registrou o total de 47.663 notificações, sendo 18,2% relacionadas a ingestão de bebidas alcoólicas pelo condutor[23].

Corroborando esses dados, o estudo desenvolvido por Luna10 fez a análise toxicológica e perfil das vítimas fatais de sinistros de trânsito periciadas no IML Recife onde analisou 272 vítimas fatais, sendo 85,7% do sexo masculino, com mediana de idade de 37 anos e 79,0% de raça/cor parda. Os motociclistas representaram 40,4% do total de vítimas (n=110). A prevalência de positividade para substâncias psicoativas foi de 42,6%, sendo o álcool a substância mais detectada (36,4%). Entre os condutores positivos para álcool, 89,4% apresentavam concentração sanguínea superior a 0,6 g/L. Houve associação significativa entre o uso de substâncias e a faixa etária de 18-49 anos e o período noturno. Os resultados evidenciaram elevada prevalência de substâncias psicoativas entre vítimas fatais de sinistros de trânsito em Recife, com predomínio do álcool em níveis muito acima do permitido pela legislação[10].

Estudos como estes demonstram que é imperiosa a realização diária de ações educativas promovendo esclarecimentos sobre condutas e comportamentos para um trânsito seguro, principalmente quando as palestras atingem público de eventos festivos, adolescentes e o público de maior vulnerabilidade como os motociclistas.

Dentre o público-alvo das palestras evidenciou-se que o grupo escolar foi o mais expressivo (8.095 alunos), o que corrobora a literatura sobre a importância da intervenção precoce na formação de condutores[1].

A educação para o trânsito requer estratégias que ultrapassem os limites dos componentes curriculares isolados. Ao ser integrado de forma crítica e reflexiva, essa temática contribui para o desenvolvimento da consciência dos estudantes acerca dos problemas de mobilidade e permite romper com a visão tradicional e ultrapassada, que atribui exclusivamente aos usuários das vias a responsabilidade pelas fatalidades e pela gravidade dos sinistros de trânsito[24]. Revisão sistemática realizada por Malekpour et al. identificou que estratégias educacionais e comportamentais foram eficazes na redução de lesões de trânsito entre jovens de 12 a 26 anos[6]. Esse achado converge com a experiência pernambucana,

na medida em que a ação educativa se dirige justamente a grupos socialmente expostos e utiliza recursos que favorecem engajamento e retenção da aprendizagem.

A escola é o meio pelo qual se insere uma cultura de responsabilidade mútua, mas, a escola isolada não pode ter a responsabilidade de educar a todos sobre tudo que a sociedade necessita. A educação para o trânsito com os alunos desde as séries iniciais de forma lúdica, onde o envolvimento e a conscientização estejam presentes desde pequenas nas suas vidas é muito mais eficaz para poder ter resultados positivos. Além disso, a presença de escolas entre os principais espaços de intervenção reforça a importância da prevenção precoce, já que atitudes e crenças sobre risco no trânsito tendem a se consolidar ao longo da adolescência e início da vida adulta[6,25]. Considera-se assertivo e oportuno a inclusão de estudantes e escolas como público-alvo das ações organizadas pela equipe de educação da operação lei seca.

Quanto à estratégia de educação envolvendo vítimas de sinistros de trânsito, a experiência pernambucana assemelha-se a programas como o "Vida no Trânsito", iniciativa brasileira articulada com a Organização Pan-Americana da Saúde[26]. Contudo, o diferencial da OLS-PE é a inclusão de vítimas de sinistros de trânsito como protagonistas da educação, e não apenas como exemplos passivos. A inclusão de vítimas de sinistros como agentes ativos na educação viária transforma a dor em prevenção. Abordagens baseadas em testemunhos reais humanizam a segurança e promovem forte conscientização sobre riscos, indo muito além da mera memorização de leis[19,27].

O relato de vida dos educadores buscou sinalizar que o comportamento humano e as tomadas de decisões podem mudar o seu destino, sua vida. Cada história contada, a cada público em cada cenário possibilita reflexão particular, única e intangível. A resiliência das vítimas de trânsito, que hoje atuam como educadores, demonstra que é possível a mudança de comportamento em prol da vida de si e do outro.

Os autores concluem que os testemunhos das vítimas de sinistros de trânsito alinhados as estratégias pedagógicas podem gerar impacto na prevenção. A incorporação contínua dessa metodologia associada a fiscalização, a medidas de segurança viária e campanhas de promoção à saúde, poderão apoiar a cultura de trânsito mais segura, humana e defensiva.

A dinâmica lúdica e interativa, usando simulação com óculos, aplicada em Pernambuco, oferece o que a literatura chama de "percepção de risco aumentada", onde o indivíduo experimenta a perda de reflexos sem o risco real, facilitando a tomada de decisão consciente no futuro. Esta estratégia é coerente com a literatura que aponta a eficácia de treinamentos ativos na aprendizagem da percepção de risco[13].

