

**ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NO SUL DO BRASIL, 2005 A 2010**

Willian Augusto de Melo¹, Maria Dalva de Barros Carvalho²

RESUMO: Os indicadores de morbidade e de mortalidade por acidentes de trânsito representam a ponta do iceberg da violência que ocorre no tráfego das vias públicas e de suas imprevisíveis consequências para a saúde pública, este estudo tem o objetivo de verificar os anos potenciais de vida perdidos por acidente com vítimas fatais de trânsito entre adultos jovens no município de Maringá-PR no período de 2005-2010. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo de corte transversal realizado com todas as vítimas fatais por acidente de trânsito no município de Maringá-PR no período de 1º de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2012 com idade entre 18 a 29 anos. As informações foram coletadas a partir do Registro Geral Ocorrências (RGO), que é o instrumento que integra o sistema de informações do Corpo de Bombeiros e também dos registros provenientes do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma de Emergência (SIATE) por meio do Relatório Assistencial do Socorrista (RAS). Foram identificadas como vítimas fatais por acidentes de trânsito aquelas definidas pelo grande grupo de causas externas Acidentes de Transporte [V01-V99]. Para calcular os Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) foi agrupada a distribuição dos óbitos nas idades de 18 a 29 anos e calculado o ponto médio desta faixa etária. A seguir foi multiplicado o número de óbitos neste intervalo de idade pelo número de 70 anos. Esta diferença foi obtida a partir do ponto médio da faixa etária. A somatória destes dois elementos forneceu o total de APVP. Homens jovens de 18 a 29 anos prevaleceram significativamente nos casos fatais de acidente de trânsito principalmente aqueles com menor tempo de escolaridade. Ambos os sexos demonstram tendência crescente para mortalidade por acidente de trânsito especificamente a partir de 2008 essa ascendência foi mais significativa principalmente entre os homens mais jovens. O tempo médio entre o acidente e o óbito foi de 13 dias $\pm 36,2$, considerando que a maior parte dos óbitos ocorreu no local do acidente (60,2%), ocasionado por colisão (80,6%), no período da madrugada (26,9%) do dia de domingo (29,0%) envolvendo motociclistas (65,6%). Verificou-se um total de 4.375 anos com um coeficiente médio de 9,3 por 1000 habitantes para a faixa etária de 18 a 29 anos de idade considerando um total de 78.228 habitantes na faixa etária entre 15 a 29 anos. O grupo dos motociclistas com idade entre 18 a 24 anos foi o mais predominante (46,2%) totalizando 2.112 de APVP. Os achados do presente estudo servem não somente para nortear ou fomentar a elaboração de políticas públicas interinstitucionais e integradas, que visem ao enfrentamento dessa causa externas, mas também que instigue novos estudos para demonstrar o impacto socioeconômico e o impacto maior na saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trânsito; Anos potenciais de vida perdidos; Mortalidade; Agravos externos; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Evidentemente os acidentes de transporte configuram-se em um grande problema de saúde pública devido ao forte impacto que causam no indivíduo e sua família, na sociedade além das consequências subsequentes como custos financeiros elevados e os anos potenciais anos de vidas perdidos de uma população majoritariamente jovem (BASTOS, 2005; OLIVEIRA et al., 2006).

Diferentemente das chamadas causas naturais, indicativas de deterioração do organismo ou da saúde devido a doenças e/ou ao envelhecimento, as causas externas remetem a fatores independentes do organismo humano, fatores que provocam lesões ou agravos à saúde que levam à morte do indivíduo. Essas causas externas englobam um variado conjunto de circunstâncias, algumas tidas como acidentais – mortes no trânsito, quedas fatais etc. –, outras como violentas – homicídios, suicídios etc.. Por isso, um dos nomes atribuídos a esse conjunto é o de acidentes e violências ou, em outros casos, simplesmente violências, dividindo a mortalidade em dois grandes campos: o das mortes naturais e o das violentas (WAISELFISZ, 2012).

