
Os autores respondem

The authors reply

O propósito e escopo do artigo apresentado à revista *Ciência & Saúde Coletiva* foi o de realizar uma análise descritiva do padrão de ocorrência dos acidentes de trânsito na população brasileira.

A contribuição dos debatedores para o aprofundamento da compreensão sobre os ATT, seus determinantes e condicionantes e as estratégias de enfrentamento no Brasil amplia e enriquece a discussão sobre esse grande desafio e contribui com perguntas caminhos para estudos posteriores relacionados à temática.

Os textos de debate do artigo de autoria de Minayo, Moisés e das autoras Caiaffa e Friche possibilitam uma leitura das mortes no trânsito de forma mais abrangente e contextualizada na realidade brasileira. Contribuem para a compreensão dos ATT como uma forma de violência naturalizada em que a sociedade é permissiva com a sua ocorrência, como ressalta Minayo. Os debatedores ampliam o olhar sobre o tema, abarcando os aspectos sociológicos relacionados à mobilidade urbana, a saúde urbana, representação social sobre acidentes de trânsito, determinantes dos ATT, bem como avaliação de efetividade de intervenções para redução destes.

O texto apresentado por Minayo aprofunda a discussão a partir de duas perguntas fundamentais: é possível deter o crescimento das mortes no trânsito, mesmo num contexto de aumento acelerado da frota? E por que existe essa discrepância entre a realidade dos países de alta renda e a realidade brasileira?

A realidade dos países europeus em que num primeiro momento houve um crescimento econômico com aumento da frota de veículos e também das mortes e num segundo momento houve a continuidade do aumento da frota e estabilidade e redução das mortes, resultam em padrões que não podem ser aplicados de forma direta.

Como abordado por Minayo, na realidade brasileira já existe uma diversidade entre o fenômeno nas grandes cidades, que apresentam tendência de redução de acidentes envolvendo pedestres, mas, nos pequenos municípios há uma ten-

dência marcada de elevação. Nos textos de Moysés e Caiaffa e Friche, a compreensão do problema da crescente tendência das mortes causada pelo trânsito no Brasil deve levar em conta os vários determinantes e as especificidades do país. São resultados: (i) da urbanização acelerada que, em poucas décadas, inverteu a situação dos anos 40, com 84% da população brasileira vivendo nas cidades em 2010. Isso significou um grande contingente de população sem tradição de uma cultura de segurança no trânsito, vivendo em áreas urbanas periféricas, sem infraestrutura viária e transporte público adequado, cada vez mais populosas e dependentes do transporte motorizado como única alternativa de mobilidade urbana; (ii) das políticas de investimentos em transportes públicos que não acompanharam a evolução demográfica e a necessidade de locomoção das pessoas; (iii) da grande desigualdade socioeconômica existente no país que faz com que as pessoas de média e alta renda, cada vez mais, optam pelos automóveis como meio de transporte e as de baixa e média renda, progressivamente, substituam o transporte público, de baixa qualidade, pela motocicleta como modal de transporte e geração de renda; (iv) das políticas de incentivo à produção e à aquisição de veículos motorizados como estratégias de enfrentamento da crise econômica; (v) de um outro componente que torna mais complexo e desafiador o enfrentamento dos acidentes de trânsito, ressaltado por Moysés, que são os aspectos subjetivos e simbólicos que o veículo representa no imaginário das pessoas, como uma forma de poder e ascensão social que o automóvel representa; (vi) de como as motocicletas se inserem no trânsito brasileiro.

Segundo Vasconcellos¹, o padrão de utilização deste veículo no Brasil modificou-se rapidamente, passando do uso como lazer para modal de transporte. Além disso, a introdução e a massificação do uso no Brasil, diferentemente dos países asiáticos onde é o meio de transporte predominante, obrigou a competir, na mesma via, com os carros, os ônibus e os veículos pesados; (vii) da baixa capacidade de resistência à globalização e à pressão dos grupos econômicos transnacionais conforme salientou Caiaffa e Friche; (viii) dos grandes congestionamentos das grandes e médias cidades que são responsáveis por efeitos secundários como problemas psicológicos, poluição do ar, aumento da incidência das doenças crônicas, interferência no clima das cidades, entre outros descritos por Caiaffa e Friche.

As especificidades do modelo de desenvolvimento socioeconômico e demográfico e de mobilidade urbana na realidade brasileira apresentam como um dos desdobramentos os resultados descritos no artigo, com aumento dos riscos de morte no trânsito, a expansão das áreas geográficas de risco. Além disso, os ocupantes de motos passam a ser os responsáveis pelo maior número de óbitos

em relação aos pedestres e aos ocupantes de veículos, apresentam os maiores percentuais de elevação das taxas de mortalidade entre 2000 e 2010 – principalmente nos municípios de pequeno porte e nos com mais de 500 mil habitantes – implicando numa verdadeira epidemia de mortes que se apresenta como um maior desafio nos municípios das áreas metropolitanas e não metropolitanas do interior da região Nordeste do país^{2,3}.