Os resultados da experiência evidenciam que ações educativas em trânsito podem funcionar como estratégias concretas de promoção da saúde quando articuladas a uma política pública mais ampla de prevenção de violências e acidentes[7]. A literatura recente reforça que, embora medidas legais e de fiscalização permaneçam fundamentais, intervenções centradas exclusivamente na punição tendem a ser insuficientes para modificar padrões comportamentais de forma duradoura[5,6]. Nesse contexto, o projeto Operação Lei Seca em Pernambuco apresenta relevância por integrar educação e sensibilização em uma mesma prática institucional, ampliando o alcance da mensagem preventiva. As ações educativas são realizadas desde a publicação da lei estadual[16].

Outro ponto de convergência com a literatura é a valorização de metodologias ativas na aprendizagem de segurança viária. A busca pelo envolvimento reflexivo da população produz efeitos significativos em motoristas, ciclistas, pedestres e motociclistas, com melhores resultados quando o participante é ativamente engajado no processo formativo[13,20].

Na experiência aqui analisada, a simulação sensorial com óculos de distorção e o relato de vida dos educadores com deficiência física decorrente a sinistros que mudaram suas vidas tor-

nam a intervenção menos abstrata e mais concreta, favorecendo a internalização da mensagem preventiva.

Tal combinação dialoga com a noção de que educar para o trânsito não se restringe a informar regras, mas envolve desenvolver julgamento, antecipação de risco e compromisso ético com a vida[13,20,28].

O testemunho de educadores com deficiência física decorrente ao sinistros de trânsito acrescenta um componente singular à experiência, pois converte a estatística em testemunho e amplia o potencial de sensibilização do público. A literatura sobre promoção de saúde e prevenção de lesões sugere que abordagens que envolvem experiência vivida, participação e construção coletiva de sentido tendem a ser mais efetivas do que campanhas meramente informativas[7,27]. Nesse caso, a narrativa biográfica contribui para aproximar o risco da vida cotidiana, valorizando a dimensão subjetiva da prevenção e a compreensão de que a segurança no trânsito é uma responsabilidade coletiva, e não apenas individual.

A comparação com outras experiências também é elucidativa. Em estudos voltados à educação para segurança viária em escolares e jovens, resultados positivos costumam aparecer quando o conteúdo é repetido, contextualizado e conectado a vivências significativas, especialmente em programas de longa duração ou com múltiplos componentes. Por outro lado, intervenções pontuais, centradas em palestras expositivas, tendem a ter menor impacto sobre comportamento real, mesmo quando produzem ganho imediato de conhecimento[24,27,28]. A Operação Lei Seca em Pernambuco se diferencia por combinar presença territorial, linguagem acessível e recursos experiencialmente marcantes, o que a aproxima dos modelos mais promissores descritos na literatura recente.

Outro aspecto relevante é a sua inserção no campo da promoção da saúde. A segurança viária, sob essa lente, envolve criação de condições favoráveis para escolhas saudáveis, redução de exposições evitáveis e fortalecimento de competências individuais e coletivas. A experiência analisada cumpre esse papel ao atuar tanto

na dimensão cognitiva, com informação normativa, quanto na dimensão afetiva e relacional, por meio da narrativa biográfica e da simulação. Assim, a ação educativa extrapola o caráter informativo e se consolida como dispositivo de produção de saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da cultura de paz no trânsito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A magnitude do problema justifica a manutenção e o aperfeiçoamento de iniciativas semelhantes. Revisões recentes demonstram que a prevenção de lesões de trânsito exige múltiplas estratégias, com ênfase especial em educação, legislação e intervenções multifacetadas, sobretudo entre adolescentes e jovens. A experiência da Operação Lei Seca em Pernambuco, ao unir educação, sensibilização e fiscalização, oferece um modelo relevante de atuação intersetorial e de promoção da saúde no contexto brasileiro. Sua principal contribuição reside em mostrar que a transformação de comportamentos de risco pode ser favorecida quando o conhecimento técnico é mediado por experiências concretas, participação social e compromisso institucional com a vida.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: World Health Organization, 2018.
2. Organização Mundial da Saúde. Relatório global sobre o estado da segurança rodoviária em 2023. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2023.
3. Organização Pan-americana da Saúde. Road safety project run by PAHO, PRF, Senatran, Dnit and UnB presents results of its first stage. Brasília: OPAS/OMS, 4 nov. 2024. Disponível em: https://www.paho.org/en/news/4-11-2024-road-safety-project-run-paho-prf-senatran-dnit-and-unb-presents-results-its-first. Acesso em: 16 mai. 2026.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Cenário brasileiro das lesões de motociclistas no trânsito de 2011 a 2021. Volume 54 | N.º 6 | 27 Abr. 2023. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

5. Akbari M, Heydari ST, Razzaghi A, Vali M, Tabrizi R, Bagheri Lankarani K. Effectiveness of interventions for preventing road traffic injuries: A systematic review in low-, middle- and high--income countries. PLoS One. 2024 Dec 5;19(12):e0312428. doi: 10.1371/journal.pone.0312428.