As vítimas de acidentes de transporte têm contribuído a incrementar a letalidade de crianças e adolescentes. Com quedas significativas a partir da vigência do Código do Trânsito, volta a recrudescer a partir de 2006. Nessa evolução da última década, alguns fatos merecem destaque elevadas taxas em crianças de 1 ano de idade, principalmente entre ocupantes de automóvel; entre 1 e 14 anos de idade, a maior parte das vítimas é pedestre; entre 15 e 19 anos de idade, índices extremamente elevados, fundamentalmente devido a mortes de

¹ Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), *Campus Paranavaí*. Mestre em Enfermagem. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: profewill@yahoo.com.br

² Docente. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UEM. Maringá-PR. E-mail: mdbcvalho@terra.com.br



crianças e adolescentes ocupantes de motocicleta, cuja taxa, entre 2000 e 2010 passa de 3,7 para 17,5 o que representa um crescimento de 376,3% (WAISELFISZ, 2012).

No Brasil, a mortalidade por causas externas é a segunda entre as principais causas de óbito, mas, quando avaliada em anos potenciais de vida perdidos, passa a ocupar a primeira posição. Especialmente nos grandes centros urbanos, as causas externas atingem predominantemente jovens negros entre 15 e 49 anos, em plena fase de vida reprodutiva e de maior produção econômica (ARAUJO, 2009).

O perfil das vítimas fatais dos acidentes de trânsito converge em diferentes localidades. Mesmo diante da ascensão dos coeficientes de mortalidade por acidentes de trânsito em idosos, o perfil das vítimas fatais continua sendo do sexo masculino e de faixa etária adulta produtiva, cujo contexto social se caracteriza pelo transporte de bens e serviços, evidenciando de forma lamentável, para a sociedade mundial, o ônus causado pela perda destas pessoas em idade produtiva (CAMARGO, 2012).

No ano de 2010 o Ministério da Saúde registrou aproximadamente 41 mil mortes no trânsito e para o ano de 2015 as mortes no trânsito deverão ultrapassar os homicídios (WAISELFISZ, 2012).

As mortes prematuras bem como seu impacto social e econômico podem ser estudadas epidemiologicamente com estimativas dos anos potenciais de vida perdidos, ou seja, a quantidade de anos que se deixou de viver baseada na idade esperada em que ocorreria o óbito (SANTANA et al., 2007).

A utilização do indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) é fator preponderante para o planejamento e definição de prioridades de saúde pública, principalmente quando se trata de mortalidade prematura (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2003).

A prevalência de óbitos por acidentes de trânsito apresenta-se no cenário atual da saúde e para a enfermagem brasileira como um problema extremamente complexo, e para o seu enfrentamento são necessárias abordagens articuladas com os diferentes setores sociais, e intervenções criativas. Por esta razão, é preciso ampliar a compreensão sobre esta temática, disseminar a importância da prevenção de acidentes e buscar juntamente, com os diversos segmentos da sociedade, as formas de resgatar a responsabilidade que cada cidadão brasileiro deve ter para com a vida do outro (CAMARGO, 2012).

Nos últimos anos os indicadores de mortalidade e de morbidade para as vítimas de acidente de trânsito apontam um aumento rápido e progressivo em todo mundo, sobretudo nas grandes cidades que tem o desafio de se depararem com o aumento da população e concomitantemente com o exponencial aumento da frota de veículos (BASTOS, 2005).

Na década 2000/2010, o número de mortes nas vias públicas no Brasil passou de 28.995 para 40.989, o que representa um incremento de 41,4%. As taxas de mortalidade, considerando o aumento da população, também aumentaram 25,8% (WAISELFISZ, 2012).

Justificam-se estudos epidemiológicos sobre a mortalidade justamente devido ao fato de que o planejamento e a definição de prioridades na área de saúde devem se basear no perfil epidemiológico da população. Aprofundar o conhecimento sobre as principais causas de mortalidade em nosso país e suas tendências é fundamental para uma correta compreensão da nossa realidade sanitária, inclusive com uma melhor identificação dos grupos populacionais que se encontram sob maior risco e para a avaliação de programas de intervenção.