Deter o crescimento da mortalidade e reverter a tendência, como proposto como meta da Década de Ações para a Segurança no Trânsito, é desafiador, mas possível e factível.

Como afirmam Moysés e Minayo, é fundamental revisar as ações implementadas pelos países de alta renda que apresentaram êxito na redução das mortes no trânsito como o exemplo da Inglaterra, França, Espanha, Portugal e Austrália, entre outros^{4,5}, no sentido de identificar aquelas que apresentam evidências adaptando-as à realidade brasileira e contemplando-as em um plano nacional de ação que tenha um órgão gestor de transporte, mobilidade urbana e trânsito com capacidade política e orçamentária e com liderança nacional para a implantação, a coordenação, o monitoramento e a avaliação do plano. As intervenções devem abarcar os vários determinantes apresentados na matriz de Haddon descrita no texto das debatedoras Caiaffa e Friche com intervenções abrangentes que promovam mudanças no ambiente viário e na mobilidade urbana, na segurança dos veículos e no comportamento dos usuários do trânsito.

No entanto, Caiaffa e Friche dão ênfase à necessidade de articulação e concomitância das ações dos três eixos de intervenções, sob pena de ações de um único eixo atuar como fator predisponente de agravamento do problema.

Por fim, as propostas dos debatedores reforçam a necessidade de uma atuação global e articulada do Governo e da sociedade civil, para o enfrentamento do problema, das iniquidades de gênero, geração e socioeconômicas subjacentes aos riscos de morte no trânsito, bem como a necessidade de aprofundar temas como a métrica dos AIT, seus fatores de risco e a compreensão e a intervenção nos territórios intra-urbanos nos grandes municípios e nos aglomerados de maior risco. Uma das estratégias de análise com capacidade de identificação de áreas críticas de risco intra-urbanas² e intra-estaduais³ são as técnicas de estatísticas espaciais e os Sistemas de Informações Geográficas que proporcionam uma visualização em mapas das áreas onde é preciso priorizar e que são de fácil entendimento por parte de gestores públicos.

Com relação à limitação do uso do Sistema de Informações sobre Mortalidade referida no artigo e discutida por Moysés, há uma desigualdade entre as regiões e os estados brasileiros. Os da região Norte e Nordeste apresentam menores coberturas

do sistema. Com relação à melhoria da qualidade da informação das causas de óbito, há uma tendência marcada da redução do percentual das causas mal definidas no país. Porém, em relação aos óbitos por causas externas a qualificação destas ainda constitui como um grande desafio. Atualmente, muitos municípios já fazem a investigação dos óbitos nos órgãos de trânsito, segurança pública e nos meios de comunicação de massa. No entanto, ainda não há uma padronização nacional desses procedimentos. A proposta do Ministério da Saúde é a construção de um sistema de informação nacional de registro ocorrências de ATT com vítimas que tenha como fonte de dados um boletim padronizado nacionalmente e de uso obrigatório. Esse sistema deve permitir, no âmbito das esferas municipais e estaduais, a interoperabilidade com as bases de dados da saúde, tais como: Sistema de Informações Hospitalares, Sistema de Informações sobre Mortalidade, e informações das vítimas atendidas pelos Serviços de Atenção Móvel de Urgências.

Referências

1. Vasconcellos EA. O custo social da motocicleta no Brasil. *Revista dos Transportes Públicos* 2008; 30/31(3º e 4º trimestres):127-142.
2. Cabral APS, Souza WV, Lima MLC. Serviço de atendimento móvel de urgência: um observatório dos acidentes de transporte terrestre em nível local. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1):3-14.
3. Silva PHNV, Lima MLC, Moreira RS, Souza WV, Cabral APS. Estudo espacial da mortalidade por acidentes de motocicleta em Pernambuco. *Rev Saude Publica* 2011; 45(2):409-415.
4. Bureau of Infrastructure, Transport and Regional Economics (BITRE), 2012, *Road deaths Australia*, 2011 Statistical Summary. Canberra: BITRE; 2012. [acessado 2012 julho 23]. Disponível em: http://www.bitre.gov.au/publications/2012/files/RDA_Summary_2011.pdf
5. World Health Organization (WHO). Regional Office for Europe. *European status report on road safety: towards safe roads and healthier transport choices*. WHO. Regional office for Europe: Copenhagen; 2009. [acessado 2012 julho 23]. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/43314/E92789.pdf