6. Malekpour F, Afshari M, Moghadam SMK, Cheraghi Z, Bashirian S, Moeini B, Rezapur-Shahkolai F. The effect of intervention programs on road traffic injury prevention among adolescents and young people: a systematic review. Int J Inj Contr Saf Promot. 2024 Jun;31(2):194-202. doi: 10.1080/17457300.2023.2286639.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

8. Braga Filho, FMA, Alves CNC, Prado MZP, Siqueira SKM, Cunha FMAM, Coutinho DJG.. Acidentes de trânsito e educação em saúde. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação. 2024;10(8), 2120–6. https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15285

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf

10. Luna MJC. Análise toxicológica e perfil das vítimas fatais de sinistros de trânsito periciadas no IML [dissertação] Recife: Universidade de Pernambuco; 2026. Disponível em: https://w2files.solucaoatrio.net.br/atrio/upe-pf_upl//THESIS/198/dissertacao.mauro_luna.2026__mauro_jose_catunda_luna_20260227102305556.pdf

11. Global Road Safety Partnership. Beber e dirigir: manual de segurança viária para profissionais de trânsito e saúde [Internet]. Genebra: Global Road Safety Partnership; 2010 [acesso em 16 jun 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/beber_dirigir_manual.pdf

12. Abreu AMM, Jomar RT, Thomaz RGF, Guimarães RM, Lima JMB de, Figueirò RFS. Impacto da Lei seca na mortalidade por acidentes

de trânsito. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 28º de setembro de 2012 [citado 16º de junho de 2026];20(1):21-6. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/3970

13. Prabhakharan P, Bennett JM, Hurden A, Crundall D. The efficacy of hazard perception training and education: A systematic review and meta-analysis. Accid Anal Prev. 2024 Jul;202:107554. doi: 10.1016/j.aap.2024.107554.

14. Azevedo TF, Almeida MBD. Educação para o trânsito e mobilidade ativa: Conscientização de crianças e adolescentes em favor da segurança viária. EUROELECS [Internet]. 22º de dezembro de 2025;6(1). doi: 0.46421/euroelecs.v6.8071.

15. World Health Organization. Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2021–2030 [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [01 de maio de 2026]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/global-plan-for-the-decade-of-action-for-road-safety-2021-2030

16. Pernambuco. Lei nº 14.491, de 29 de novembro de 2011. Institui o Projeto Operação da "Lei Seca", e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Pernambuco, Recife, 30 nov. 2011.

17. Bacchieri G, Barros AJD. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. Revista de Saúde Pública. 2011;45 (5),949-63. doi: https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000069.

18. Brasil. Ministério da Infraestrutura. Secretaria Nacional de Trânsito. Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito: PNATRANS 2021-2030 [Internet]. Brasília: Ministério da Infraestrutura; 2021 [10 de maio de 2026]. Disponível em: https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/transito/senatran/pnatrans

19. Observatório Nacional de Segurança Viária. Maio Amarelo anuncia tema de 2026: "No trânsito, enxergar o outro é salvar vidas" [Internet]. Brasília: ONSV; 2026 [citado 2026 jun 16]. Disponível em: https://www.onsv.org.br/maioamarelo/noticias/maio-amarelo-anuncia-tema-de-2026-no-transito-enxergar-o-outro-salva-vidas

20. Oliveira AIP, Ferreira GHC, Gueiros VBA., Oliveira FDSC, Silva LB, Campos, JM. Conscientização da população acerca dos riscos de ingerir bebida alcoólica e dirigir: relato de experiência. Interfaces-Revista de Extensão da UFMG. 2018;6(2), 357-372. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19042. Acesso em: 16 jun. 2026.

21. Brasil. Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor. Diário Oficial da União. 20 jun 2008; Seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11705.htm

22. Brasil. Lei nº 12.760, de 20 de dezembro de 2012. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que institui o Código de Trânsito Brasileiro, para dispor sobre a desoneração de encargos tributários e sobre a fiscalização do consumo de álcool ou de outra substância psicoativa que determine dependência. Diário Oficial da União. 21 dez 2012; Seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12760.htm

23. Pernambuco. Secretaria da Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária. Boletim SINATT: Sistema de Informação Sobre Acidentes de Transporte Terrestre (Período: Janeiro-Dezembro/2025). Ano 10, nº 06. Recife. Janeiro de 2026.

24. Santos MD. A abordagem Visão Zero na Educação para o Trânsito: caminhos para uma formação humana integral [dissertação]. Palmas: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins; 2024. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1001397?mode=simple

25. Pinto, JC, Costa G S. A Importância da Educação para o Trânsito nas Escolas. Rebena - Revista Brasileira De Ensino E Aprendizagem. 2022;3,59–69. Disponível em: https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/23

26. Brasil. Ministério da Saúde. Guia do Programa Vida no Trânsito (PVT): Implantação e operacionalização. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vida_transito_2017.pdf

27. Mendes R, Fernandez JCA., Sacardo DP. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. Saúde em Debate [internet]. 2016; 40, 190-203. doi: 10.1590/0103-1104-20161080016.

28. Jomar RT, Ribeiro MR, Abreu ÂMM, Figueirò RFS.. Educação em saúde no trânsito para adolescentes estudantes do ensino médio. Escola Anna Nery [internet]. 2011; 15(1), 1869. doi: 10.1590/S1414-81452011000100026.