Considerando que os indicadores de morbidade e de mortalidade por acidentes de trânsito representam a ponta do *iceberg* da violência que ocorre no tráfego das vias públicas e de suas imprevisíveis conseqüências para a saúde pública, este estudo tem o objetivo de analisar o impacto de Anos Potenciais de Vidas Perdidos (APVP) por tipo de acidente de trânsito entre adultos jovens no município de Maringá-PR, 2005-2010.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de corte transversal realizado com todas as vítimas fatais por acidente de trânsito no município de Maringá-PR no período de 1º de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2012 com idade entre 18 a 29 anos.

Causas externas são registradas pelo SIM seguindo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir de 1996, o Ministério da Saúde adotou a décima revisão do CID, que continua vigente até os dias de hoje (CID-10). O trabalho deve-se centrar nas causas externas de mortalidade que, de acordo com a última classificação da OMS, abrangem as seguintes categorias: V01 a V99 para os acidentes de transporte (WAISELFISZ, 2012).

Foram identificadas como vítimas fatais por acidentes de trânsito aquelas definidas pelo grande grupo de causas externas Acidentes de Transporte [V01-V99], composto de óbitos de: Pedestre traumatizado em um acidente de transporte [V01-V09]; Ciclista traumatizado em um acidente de transporte [V10-V19]; Motociclista traumatizado em um acidente de transporte [V20-V29]; Ocupante de triciclo motorizado traumatizado em um acidente de transporte [V30-V39]; Ocupante de um automóvel traumatizado em um acidente de transporte; [V50-V59] Ocupante de uma caminhonete traumatizado em um acidente de transporte [V40-V49]; Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em um acidente de transporte [V60-V69]; Ocupante de ônibus traumatizado em um acidente de transporte [V70-V79]; Outros acidentes de transporte terrestre [V80-V89];



Acidentes de transporte por água [V90-V94]; Acidentes de transporte aéreo e espacial [V95-V97] e Outros acidentes de transporte e os não especificados [V98-V99]. Ressalta-se que, para a análise em questão, as vítimas fatais pelas causas de Acidentes de transporte por água [V90-V94] e de Acidentes de transporte aéreo e espacial [V95-V97] foram excluídas, considerando o seu contexto de ocorrência.

As informações foram coletadas a partir do Registro Geral Ocorrências (RGO), que é o instrumento que integra o sistema de informações do Corpo de Bombeiros e também dos registros provenientes do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma de Emergência (SIATE) por meio do Relatório Assistencial do Socorrista (RAS).

Fizeram parte do estudo as variáveis sócio-demográficas das vítimas envolvidas nos acidentes fatais como a variável idade, sexo, escolaridade. Para as variáveis relacionadas ao acidente considerou-se o tempo do óbito desde o momento de ocorrência do acidente até o óbito da vítima; o tipo de acidente que foi categorizado como colisão, queda de moto, capotamento, queda, atropelamento e queda de bicicleta; o tipo de veículo que pode ser carro, motocicleta, pedestre e ciclista; condições de segurança foram consideradas se a vítima utilizava ou não o cinto de segurança para os condutores de veículos ou capacete para os condutores de motocicletas; o dia da semana e o horário de ocorrência que foi categorizado como madrugada (0h às 5:59h), manhã (6h às 11:59h), tarde (12h às 17:59h) e noite (18h às 23:59h).

Após a coleta das informações procedeu-se a tabulação e agrupamento das variáveis no Software Excel onde foi realizada a descrição das frequências absolutas e relativas. Para análise descritiva dos dados foram empregadas as medidas de tendência central para as variáveis quantitativas como média, mediana e o desvio padrão.

O indicador anos potenciais de vida perdidos (APVP) tem o objetivo de definir as principais causas de mortes prematuras representando uma alternativa metodológica para medir as mortes que ocorrem precocemente partindo do pressuposto de que as mortes que ocorrerem antes da duração de vida esperada leva a uma perda de anos potenciais de vida (BRASIL, 2000).

Para calcular o APVP foi agrupada a distribuição dos óbitos nas idades de 18 a 29 anos e calculado o ponto médio desta faixa etária. A seguir foi multiplicado o número de óbitos neste intervalo de idade pelo número de 70 anos. Esta diferença foi obtida a partir do ponto médio da faixa etária. A somatória destes dois elementos forneceu o total de APVP, sendo este valor que representou o número estimado de perdas para a causa acidentes de trânsito. No presente estudo foram adotados os critérios sugeridos pelo Ministério da Saúde, que estabelece a idade limite para cálculo dos APVP em 70 anos (BRASIL, 2000) sendo esta uma técnica aplicada e proposta por Romeder e McWhinnie (1977).

Os coeficientes de APVP foram calculados dividindo-se o número total de APVP pela população dentro dos limites de idade utilizados que exprimem a estimativa do risco de perder anos potenciais de vida.

Os resultados foram representados por meio de gráficos sendo no formato de polígnos para melhor representar uma série histórica, e uma tabela a fim de facilitar o entendimento visual dos mesmos.

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá pelo parecer nº 024/2011.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A faixa etária de 18 a 29 anos totalizou 93 vítimas fatais por acidente de trânsito, dentre estes, 78 pertenceram ao sexo masculino (83,8%), quanto à escolaridade, a maior parte (51,6%) concluiu até o ensino fundamental, ou seja, até oito anos estudados.

A prevalência de acidentes fatais no sexo masculino apresentou significativa progressão, em toda série histórica, principalmente nos últimos dois anos, enquanto que no sexo feminino esta série permaneceu em uma linha mais estável, embora também apresentasse um discreto acréscimo do número de casos de fatalidades.

Verificou-se, neste estudo, que a prevalência do sexo masculino vítimas de acidentes de trânsito, acompanha o padrão das estatísticas nacionais e internacionais, da qual nos últimos anos progride rapidamente, principalmente entre a faixa etária de 18 a 35 anos (ARAUJO et al., 2009; WAISELFISZ, 2012; OPAS 2004).

Sendo assim os homens apresentaram maior perda de anos potenciais de vida devido a esta causa, sendo cinco vezes maior que o sexo feminino. Sugere-se maior exposição masculina a acidente grave e com morte imediata com 53,8% contra 6,5% o sexo feminino, assim como os coeficientes de APVP foi cinco vezes maior nos homens.

Com relação às variáveis específicas sobre os acidentes de transporte, destaca-se que em todas as ocorrências houve somente uma vítima fatal, onde 93,5% ocuparam a posição de condutoras de veículo automotor e 6,5% a posição de pedestres (Tabela 1).

Tabela 1: Variáveis relacionadas aos acidentes de trânsito das vítimas fatais na faixa etária de 18 a 29 anos. Maringá-PR, 2005-2010.



Variáveis do acidente	N	%
Tempo do óbito		
< 1 dia	9	9,7
24 a 48h	8	8,6
72 ou mais h	20	21,5
No local	56	60,2
Tipo acidente		
Colisão	75	80,6
Queda de Moto	3	3,3
Capotamento	7	7,5
Queda	1	1,1
Atropelamento	6	6,5
Queda de Bicicleta	1	1,1
Tipo veículo		
Carro	21	22,6
Motocicleta	61	65,6
Pedestre	6	6,5
Ciclista	5	5,4
Condições Segurança		
Sim	30	32,3
Não	6	6,5
Não identificado	57	61,3
Dia Semana		
Domingo	27	29,0
Segunda-feira	7	7,5
Terça-feira	10	10,8
Quarta-feira	12	12,9
Quinta-feira	8	8,6
Sexta-feira	11	11,8
Sábado	18	19,4
Horário		
Madrugada (0h às 5:59h)	25	26,9
Manhã (6h às 11:59h)	15	16,1
Tarde (12h às 17:59h)	15	16,1
Noite (18h às 23:59h)	38	40,9
Total	93	100

Segundo dados do Ministério da Saúde os adultos jovens (20 a 29 e 30 a 39 anos) representaram o segmento da população mais vulnerável a esse agravo. Os coeficientes para o primeiro grupo ultrapassaram a marca de 100,0 para cada 100.000 jovens nos estados do Rio de Janeiro (125,45), Pernambuco (114,74) e Espírito Santo (103,09).

Coeficientes elevados - acima de 60 - nessa faixa etária também foram observados nos estados de São Paulo, Amapá e Mato Grosso do Sul. Estes resultados contribuem para a definição de prioridades de grupos etários e unidades da federação visando a redução da violência no país.

Na Europa a razão de mortalidade do sexo masculino para o sexo feminino foi de 3,9 (CAYOTTE et al., 2009). Já na África do Sul para cada ano, os anos de vida perdidos decorrentes dos acidentes de trânsito foram mais que o dobro para vítimas do sexo masculino dos que para o feminino (STATS, 2009).

A relação de a maior proporção pertencer ao sexo masculino limita-se pelo fato que as atividades ocupacionais envolvem o uso do tráfego terrestre por este gênero (Santana, 2007).



Ao estudar óbitos por causas evitáveis município de Fortaleza-CE, verificou que o grupo das causas por mortes violentas, das quais incluíram acidentes de transportes, o sexo masculino arcou com 49,24 contra 18,06% no feminino, compondo taxas de APVP de 43,89 e 6,91 por mil (SILVA, 2003).

No Estado de Pernambuco a faixa etária de 20 a 39 anos foi a que apresentou os maiores números de APVP no total e em todas as modalidades de tipo de vítima, do geral e em ambos os sexos (ALMEIDA, 2010).

As características comportamentais determinam a vulnerabilidade do grupo populacional, considerando que os homens adultos assumem maiores riscos na condução de veículos, pois apresentam maior consumo de bebidas alcoólicas e realizam maior número de manobras imprudentes no trânsito (CAMARGO, 2012).

Todos os acidentes ocorreram em vias públicas urbanas, de tráfico contínuo, com presença de sinalizações horizontais e verticais e todas as vias estavam recobertas com revestimento asfáltico. O tempo médio entre o acidente e o óbito foi de 13 dias \pm 36,2, considerando que a maior parte dos óbitos ocorreu no local do acidente (60,2%), ocasionado por colisão (80,6%), no período da madrugada (26,9%) do dia de domingo (29,0%) envolvendo motociclistas (65,6%) (Tabelas 1 e 2

Tabela 2: Anos potenciais de vidas perdidos (APVP) por vítimas fatais de acidentes de trânsito na faixa etária de 18 a 29 anos. Maringá-PR, 2005-2010.

Variáveis	Anos Totais	APVP	Coef/APVP
Ano			
2005	252	518	6,6
2006	308	672	8,6
2007	382	738	9,4
2008	231	469	6,0
2009	351	699	8,9
2010	611	1279	16,3
Sexo			
Masculino	1795	3665	46,9
Feminino	340	710	9,1
Ecolaridade			
Nenhuma	51	89	1,1
1 a 7 anos	1589	3241	41,4
8 ou mais	193	526	6,7
Nenhuma	51	89	1,1
Não observado	186	94	1,2
Local óbito			
No local	1297	2623	33,5
No hospital	838	1752	22,4
Tempo de vida			
Nenhum	1297	2623	33,5
Menos 24 horas	197	433	5,5
24 a 48h	184	376	4,8
72h ou mais	457	943	12,1
Tipo acidente			
Atropelamento	147	276	3,5
Capotamento	164	326	4,2
Colisão	1711	3539	45,2
Queda moto	113	237	3,0
Tipo condutor			
Pedestre	147	273	3,5
Motorista de Carro	497	973	12,4



Ciclista	125	225	2,9
Motociclista	1366	2904	37,1
Horário			
Madrugada (0h às 5:59h)	579	1171	15,0
Manhã (6h às 11:59h)	354	696	8,9
Tarde (12h às 17:59h)	833	1757	22,5
Noite (18h às 23:59h)	369	751	9,6
Total	2135	4375	15,2

* Coeficiente = razão entre o número de APVP e a população da referida faixa etária.

Ao calcular os anos potenciais de vida perdidos (APVP) verificou-se um total de 4.375 anos com um coeficiente médio de 9,3 por 1000 habitantes para a faixa etária de 18 a 29 anos de idade considerando um total de 78.228 habitantes na faixa etária entre 15 a 29 anos, segundo classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) conforme dados do censo de 2010 (IBGE, 2012) (Tabela 2).

Ao distribuir os anos potenciais de vida perdidos das vítimas segundo a faixa etária e o meio de locomoção observou-se que o grupo dos motociclistas com idade entre 18 a 24 anos foi o mais predominante (46,2%) totalizando 2.112 de APVP, sendo este valor quase a metade da soma dos demais tipos de meio de locomoção (Tabela 3).

Tabela 3: Distribuição do número de vítimas e dos anos potenciais de vida perdidos segundo faixa etária e o meio de locomoção. Maringá-PR, 2005-2010.

Faixa Etária / Meio de locomoção / APVP	18 a 24anos			25 a 30anos		
	N	%	APVP	N	%	APVP
Moto	43	46,2	2112	18	19,4	792
Auto	11	11,8	538	10	10,8	435
Bicicleta	3	3,2	139	2	2,2	86
Pedestre	2	2,2	99	4	4,3	174
Total	59	63,4	2888	34	36,6	1487

Observou-se que as vítimas de faixa etária de 25 a 30 anos apresentaram maior número de anos potenciais de vida perdidos somente para a posição de pedestres, enquanto que os mais jovens (18 a 24 anos) apresentaram números maiores de vida perdidos para os acidentes ocorridos com motocicleta (2.112 anos), carro (538 anos) e bicicleta (139 anos) (Tabela 3).

Convém salientar que muitos trabalhadores dependem única e exclusivamente do veículo automotor como instrumento de trabalho e que estão expostos a condições adversas como longas jornadas de trabalho no trânsito e estresse gerado por cobranças de rapidez na trajetória (OLIVEIRA; SOUZA, 2004). Além de que, nos acidentes de percurso, existem algumas variáveis que interferem para que estas ocorrências além de graves tornam-se letais para as vítimas como as condições de conservação do trajeto, a luminosidade, as condições meteorológicas e a sinalização da via (ARAUJO et al., 2009; OLIVEIRA; SOUZA, 2004).

Importante destacar que por mais que as mortes por causas externas, incluindo os acidentes de trânsito, sejam mais informadas do que outras causas de óbito, é preciso atentar para a qualidade dos registros. De um modo geral, as informações estão relacionadas com o preenchimento correto das declarações de óbito pelos médicos e sua adequada alimentação na plataforma operativa do sistema de informação, por técnicos e codificadores (CAMARGO, 2012).

4 CONCLUSÃO

Homens jovens de 18 a 29 anos prevaleceram significativamente nos casos fatais de acidente de trânsito principalmente aqueles com menor tempo de escolaridade. Ambos os sexos demonstram tendência crescente para mortalidade por acidente de trânsito especificamente a partir de 2008 essa ascendência foi mais significativa principalmente entre os homens. Verificou-se um total de 4.375 anos com um coeficiente médio de 9,3 por 1000 habitantes para a faixa etária de 18 a 29 anos de idade considerando um total de 78.228 habitantes na faixa etária



entre 15 a 29 anos. O grupo dos motociclistas com idade entre 18 a 24 anos foi o mais predominante (46,2%) totalizando 2.112 de APVP.

Os achados do presente estudo servem não somente para nortear ou fomentar a elaboração de políticas públicas interinstitucionais e integradas, que visem ao enfrentamento dessa causa externas, mas também que instigue novos estudos para demonstrar o impacto socioeconômico e o impacto maior na saúde pública.

Os acidentes de trânsito têm como fator predisponente a elevação da frota de veículos circulantes tanto nas rodovias como na área urbana. Também considera-se o fato do significativo aumento populacional principalmente nas grandes metrópoles, pelas deficiências dos transportes públicos e pelas necessidades de deslocamentos, cada vez mais longos e mais velozes.

Contribui para o potencial aumento desse agravamento a precariedade da infra-estrutura viária urbana, e de planejamento que pouco acompanham, em seu desenvolvimento, as necessidades de tráfego contemporâneas.

A prevalência de óbitos por acidentes de trânsito apresenta-se no cenário atual da saúde e para a enfermagem brasileira como um problema extremamente complexo, e para o seu enfrentamento são necessárias abordagens articuladas com os diferentes setores sociais, e intervenções criativas. Por esta razão, é preciso ampliar a compreensão sobre esta temática, disseminar a importância da prevenção de acidentes e buscar juntamente, com os diversos segmentos da sociedade, as formas de resgatar a responsabilidade que cada cidadão brasileiro deve ter para com a vida do outro.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.P.B.A. Análise da mortalidade e dos anos potenciais de vida perdidos por acidentes de transporte terrestre no Estado de Pernambuco – 1998 a 2007. 2010. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, 2010.

ARAÚJO, E.M.; COSTA, M.C.; HOGAN, V.K.; MOTA, E.L.A.; ARAÚJO, T.M.; OLIVEIRA, N.F. Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. *Rev Saúde Pública.*; 43(3):405-12, 2009.

BASTOS, Y.G.L.; ANDRADE, S.M.; SOARES, D.A. Características dos acidentes de trânsito e das vítimas atendidas em serviço pré-hospitalar em cidade do Sul do Brasil, 1997/2000. *Cad Saúde Pública*, 21(3): 815-22, 2005.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Estudos Epidemiológicos. Brasília, DF; 2000. p.123.

CAYOTTE, E.; BUCHOW, H. Population and social conditions. Eurostat, *Statistic in focus*. European Communities, Luxembourg, Ed. 67, 2009

IBGE. Infográficos Cidades@ Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=411520>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

OLIVEIRA, N.L.B.; SOUSA, R.M.C. Retorno à atividade produtiva de motociclistas vítimas de acidentes de trânsito. *Acta Paul Enferm*;19(3):284-9, 2006.

OLIVEIRA, N.L.B.; SOUSA, R.M.C. Motociclistas frente às demais vítimas de acidentes de trânsito no município de Maringá. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. Maringá, v. 26, n. 2, p. 303-310, 2004

OMS. Organização Mundial de Saúde. Técnicas para medição do impacto da mortalidade: Anos potenciais de vida perdidos. *Boletim epidemiológico*, Washington, DC, v. 24, n. 2, p. 2-4, jun. 2003.

OPAS. American Health Organization. Deaths from motor vehicle traffic accidents in selected countries of the Americas, 1985-2001. *Epidemiol Bull* [periódico na Internet] 2004 [acessado ano mês dia];25(1):[cerca de 4 p.]. Disponível em: http://www.paho.org/english/dd/ais/EB_v25n1.pdf

ROMEDER, J.M.; McWHINNIE, J.R. Potential year of life lost between ages 1 and 70: an indicator of premature mortality for health planning. *Int J Epidemiol.*;6(2):143-51, 1977.

SANTANA, V.S.; ARAÚJO-FILHO, J.B.; SILVA, M.; ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, P.R.; BARBOSA-BRANCO, A.; NOBRE, L.C.C. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(11):2643-2652, nov, 2007.



STATS, S.A. Library Cataloguing-in-Publication (CIP) Data. Road Traffic Accident Deaths in South Africa, 2001–2006: Evidence from death notification. Statistics South Africa, Pretoria: Statistics South Africa, 2009

WASELFISZ, J.J. Mapa da Violência 2012. Acidentes de Trânsito. São Paulo, Instituto Sangari, 2012.

SILVA, M.G.C. Anos potenciais de vida perdidos por causas evitáveis, segundo sexo, em Fortaleza, em 1996-1998. Epidemiol. Serv. Saúde [periódico na Internet]. Jun [citado 2014 Fev 25]; 12(2): 99-110, 2003. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000200005&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000200005>.